



[www.cclin-sudouest.com](http://www.cclin-sudouest.com)  
rubrique « Signalement et alertes »

# SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

## BILAN DU DISPOSITIF DANS LE SUD-OUEST

du 10 septembre 2001 au 31 décembre 2006

---

**606** fiches de signalement reçues

**1 984** cas

**105** signalements au titre du critère décès

**262** cas décédés

**153** fiches de signalement de cas groupés

**60** besoins d'expertises

**38** interventions sur site

---

### Analyse – rédaction :

H. BRICOUT, T. TOMBREY, P. OCCELI – Internes de santé publique  
AG. VENIER, C. DUMARTIN, P. PARNEIX

# SOMMAIRE

---

## 1 - BILAN INTERREGIONAL

1.1 - Signalements reçus	3
1.2 - Répartition régionale	4
1.3 - Motifs de signalement	4
1.4 - Signalement et déclaration de vigilance	5
1.5 - Germes et résistance	6
1.6 - Localisations des infections	7
1.7 - Répartition selon le type de service	8
1.8 - Caractéristiques des établissements signalant	10
1.9 - Demandes d'expertise et interventions sur site	11

## 2 - BILAN REGIONAL

2.1 - Participation des établissements par région	12
2.2 - Origine départementale des signalements	13
Midi-Pyrénées	13
Aquitaine	13
Poitou-Charentes	14
Limousin	14
DOM	14

## 3 - SIGNALEMENTS DE CAS GROUPES

3.1 - Taux annuel de cas groupés signalés	15
3.2 - Demande d'expertise et intervention sur site	15

Mis en place depuis juillet 2001 par le décret n°2001-671 du 26 juillet 2001, le dispositif de signalement des infections nosocomiales repose actuellement sur l'article L1413-14, qui pose le principe d'une déclaration des infections nosocomiales ou autre événements indésirables graves liés aux soins par « tout professionnel ou établissement de santé (...) ».

## 1 - BILAN INTERREGIONAL

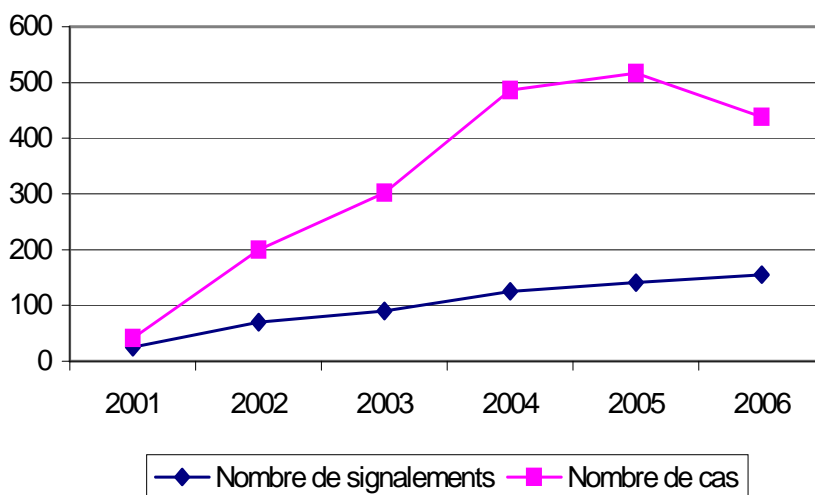
### 1.1 - SIGNALEMENTS REÇUS

Le nombre de signalement est en constante progression depuis 2001. Le nombre de cas concernés par ces signalements a connu une forte progression entre 2001 et 2004.

**Tableau 1** : Distribution du nombre de signalement et du nombre de cas par an

Année du signalement	Nombre de signalements	Nombre de cas
2001	25	41
2002	70	200
2003	90	302
2004	125	486
2005	141	517
2006	155	438
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>1 984</b>

**Figure 1** : Distribution du nombre de signalements et du nombre de cas par an du 10 Septembre 2001 au 31 Décembre 2006



## 1.2 - REPARTITION REGIONALE

Les 3 régions ayant le plus grand nombre de signalements sont : la région Midi-Pyrénées qui représente 35,8 % des signalements, la région Aquitaine avec 34,7 % des signalements et la région Poitou-Charentes avec 14,5 %. Ces trois régions sont celles ayant le plus grand nombre d'établissements sur le Sud-Ouest.

**Tableau 2** : Répartition des établissements et des signalements par région sur la période 2001-2006

Régions	Nb de signalements N (%)	Nb d'établissements N (%)	Taux de signalement moyen annuel* pour 10 000 lits	Taux de signalement 2006 pour 10 000 lits
Martinique	11 (1,8)	17 (3,6)	10	29,2
Guyane	12 (2,0)	6 (1,3)	32,9	29,3
Guadeloupe	23 (3,8)	24 (5,1)	19,6	18,2
Limousin	45 (7,4)	40 (8,5)	12,6	28,3
Poitou-Charentes	88 (14,5)	69 (14,7)	15,1	12,8
Aquitaine	210 (34,7)	176 (37,4)	17	25,1
Midi-Pyrénées	217 (35,8)	138 (29,4)	20,4	26,1
<b>Total</b>	<b>606 (100)</b>	<b>470 (100)</b>	<b>17,3*</b>	<b>23,6</b>

\*Au niveau national, le taux annuel de signalement pour la période 2001-2005 était de 15,6 signalements pour 10 000 lits (source pour le nombre de lits : SAE 2005).

## 1.3 - MOTIFS DE SIGNALEMENT

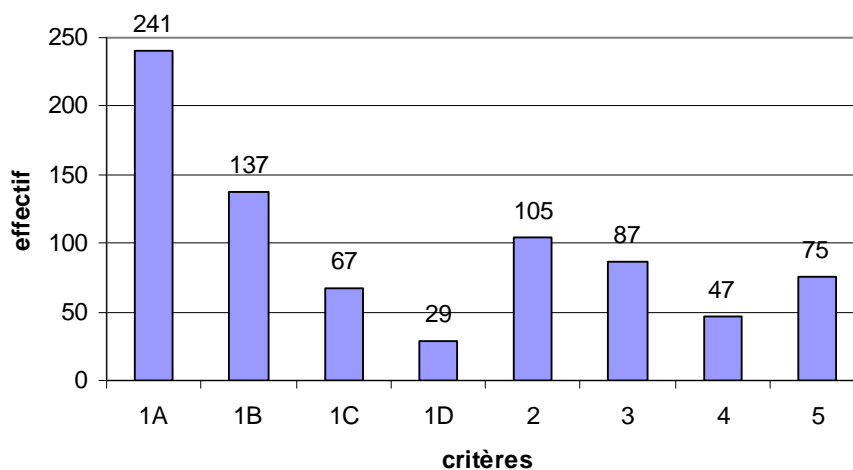
Rappel sur les critères :

- 1A : infection rare ou particulière du fait de l'agent pathogène
- 1B : infection rare ou particulière du fait de la localisation
- 1C : infection rare ou particulière du fait de l'utilisation d'un dispositif médical
- 1D : procédure ou pratiques exposant d'autres personnes
- 2 : décès lié à une infection nosocomiale
- 3 : infection nosocomiale causée par un germe dans l'eau ou dans l'air environnant
- 4 : maladie devant faire l'objet d'une déclaration obligatoire
- 5 : autre

Tous les critères renseignés sont comptabilisés (N=788).

Les critères les plus fréquemment retrouvés sont les 1A, 1B et 2. Ils regroupent 60 % des critères utilisés (483/788).

**Figure 2 :** Répartition des différents motifs de signalements



#### 1.4 - SIGNALEMENT ET DECLARATION DE VIGILANCE

Les déclarations de vigilance accompagnent 4,5 % des signalements et sont principalement des déclarations de matériovigilance. Le tableau 3 présente leur répartition :

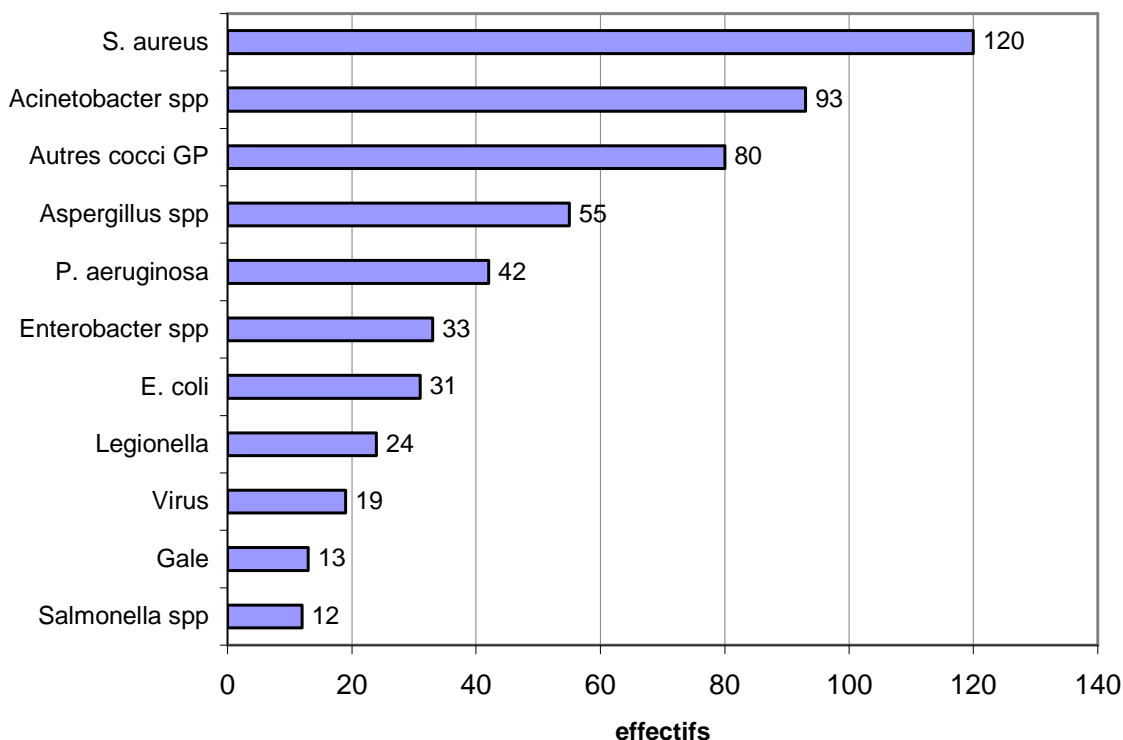
**Tableau 3 :** Répartition des différents types de vigilance

Type de vigilance	Nombre de signalement
Matéριο	17
Bio	0
Pharmaco	5
Hémo	5
<b>Total</b>	<b>27</b>

## 1.5 - GERMES ET RESISTANCE

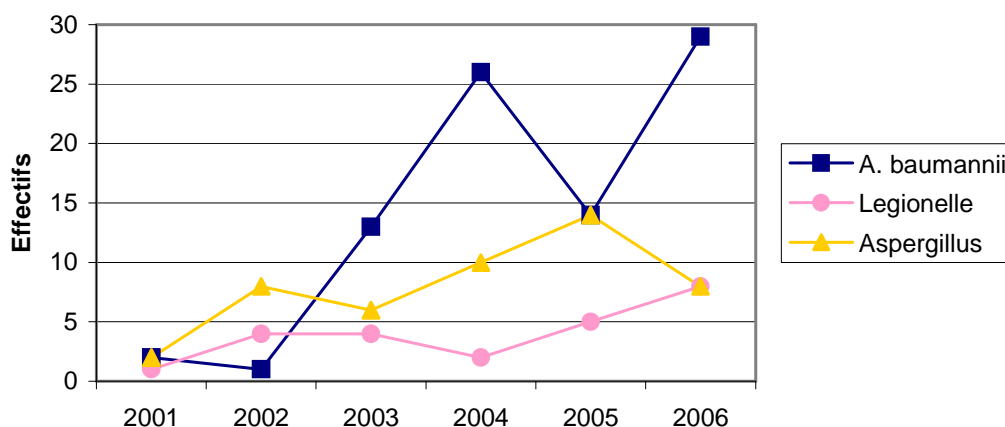
La figure 3 présente la distribution des principaux microorganismes faisant l'objet d'un signalement. Sur les 606 fiches de signalement reçues, 64 concernent au moins deux germes différents (10,6 %).

**Figure 3 :** Distribution des principaux microorganismes faisant l'objet d'un signalement



La figure 4 montre que le nombre de signalements de légionellose est en légère augmentation dans l'interrégion depuis 2001, que les *Acinetobacter baumannii* sont présents depuis 2003 à un niveau assez élevé, et que les signalements d'Aspergillus se maintiennent autour de dix par an dans l'interrégion.

**Figure 4 :** Evolution annuelle du nombre de signalement se rapportant à des légionelles, des *Acinetobacter baumannii* et des Aspergillus dans l'interrégion sud-ouest.



Le tableau suivant montre la proportion de résistance au sein de chaque espèce : 62,2 % des infections nosocomiales à *A.baumannii* signalées dans l'interrégion sont liées à des souches résistantes à l'imipénem.

**Tableau 4** : Proportion de résistance par espèce

Espèces	Effectifs	Résistance	Effectifs (%)
<i>Staphylococcus aureus</i>	120	• SARM sensible à la gentamicine	50 (41,6)
		• SARM résistant à la gentamicine	8 (6,7)
		• GISA	2 (1,7)
<i>Acinetobacter baumannii</i>	90	• Résistant à la ceftazidime, sensible à l'imipénem	24 (26,7)
		• ABRI	56 (62,2)
<i>Enterococcus spp</i>	14	• ERV	7 (50,0)*
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	42	• Résistant à la ticarcilline, sensible à la ceftazidime	5 (11,9)
		• Résistant à la ceftazidime	11 (26,2)

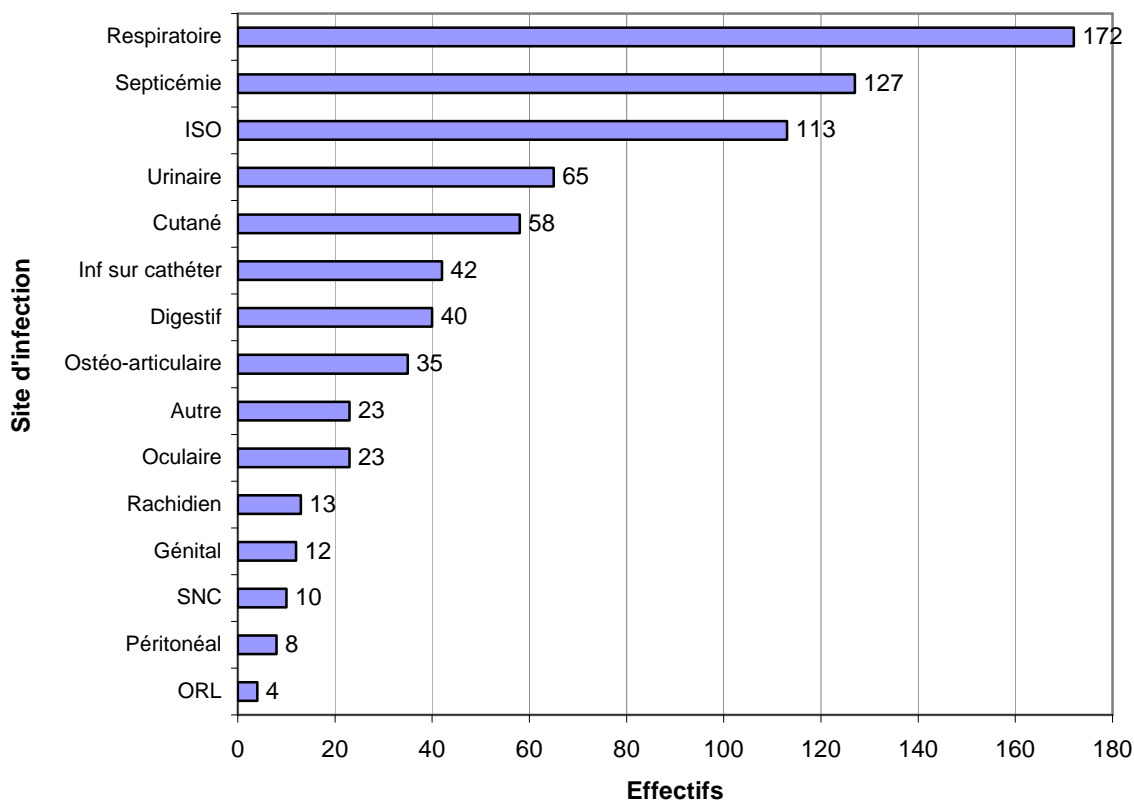
\* NB : la résistance à la vancomycine pouvait être naturelle pour certaines espèces.

## 1.6 - LOCALISATIONS DES INFECTIONS

Les trois principales localisations des infections signalées sont les infections respiratoires, les septicémies et les infections du site opératoire.

25 % des signalements concernent au moins deux sites infectieux différents.

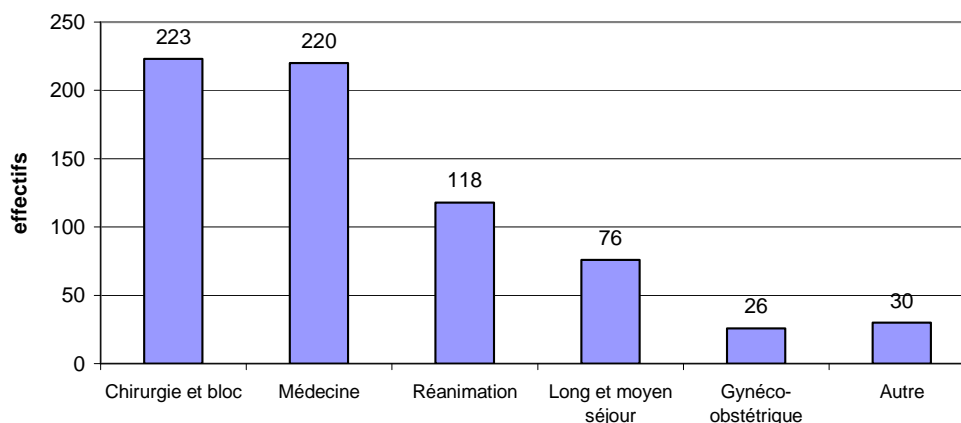
**Figure 5** : Répartition des sites d'infection



## 1.7 - REPARTITION SELON LE TYPE DE SERVICE

Les trois principaux secteurs concernés par les signalements d'infections nosocomiales sont la chirurgie et le bloc opératoire cités dans 30,9 % des signalements, la médecine dans 30,5 % et la réanimation dans 16,4 % des signalements.

**Figure 6 :** Répartition des services concernés par les signalements reçus



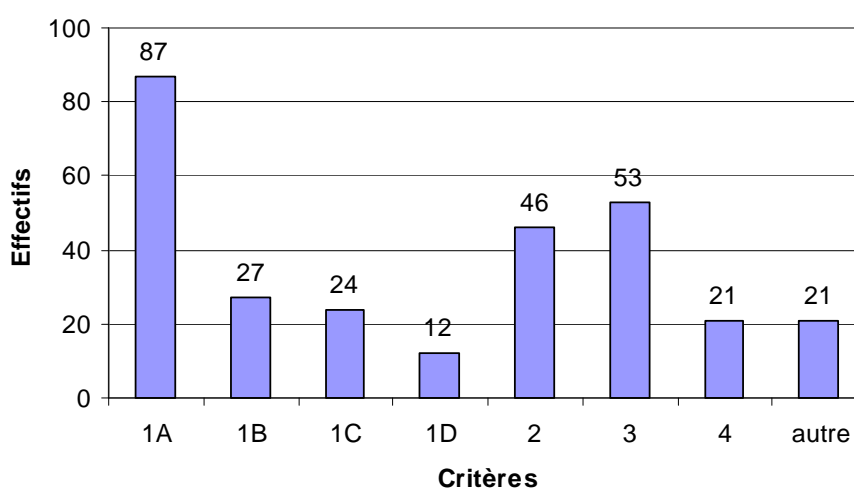
Les services « Autres » de la figure 6 comportent notamment les secteurs de psychiatrie (n=7) et des urgences (n=6).

Le secteur « Gynécologie-obstétrique » regroupe la gynécologie médicale et chirurgicale, l'obstétrique et la maternité. Un bilan des signalements concernant des services de maternité a été présenté le 30 novembre 2006 dans le cadre d'une journée du réseau des infirmiers en hygiène hospitalière d'Aquitaine. Ce bilan, ainsi que d'autres informations complémentaires sur les infections nosocomiales en maternité, sont disponibles sur le site internet du CCLIN Sud-Ouest, rubrique « Signalement des infections nosocomiales et alertes ».

### ↪ EN MEDECINE

Les motifs 1A : infection nosocomiale rare ou particulière du fait de l'agent pathogène en cause, 3 : infection nosocomiale par un germe présent dans l'eau ou l'environnement, et 2 : décès lié à une infection nosocomiale sont les plus fréquemment cités (29,9 %, 18,2 % et 15,8 % respectivement).

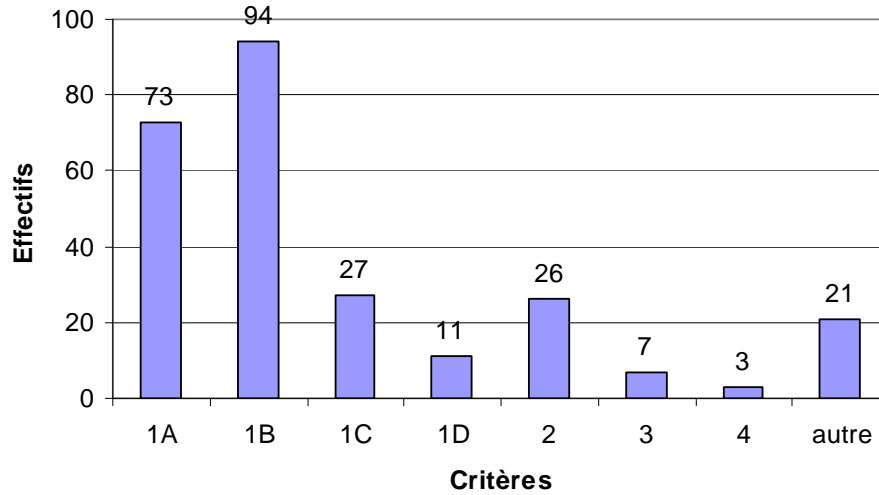
**Figure 7 :** Répartition des signalements par motifs dans les services de Médecine.



## ↪ EN CHIRURGIE

On trouve principalement le motif 1B : infection nosocomiale rare ou particulière du fait de la localisation de l'infection (35,9 %) puis le motif 1A : infection nosocomiale rare ou particulière du fait de l'agent pathogène en cause (27,9 %).

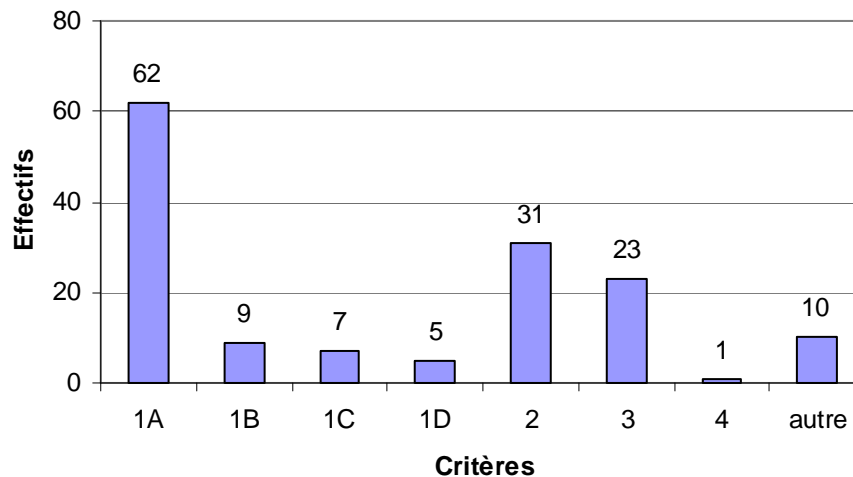
**Figure 8** : Répartition des signalements par motifs dans les services de chirurgie



## ↪ EN REANIMATION

Les motifs 1A : infection nosocomiale rare ou particulière du fait de l'agent pathogène en cause et 2 : décès lié à une infection nosocomiale sont essentiellement cités (41,9 % et 20,9 % respectivement).

**Figure 9** : Répartition des signalements par motifs dans les services de Réanimation



## 1.8 - CARACTERISTIQUES DES ETABLISSEMENTS SIGNALANT

De Septembre 2001 à décembre 2006, 31,5% des établissements de l'interrégion ont déjà signalé au moins une fois (148/470).

### ↳ STATUT

Les établissements ayant déjà effectué au moins un signalement sont issus du secteur public dans 51,4 % des cas et 69,0 % des fiches de signalement ont été envoyées par des établissements issus ce secteur.

**Tableau 5** : Distribution des établissements et des signalements en fonction du statut

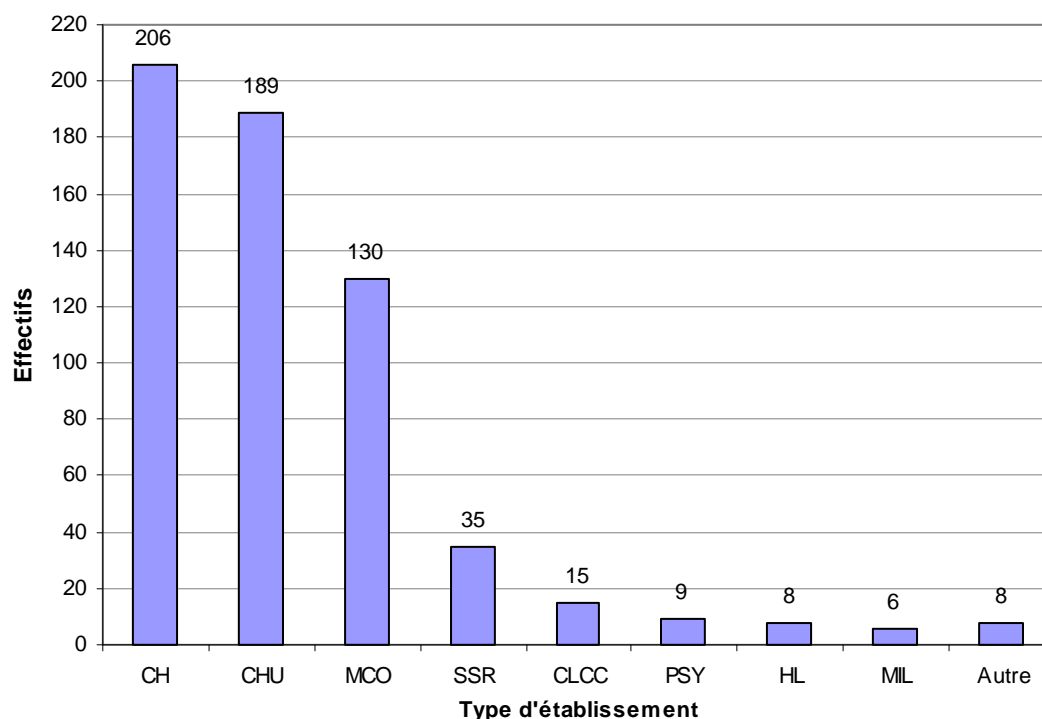
	Etablissements signalant N (%)	Nombre de signalements N (%)
PUBLIC	76 (51,4)	418 (69,0)
PRIVE	59 (39,9)	126 (20,8)
PSPH	13 (8,8)	62 (10,2)
<b>Total</b>	<b>148 (100)</b>	<b>606 (100)</b>

### ↳ TYPE

Les CH, qui sont le type de structure le plus représenté dans l'interrégion (89 sur 470, soit 18,9 %), sont aussi ceux qui effectuent le plus de signalements (34,0 %).

Les CHU, parmi les types d'établissement les moins représentés (6 établissements, soit 1,3 %) arrivent en deuxième position pour le signalement (31,2 %).

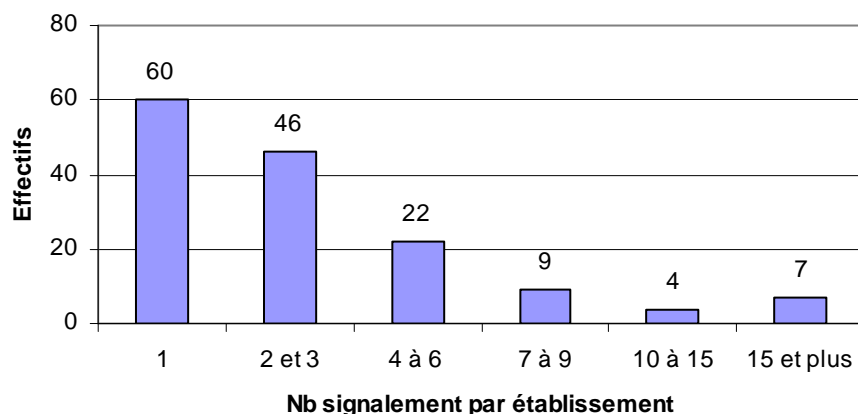
**Figure 10** : Répartition du nombre de signalements en fonction du type d'établissement



## ↩ FREQUENCE DE SIGNALEMENT

Les établissements signalent peu d'infections nosocomiales puisque 40,5 % des établissements ont signalé un seul événement et 71,6 % en ont signalé moins de quatre depuis 2001.

**Figure 11** : Distribution du nombre de signalement par établissement depuis 2001



### 1.9 - DEMANDES D'EXPERTISE ET INTERVENTIONS SUR SITE

Environ 70 % des demandes d'expertise n'ont pas nécessité d'intervention sur site. A l'inverse, depuis 2001, la moitié des interventions sur site n'ont pas été précédées d'une demande d'expertise de la part de l'établissement signalant.

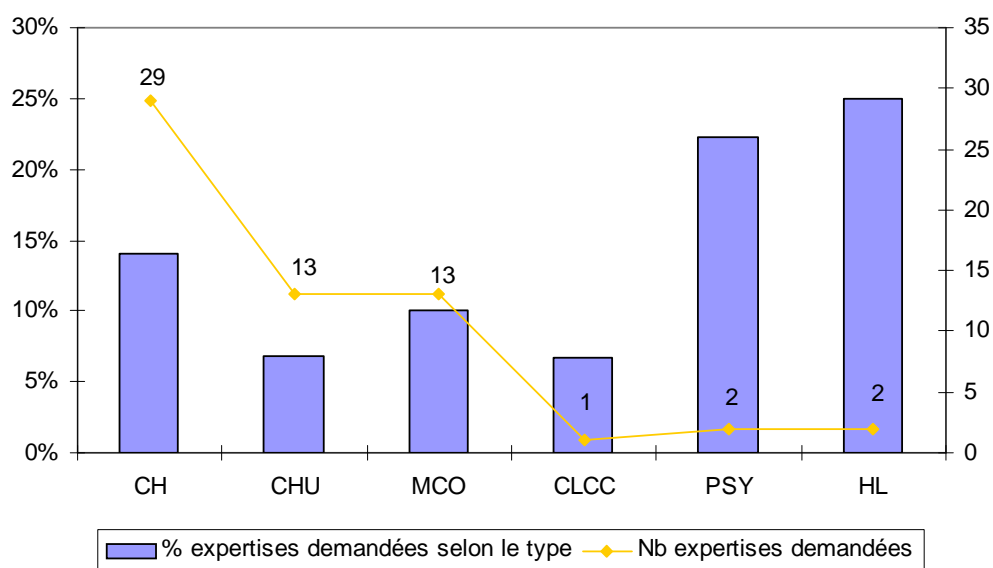
**Tableau 6** : Répartition par année des demandes d'expertise et proportion de ces demandes aboutissant à une intervention sur site

Année	Demande d'expertise	Intervention sur site suite à une demande (%)
2001	4	1 (25,0)
2002	5	3 (60,0)
2003	7	2 (28,6)
2004	18	5 (27,8)
2005	9	2 (22,2)
2006	17	4 (23,5)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>17 (28,3)</b>

Près de la moitié des demandes d'expertises émanent des CH (29 sur 60), ensuite les demandes proviennent des CHU et des établissements de court séjour MCO (13 demandes chacun).

Ces demandes correspondent en moyenne à 10,8 % des signalements.

**Figure 12** : Proportion des types d'établissement demandant une expertise



## 2 - BILAN REGIONAL

### 2.1 - PARTICIPATION DES ETABLISSEMENTS PAR REGION

**Tableau 7** : Répartition du nombre d'établissement signalant et du nombre de signalement par région

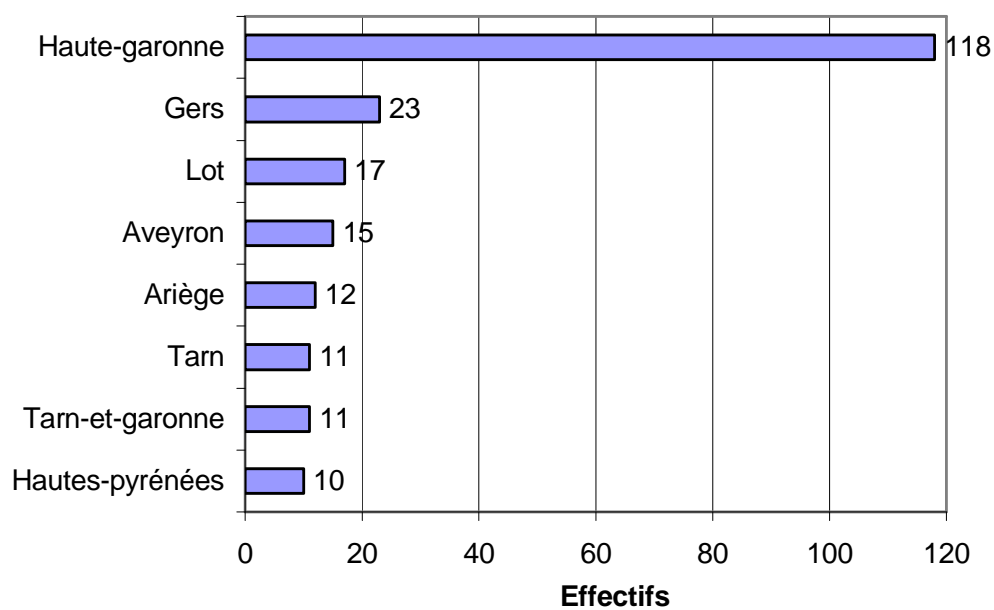
Régions	Etablissements signalant	Nombre total établissements	Taux de participation (%)
Guadeloupe	2	24	8,3
Martinique	4	17	23,5
Limousin	11	40	27,5
Poitou-Charentes	19	69	27,5
Aquitaine	61	176	34,7
Midi-Pyrénées	48	138	34,8
Guyane	3	6	50,0
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>470</b>	<b>31,5</b>

Le taux élevé de participation en Guyane s'explique par un nombre réduit d'établissements (au nombre de 6).

## 2.2 - ORIGINE DEPARTEMENTALE DES SIGNALEMENTS

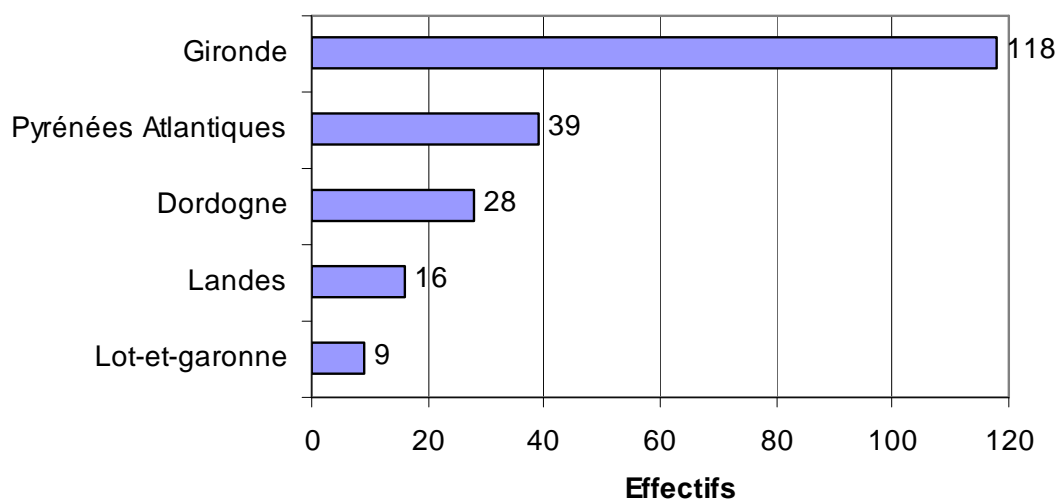
### ↳ MIDI-PYRENEES

**Figure 13** : Origine départementale des signalements en Midi-pyrénées.



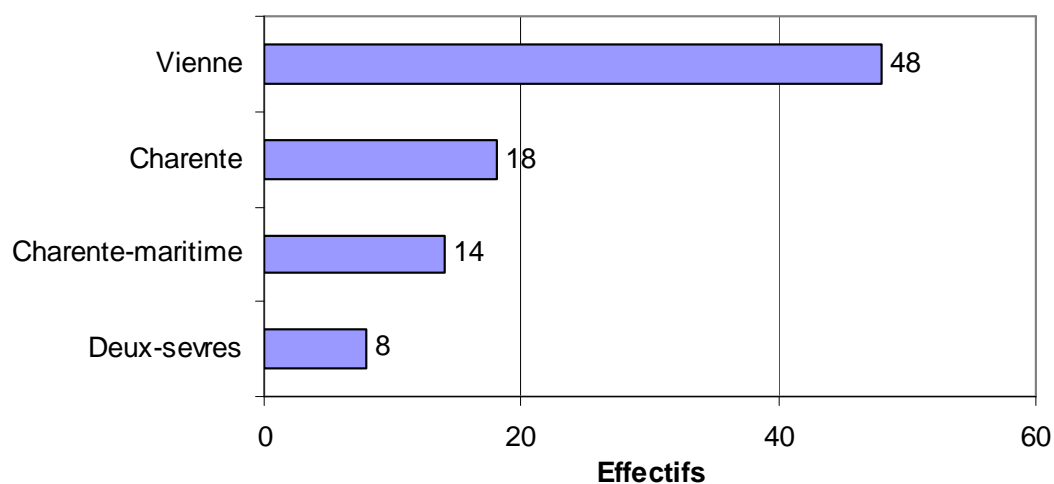
### ↳ AQUITAINE

**Figure 14** : Origine départementale des signalements en Aquitaine.



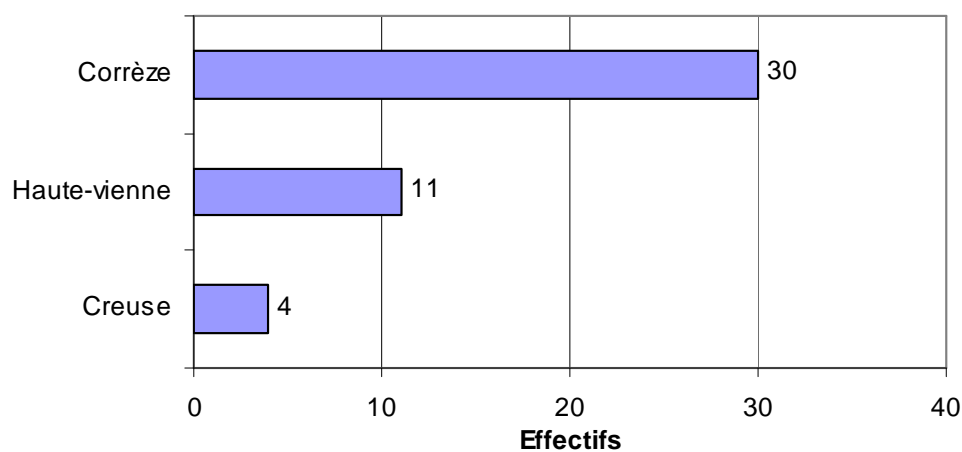
## ↳ POITOU-CHARENTES

**Figure 15** : Origine départementale des signalements en Poitou-Charentes



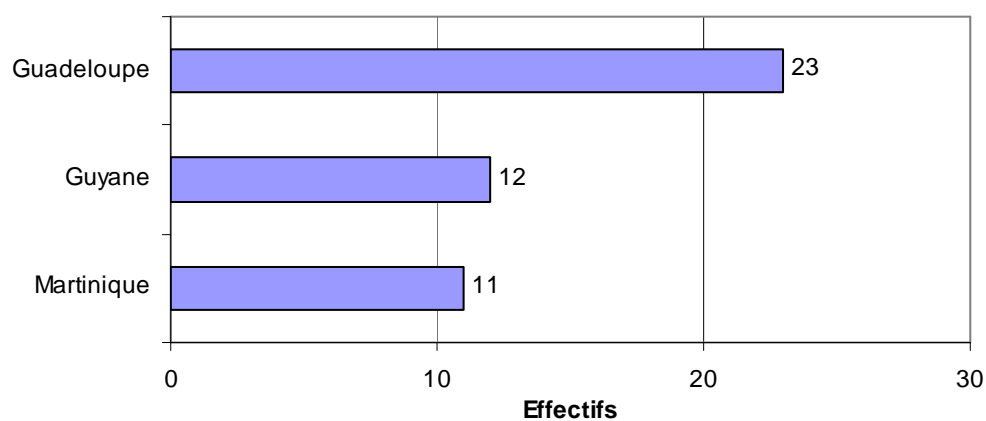
## ↳ LIMOUSIN

**Figure 16** : Origines départementales des signalements en Limousin



## ↳ DOM

**Figure 17** : Origine départementale des signalements dans les DOM



### 3 - SIGNALEMENTS DE CAS GROUPES

Depuis 2001 :

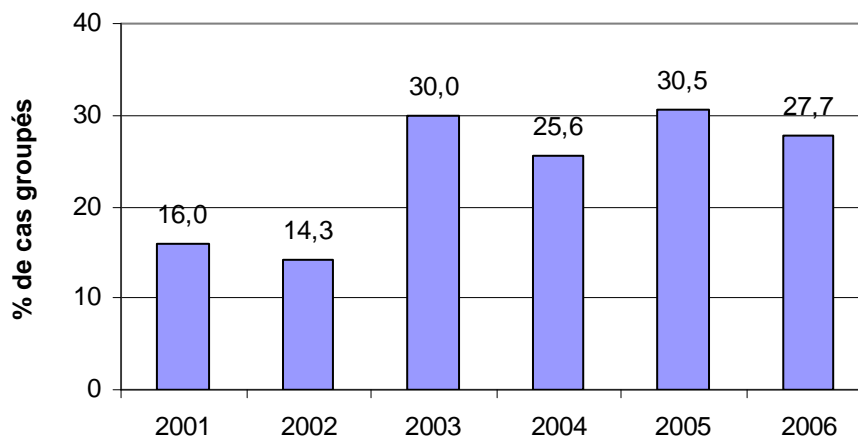
159 fiches de signalement de cas groupés

1 531 cas (77,2 % des cas)

151 décès (57,6 % des décès)

#### 3.1 - TAUX ANNUEL DE CAS GROUPES SIGNALES

Figure 18 : Taux annuel de signalements de cas groupés



#### 3.2 - DEMANDE D'EXPERTISE ET INTERVENTION SUR SITE EN CAS D'EPIDEMIE SIGNALEE

Les demandes d'expertises en cas d'épidémie ou de cas groupés représentent les deux tiers des demandes d'expertise totales (63,3 %) ; les interventions sur site en cas d'épidémie ou de cas groupés représentent la moitié des interventions totales (19/38).

Tableau 8 : Répartition par année des demandes d'expertise et d'interventions sur site en cas de signalement d'épidémie ou de cas groupés.

Année	Demande d'expertise en cas d'épidémie (nb total demandes expertise)	Intervention sur site en cas d'épidémie (nb total interventions sur site)
2001	3 (4)	0 (3)
2002	3 (5)	5 (8)
2003	6 (7)	3 (6)
2004	11 (18)	1 (5)
2005	5 (9)	3 (3)
2006	10 (17)	7 (13)
<b>Total</b>	<b>38 (60)</b>	<b>19 (38)</b>