



Surveillance du SARM

CCLIN Sud-Ouest
Midi-Pyrénées



Objectif quantifié national

- Entre 2005 et 2008, le taux de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) a baissé de 25 % dans au moins 75 % des établissements de santé

Différentes sources d'information



- Recueil des données du tableau de bord
- Enquêtes de prévalence
- Enquêtes CCLIN :
 - surveillance annuelle des BMR à partir du réseau des laboratoires
 - politique de bon usage et consommation ATB & résistances bactériennes

Indicateur SARM du tableau de bord

X - AUTRES INDICATEURS DU TABLEAU DE BORD DES IN

X.1 – SARM :

- Nombre de patients hospitalisés chez lesquels au moins une souche de SARM a été isolée dans l'année au sein d'un prélèvement à visée diagnostique
- Nombre de prélèvements bactériologiques à visée diagnostique effectués pour l'établissement au cours de l'année

□□□□□

□□□□□

SARM :

Voir les modalités du dénombrement des SARM dans l'annexe 1 de la circulaire NDHOS/ED/DGS/SD5C/2006/163 du 7 avril 2006

- Calcul de l'incidence pour 1000 JH possible à partir des données d'activité SAE

Indicateur SARM du tableau de bord

- Mais :
 - situation endémique toujours défavorable
 - incidence très fluctuante d'une année sur l'autre
 - beaucoup d'établissements avec zéro SARM en un an
 - un indicateur dont l'évolution ne dépend pas seulement de la stratégie de l'établissement
- ↪ Pas d'affichage individuel
- ↪ Affichage de taux régionaux ?

Indicateur SARM du tableau de bord

- Circulaire du 6 mai 2008
- « ... il sera proposé aux établissements de santé, en 2008, un **plan d'action** devant permettre à la France de réduire fortement les taux d'infections à BMR en général et de SARM en particulier. Ce plan d'action sera accompagné d'un **systeme d'évaluation** intégrant un indicateur mesurant la mise en place de ce plan d'action et un indicateur de résultats lissé sur plusieurs années »

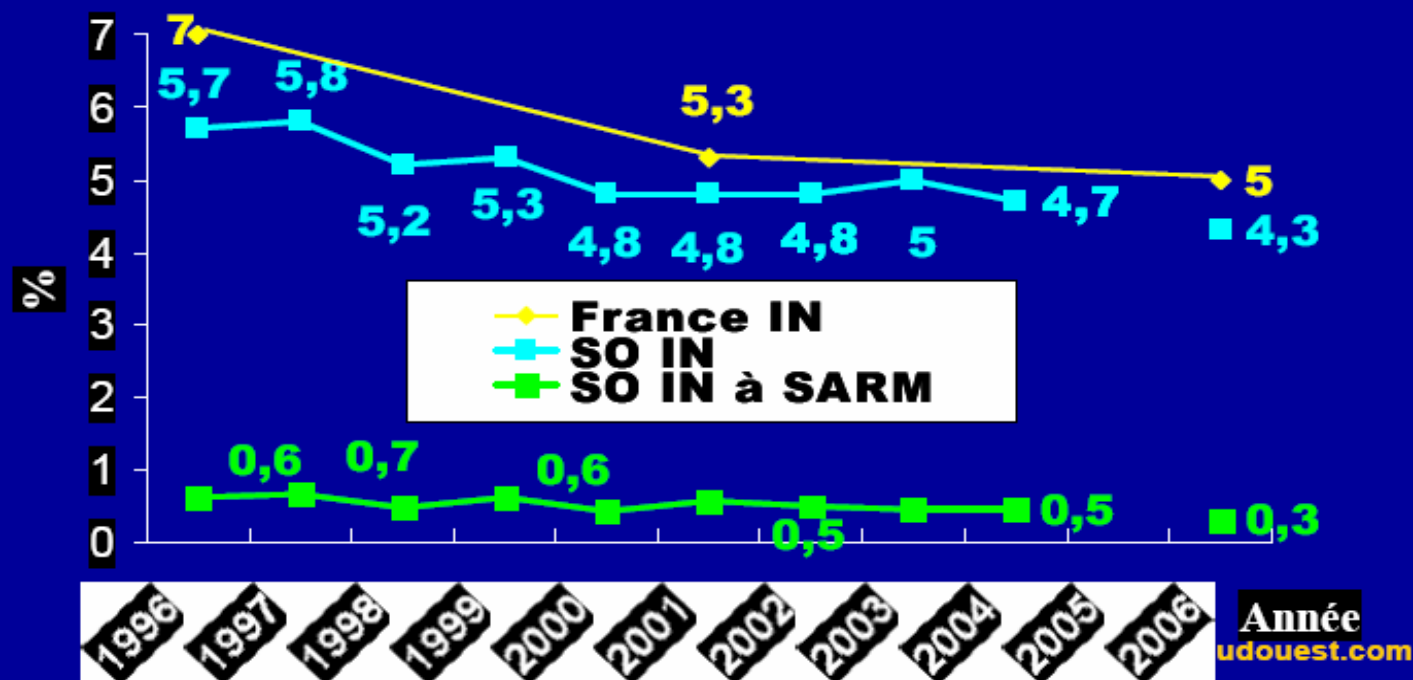
Données de prévalence



Tableau de bord IN L'évolution du risque



Evolution de la prévalence des IN en France et dans le Sud-Ouest



Données de prévalence

Tableau 26 – Prévalence des patients infectés à staphylocoque doré résistant à la méticilline (SARM), par catégorie d'établissement de santé (ES) et année d'enquête. Enquêtes nationales de prévalence, France, 2001 et 2006.

Catégorie d'ES	Infectés à SARM				Evolution (%)
	2001*		2006		
	N	%	N	%	
CHR/CHU	427	0,72	229	0,35	-50,9
CH/CHG	740	0,56	464	0,36	-36,0
- dont <300 lits	186	0,59	121	0,36	-38,6
- dont ≥300 lits	554	0,55	343	0,36	-35,1
CHS/Psy	18	0,07	11	0,03	-54,3
Hôpital local	46	0,51	78	0,46	-10,4
Clinique MCO	75	0,20	94	0,17	-15,4
- dont <100 lits	25	0,23	18	0,13	-43,3
- dont ≥100 lits	50	0,19	76	0,18	-3,2
Hôpital des Armées	6	0,34	4	0,25	-25,6
SSR/SLD	105	0,38	89	0,19	-49,0
CLCC	10	0,46	8	0,35	-25,1
Autre	0	0,00	8	0,12	
Total	1 427	0,48	985	0,27	-43,0

Analyse restreinte aux infections nosocomiales acquises.

() Patients entrés le jour de l'enquête et bactériuries asymptomatiques exclus.*



Réseau de surveillance méthodologie

- Enquête annuelle dans le cadre du RAISIN
 - volet épidémiologie
 - volet politique de maîtrise des BMR

Rappel !

Afin de faciliter les comparaisons dans le temps et suivre l'impact des actions mises en œuvre, il est hautement souhaitable que chaque établissement participe chaque année à cette surveillance des BMR. Au niveau national, le RAISIN incite les établissements à s'engager à participer au moins à 3 années consécutives afin de pouvoir suivre l'évolution des indicateurs de la résistance bactérienne sur un ensemble stable et homogène d'établissements.



Réseau de surveillance méthodologie

- Toutes les catégories d'établissements sont concernées !
- Recueil des données sur 3 mois (avril - juin)
- Indicateurs épidémiologiques
 - proportion de SARM / *S. aureus*
 - taux d'attaque / 100 admissions (CS)
 - incidence / 1000 journées d'hospitalisation
 - distinction des souches acquises / importées



Réseau de surveillance méthodologie

- Souches incluses
 - patients hospitalisés au moins 24 h
 - prélèvements à visée diagnostique
- Souches exclues
 - patients en hospitalisation de jour, consultants, séances de dialyse...
 - prélèvements de dépistage
 - doublons

Réseau de surveillance outils

Signalement

Surveillances

AES

Antibiotiques

Bactériémies

BMR

ISO

MATER

Prévalence

REA

REACAT

Audits

Documentation

Info/Actu

Liens

Votre CLIN

Dossiers thématiques

dernière modification sur la page : 29 mai 2008

Surveillance des bactéries multirésistantes

Personnes ressources :

- La méthodologie : Dr Dumartin
- L'inscription : Elisabeth Sousa
- L'outil informatique : Emmanuelle Reyreaud

1 Inscription au réseau :

- L'[appel à participation](#) à l'enquête 2008
- Le [coupon réponse](#) 2008
- La [liste des inscrits](#) de la surveillance 2008

2 Méthodologie :

- [La méthodologie](#) de l'enquête 2008

3 Téléchargement Outil informatique

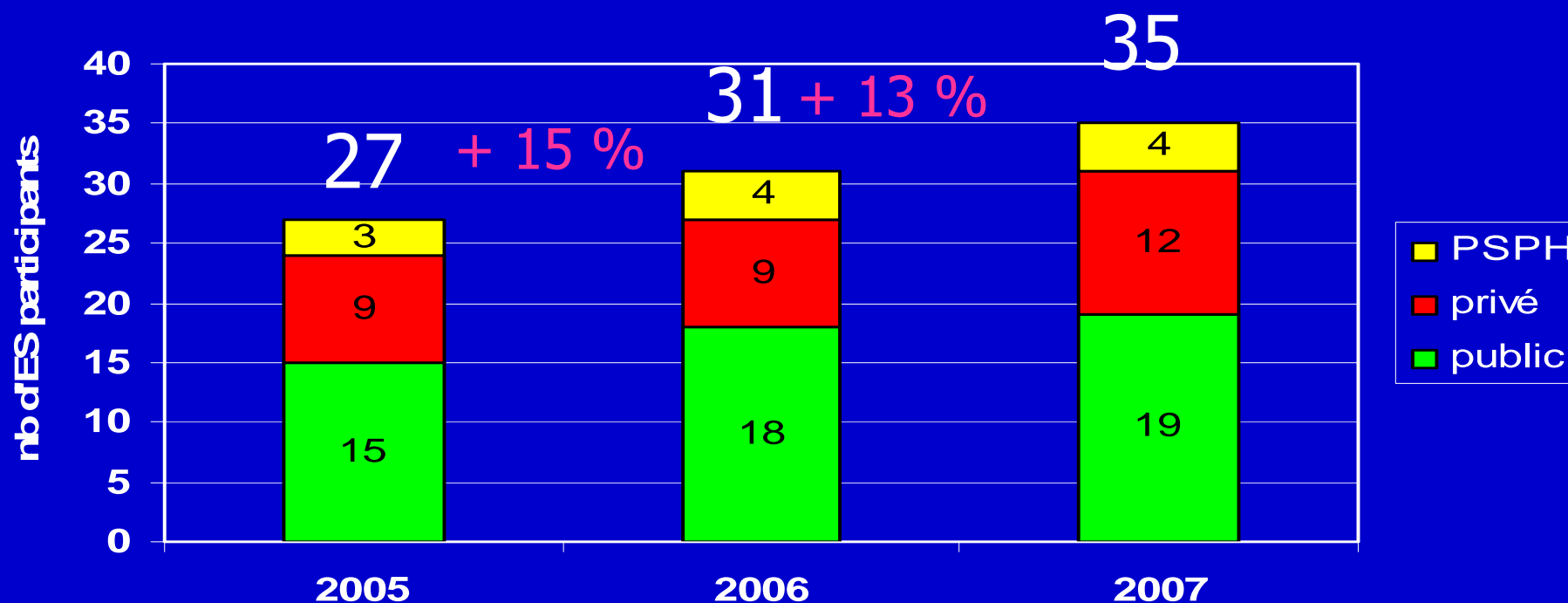
- Procédure de [téléchargement de l'application 2008](#)
- Téléchargement de [l'outil informatique 2008](#)

4 Suivi des retours des données :

- Liste des établissements ayant retournés leurs données 2007

Résultats

■ Participation Midi-Pyrénées



2008 : 38 établissements inscrits (+ 9 %)



Résultats

Catégorie	Effectif	Nb d'ES participants	Taux de participation
CH	25	14	56 %
HL	20	2	10 %
MCO	31	9	29 %
Psy	19	2	11 %
SSR	39	6	15 %

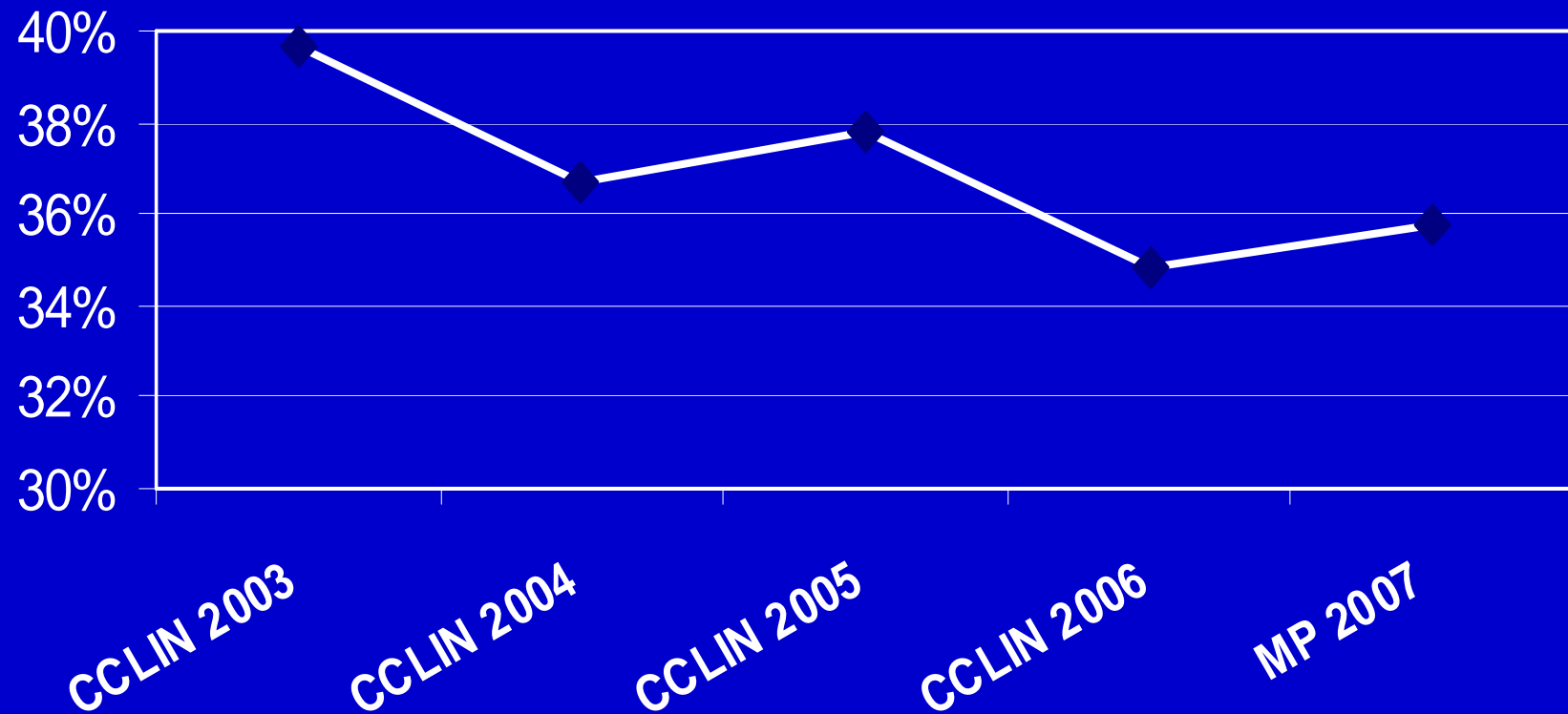


Résultats

	Nb de souches de <i>S. aureus</i>	Proportion de SARM	dont SARM acquis
CCLIN 2003 (n=64)	4046	39,7 %	59,2 %
CCLIN 2004 (n=81)	4195	36,7 %	54,4 %
CCLIN 2005 (n=78)	3687	37,8 %	59,6 %
CCLIN 2006 (n=90)	3195	34,8 %	60,6 %
MP 2007 (n=35)	1203	35,8 %	54,8 %

Résultats

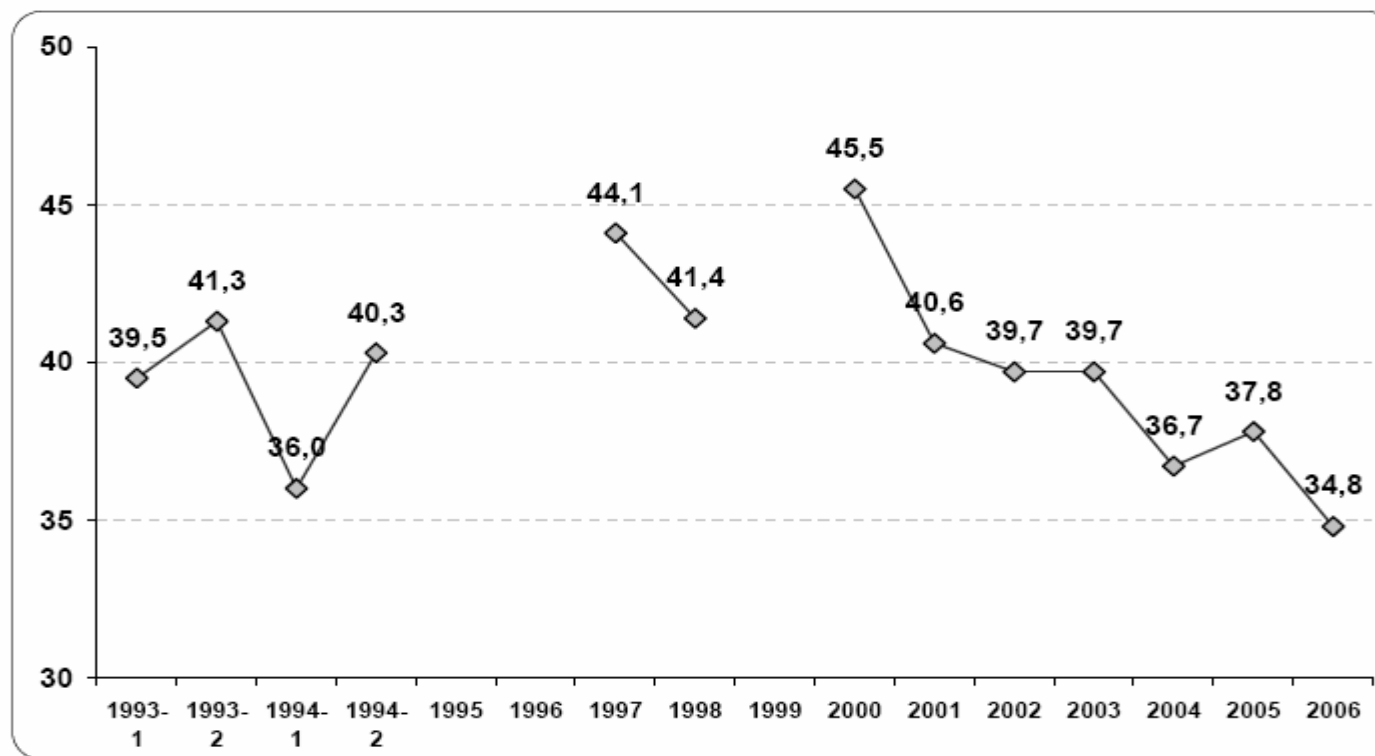
Proportion de SARM parmi les souches de *S. aureus*



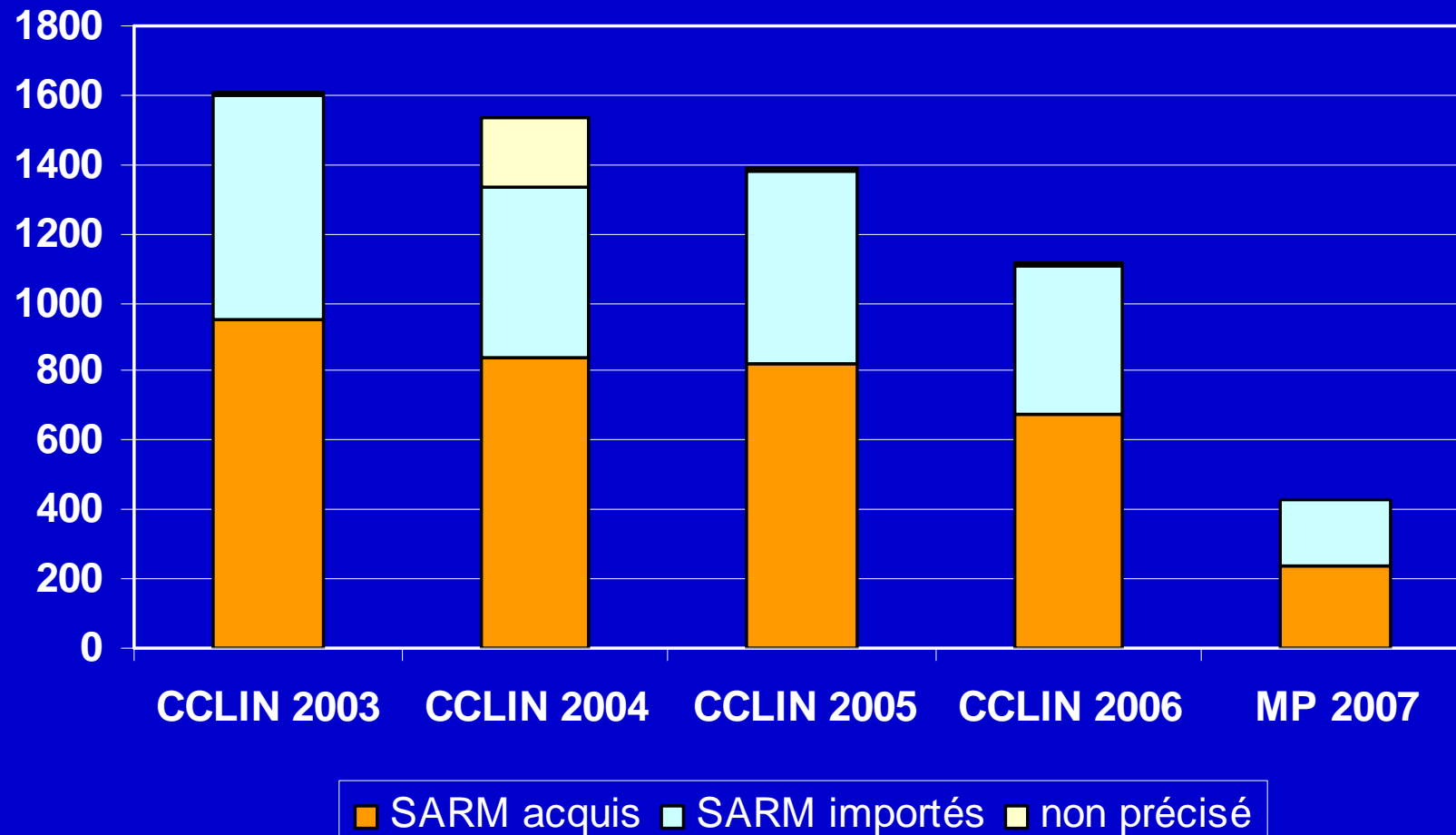
Résultats

Surveillance des BMR 2006

Figure 3 : Pourcentage de SARM parmi les souches de *S. aureus* dans les établissements de santé du Sud Ouest (CCLIN SO 1993-2006)

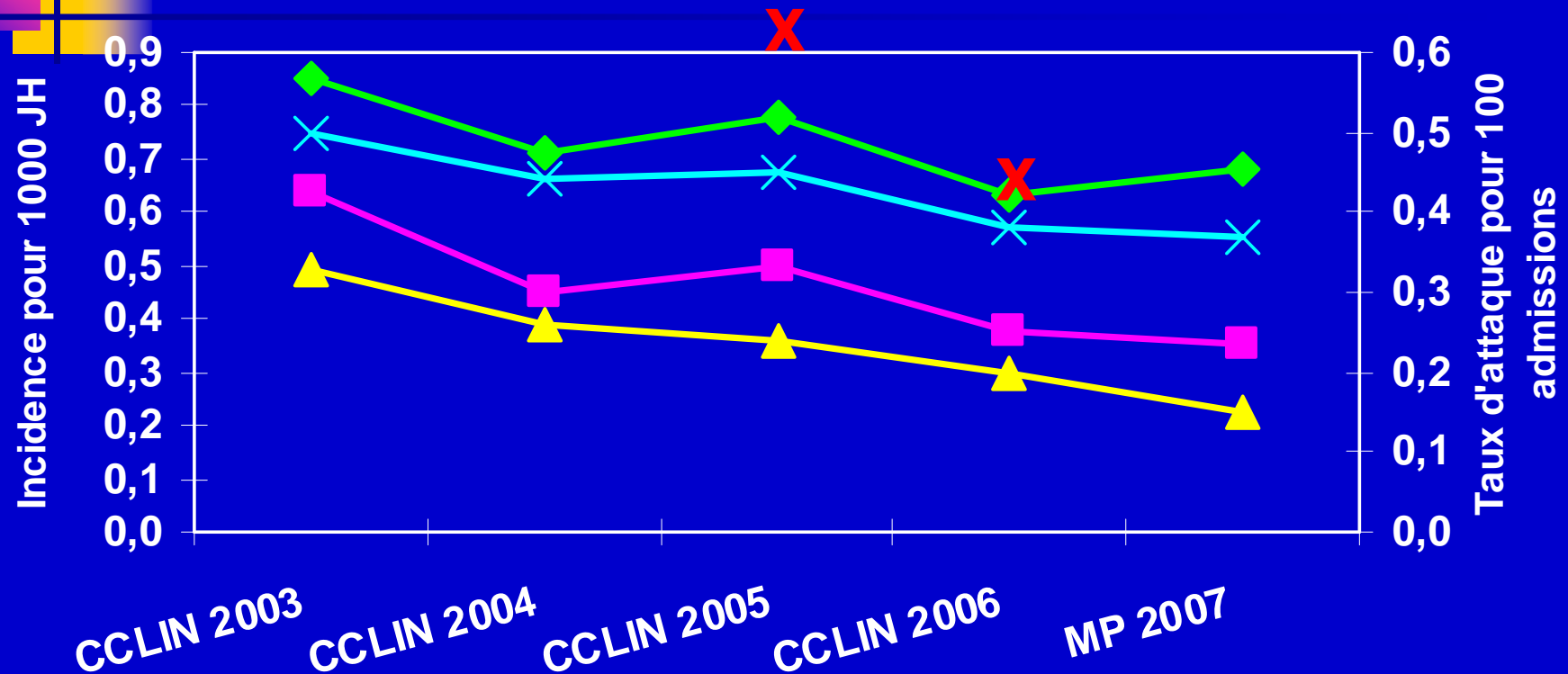


Résultats



Résultats

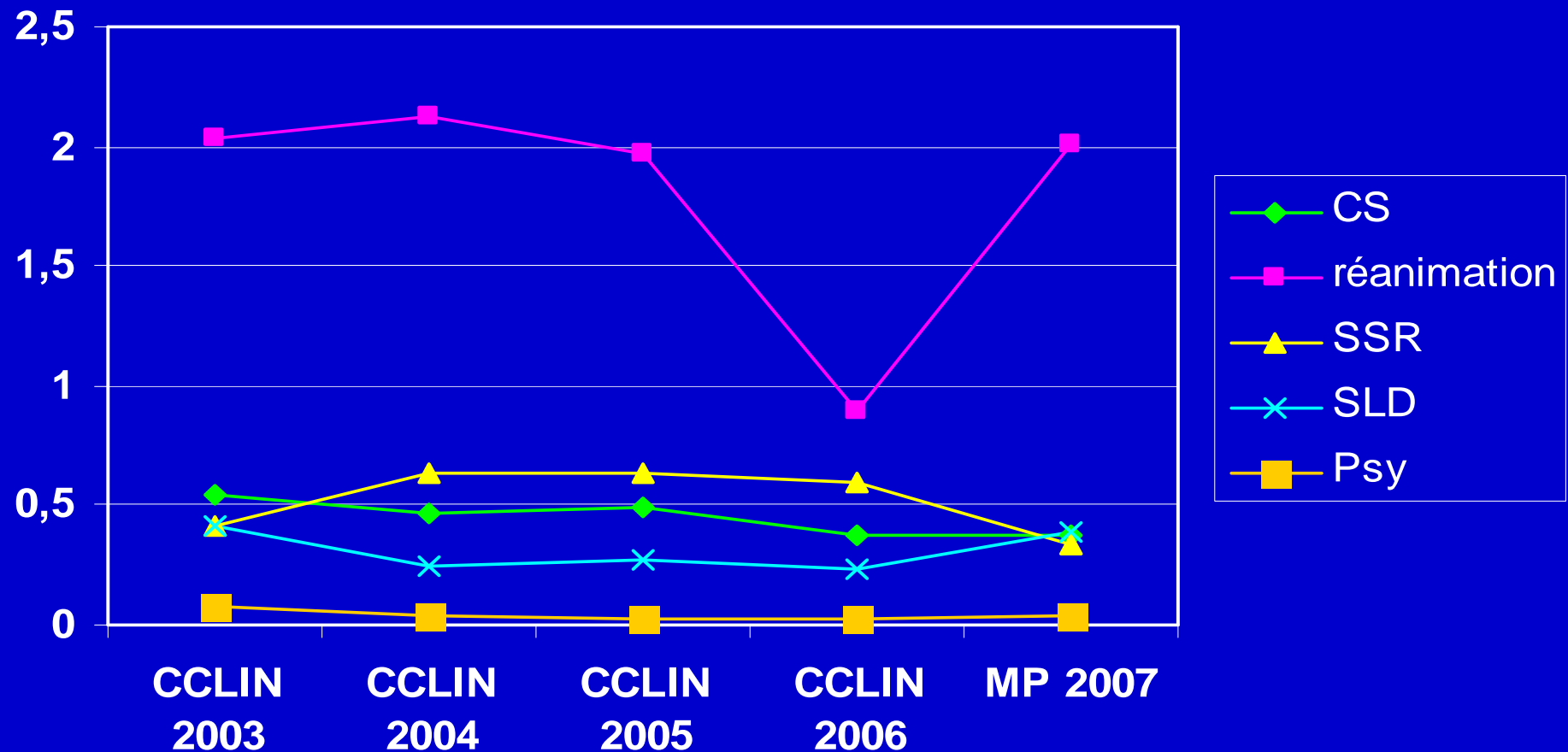
X = incidence d'après
enquête ATB



- Taux d'attaque % (CS)
- ◆ Incidence ‰ (hors psy)
- ▲ Taux d'attaque souches acquises % (CS)
- × Incidence souches acquises ‰ (hors psy)

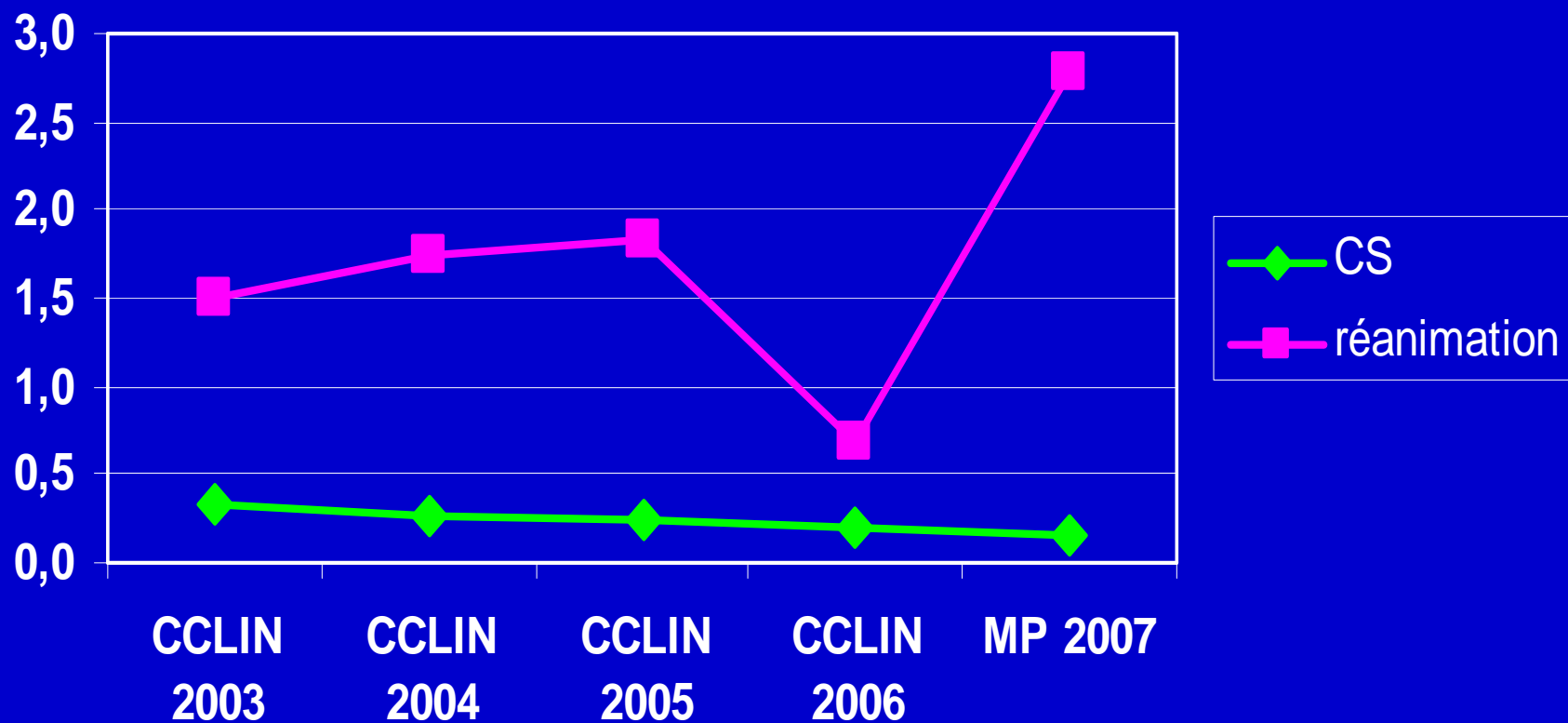
Résultats

Incidence de SARM pour 1000 JH (souches acquises)



Résultats

Taux d'attaque de SARM pour 100 admissions





Commentaires

- Participation en progrès mais pas encore optimale
- Tendance continue à la diminution
- Importance +++
 - de l'exhaustivité des données recueillies
 - de la pérennité du mode de recueil des données
 - du travail de longue haleine !

Les devises Shadok



IL VAUT MIEUX POMPER MÊME S'IL NE SE PASSE
RIEN QUE RISQUER QU'IL SE PASSE QUELQUE CHOSE
DE PIRE EN NE POMPANT PAS.