



SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

BILAN DU DISPOSITIF DANS LE SUD-OUEST

du 1^{er} janvier au 31 décembre 2008

203 fiches de signalement reçues

841 cas

16 signalements au titre du critère décès

18 cas décédés

57 fiches de signalements de cas groupés

20 besoins d'expertises

8 interventions sur site

Analyse-rédaction :

M. RIGAUD – Interne de santé publique

AG. VENIER, C. DUMARTIN, P. PARNEIX

SOMMAIRE

I – BILAN INTER-REGIONAL	3
I.1 - Signalements reçus.....	3
I.2 - Répartition régionale	4
I.3 - Motifs de signalement	5
I.4 - Signalement et déclaration de vigilance	6
I.5 - Germes et résistance	6
I.6 - Localisation des infections.....	8
I.7 - Répartition selon le type de service.....	9
I.8 - Caractéristiques des établissements signalant.....	11
I.9 - Demandes d'expertise et interventions sur site	12
II – BILAN REGIONAL	13
II.1 - Participation des établissements par région	13
II.2 - Origine départementale des signalements.....	13
Midi-Pyrénées	13
Aquitaine.....	14
Poitou-Charentes	14
Limousin	15
DOM	15
III – SIGNALEMENTS DE CAS GROUPES	16

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 autres événements indésirables graves liés aux soins par « tout professionnel ou établissement de santé(...) ».

I – BILAN INTER-REGIONAL

I.1 – Signalements reçus

Le nombre de signalement connaît une constante progression depuis sa mise en place en 2001. Entre 2001 et 2004, le nombre de cas concernés par ces signalements a connu une forte augmentation qui s'est stabilisée entre 2004 et 2006. L'année 2007 et 2008 ont vu cette croissance du nombre de cas reprendre de façon significative parallèlement à celle du nombre de signalement.

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

Année de signalement	Nombre de signalements	Nombre de cas
2001	25	41
2002	69	199
2003	90	302
2004	125	486
2005	141	517
2006	155	439
2007	173	573
2008	203	841
Total	981	3 398

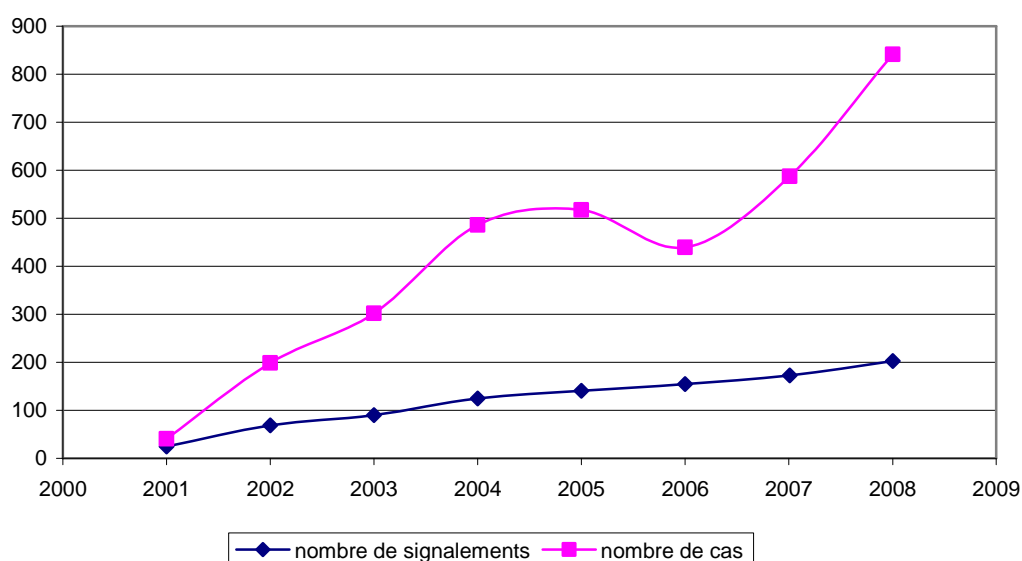


Figure 1 : Distribution du nombre de signalements et du nombre de cas par an du 10 septembre 2001 au 31 décembre 2008

Tableau 2 : Distribution du nombre de signalement et du nombre de cas par mois au cours de l'année 2008

Mois de signalement	Nbre de signalements	(%)	Nbre de cas	(%)
Janvier	18	8.9	83	9.9
Février	14	6.9	134	15.9
Mars	20	9.9	49	5.8
Avril	13	6.4	17	2.1
Mai	11	5.4	16	1.9
Juin	15	7.4	41	4,9
Juillet	24	11.8	146	17.4
Août	21	10.3	97	11,5
Septembre	16	7.9	50	5.9
Octobre	16	7.9	66	7.8
Novembre	15	7.4	85	10.1
Décembre	20	9.9	57	6.8
Total	203	100,0	841	100,0

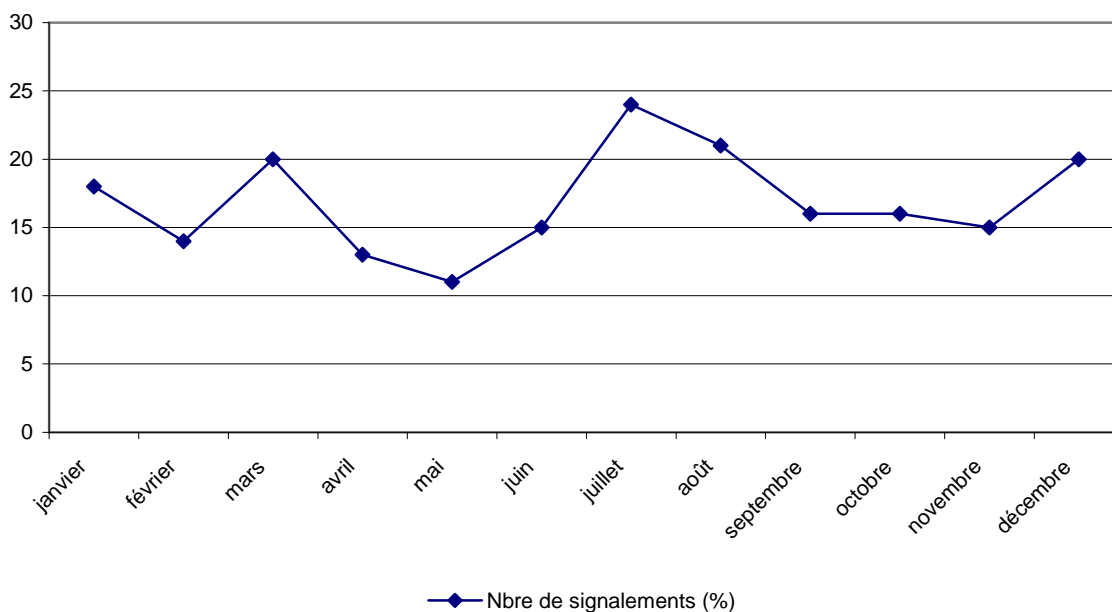


Figure 2 : Distribution du nombre de signalement au cours de l'année 2008

I.2 - Répartition régionale

Durant l'année 2008, la région ayant effectué le plus de signalement est la région Midi-Pyrénées avec 43,8 % des signalements suivie par la région Aquitaine avec 35,5 % des signalements puis par la région Poitou-Charentes avec 11,3 % des signalements. Ces 3 régions sont celles ayant le plus grand nombre d'établissement.

Tableau 3 : Répartition des établissements signalant et des signalements par région pour l'année 2008

Régions	Nb de signalements N (%)	Nb d'établissements N (%)	Taux de signalement 2006 pour 10 000 lits	Taux de signalement 2007 pour 10 000 lits	Taux de signalement <u>2008</u> pour 10 000 lits
Martinique	0 (0,0)	0 (0)	29,2	29,2	0,0
Guyane	2 (1,0)	1 (1)	29,3	0,0	29,3
Guadeloupe	3 (1,5)	3 (2,9)	18,2	18,2	13,8
Limousin	14 (6,9)	6 (5,8)	28,3	16,4	20,9
Poitou- Charentes	23 (11,3)	10 (9,6)	12,8	12,8	21,0
Aquitaine	72 (35,5)	38 (36,5)	25,1	31,6	31,2
Midi-Pyrénées	89 (43,8)	46 (44,2)	26,1	32,6	44,6
Total	203 (100,0)	104(100,0)	23,6	26,3	30,9

I.3 - Motifs de signalements

Rappel sur les critères justifiant un signalement externe au CCLIN et à la DDASS :

1 : Infection nosocomiale ayant un caractère rare ou particulier du fait :

1A : de l'agent pathogène (nature, caractéristique, profil de résistance...)

1B : de la localisation de l'infection

1C : de l'utilisation d'un dispositif médical

1D : de procédures ou de pratiques exposant d'autres personnes

2 : Décès lié à une infection nosocomiale

3 : Infection nosocomiale suspecte d'être causé par un germe présent dans l'eau ou dans l'air environnant

4 : Maladie devant faire l'objet d'une Déclaration Obligatoire et dont l'origine nosocomiale peut être suspectée

5 : Autre

Tous les critères renseignés étant comptabilisés, les 203 signalements reçus par le CCLIN Sud-Ouest durant l'année 2008 ont concernés 235 critères de signalements.

En ce qui concerne l'année 2008, les critères les plus fréquemment retrouvés sont les critères 1a, 1b et 5. Ils représentent 70 % des critères cités (164/235).

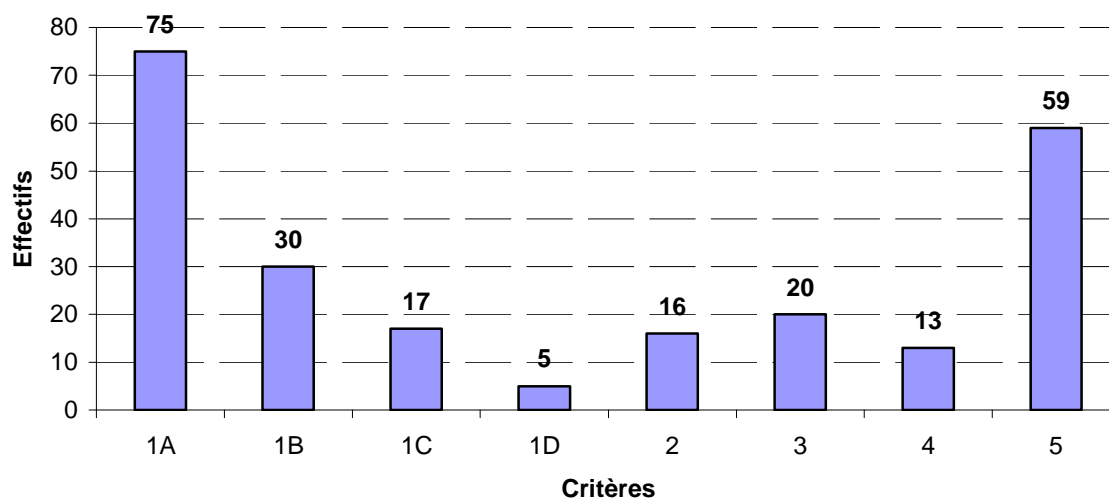


Figure 3 : Répartitions des différents motifs de signalements

I.4 - Signalements et déclaration de vigilance

Les déclarations de vigilance ont accompagné en 2008, 3 % des signalements.

Tableau 4 : Répartition des différents types de vigilance pour l'année 2008.

Type de vigilance	Nombre de signalements
Matéριο	2
Bio	1
Pharmaco	1
Hémo	2
Réactovigilance	0
Total	6

I.5 - Germes et résistance

La figure 4 présente la distribution des principaux microorganismes faisant l'objet d'un signalement. Parmi les 203 fiches de signalement reçues en 2008, 14 concernent au moins 2 germes différents (6.9 %).

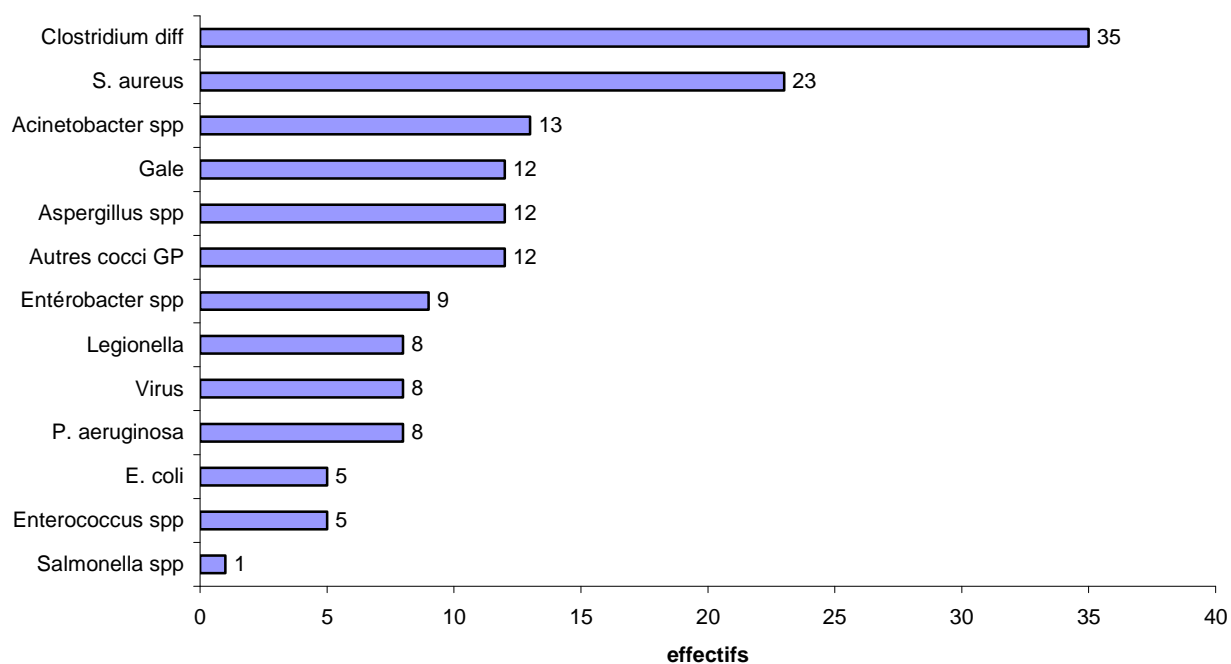


Figure 4 : Distribution des principaux microorganismes faisant l'objet d'un signalement

La figure 5 montre l'évolution annuelle depuis la mise en place du dispositif de signalement en 2001 des infections à *Legionella pneumophila* (en légère augmentation) à *Aspergillus spp* (stable autour de 10/an environ), à *Acinetobacter baumannii* (présent à un niveau élevé depuis 2003) et à *Clostridium difficile*. A noter, le signalement d'un cas de légionelle après exposition au lavabo.

Une épidémie d'infection sévère à *Clostridium difficile* dans le Nord-Pas de Calais entre janvier 2006 et avril 2007 ayant touché 566 patients dont la plupart concernant une souche de ribotype 027 a motivé un renforcement de la vigilance dans le but de contrôler une éventuelle diffusion de ce clone épidémique. Des recommandations nationales ont été diffusées demandant aux établissements de santé de signaler aux CCLIN et aux DDASS tout cas d'infection sévère nosocomiale ou communautaire à *Clostridium difficile* ainsi que tout cas groupé d'infection à *Clostridium difficile* indépendamment de la gravité.

Dans notre interrégion, en 2008, 35 signalements d'infections à *Clostridium difficile* ont été communiquées au CCLIN Sud-Ouest. Quatre de ces signalements correspondaient à des cas groupés. Lorsqu'elle a pu être réalisée, l'analyse de la souche par un laboratoire du réseau des laboratoires experts dépendant de l'institut Pasteur n'a pas montré de souche de ribotype 027, en dehors d'un cas importé d'Allemagne.

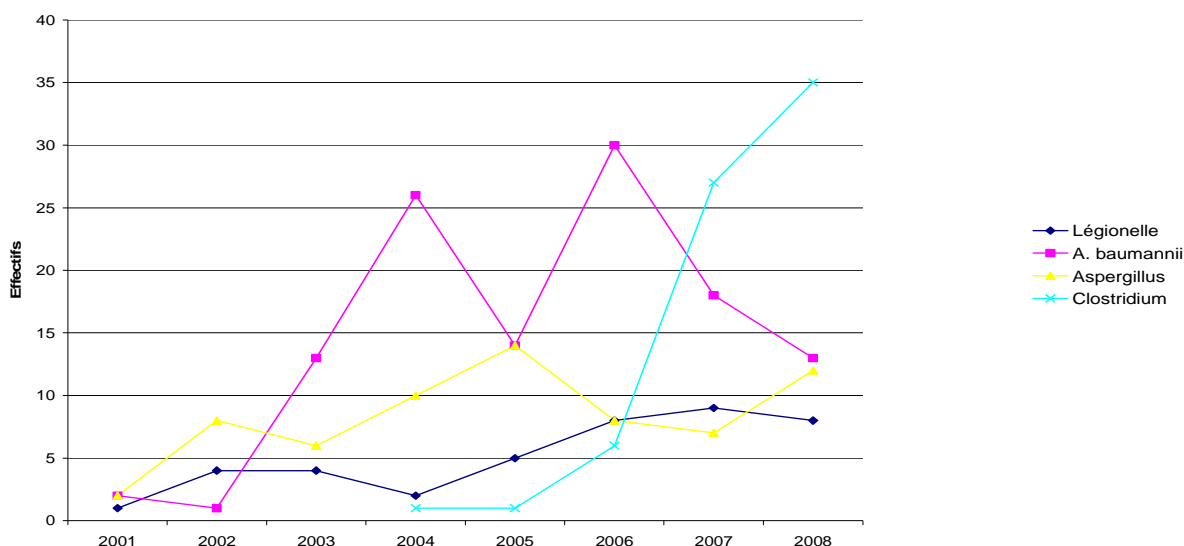


Figure 5 : Evolution annuelle du nombre de signalement se rapportant à des légionelles, des *Acinetobacter baumannii*, des *Aspergillus spp.* et des *Clostridium difficile*.

Le tableau 5 montre l'évolution des signalements concernant des cas de gale, d'infection à *Clostridium difficile*, d'épidémie de gastro-entérite aigue, et de coqueluche, depuis 2001. On constate ainsi une augmentation de chacun de ces signalements en 2008.

Tableau 5 : Evolution des signalements de gale, d'infections à *Clostridium difficile*, d'épidémie de gastro-entérite aigue, et de coqueluche

Année	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
C.difficile nb signalements (nb de cas)	0	0	0	1 (1)	1 (6)	6 (11)	27 (39)	35 (48)
Gale nb signalements (nb de cas)	0	2 (8)	3 (47)	1 (16)	4 (48)	5 (69)	8 (37)	12 (116)
Epidémie de GEA (nb de cas)	0	0	2(15)	4 (96)	9 (150)	4 (70)	7 (245)	10 (338)
Coqueluche (nb de cas)	0	0	0	0	2 (12)	2 (6)	1 (7)	4 (8)

I.6 - Localisations des infections

En 2008, contrairement aux années précédentes, la localisation la plus fréquente d'infection nosocomiale signalée est digestive (respiratoire pour 2007). Viennent ensuite les infections respiratoires, puis les infections du site opératoire.

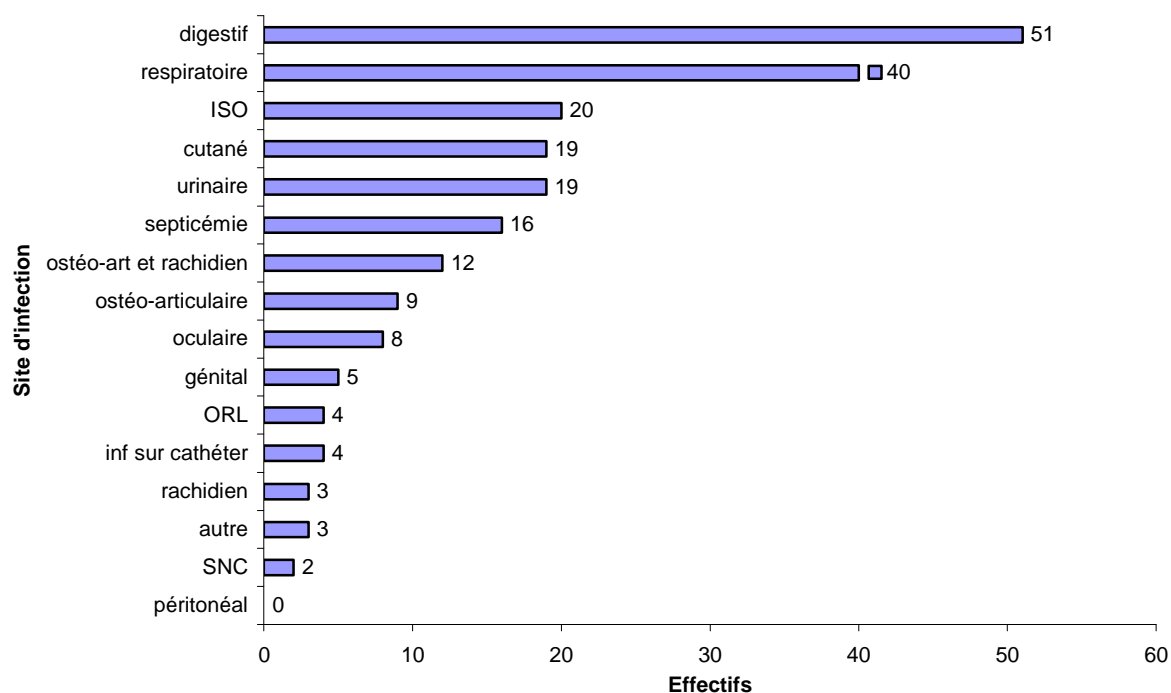


Figure 6 : Répartition des sites d'infection

I.7 - Répartition selon le type de service

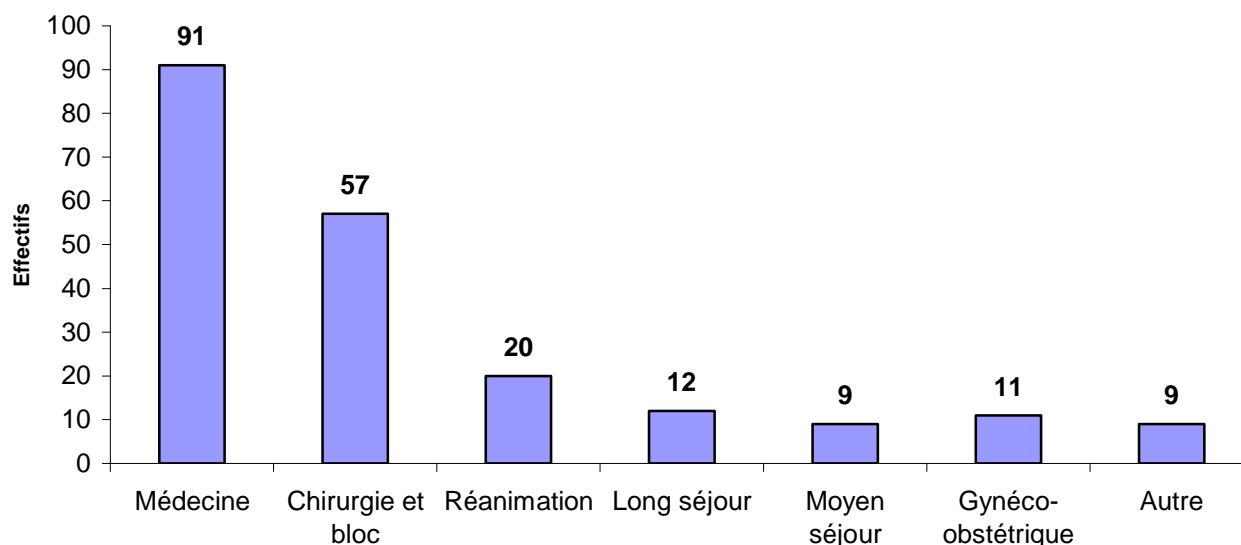


Figure 7 : Répartition des services concernés par les signalements

La figure 7 représente la répartition des signalements selon le type de service. Elle montre qu'en 2008, le secteur de médecine est cité dans plus de 44% des signalements, la chirurgie et le bloc opératoire dans 28 % des signalements et le secteur long et moyen séjour dans 10,3 % des signalements.

Les services « Autres » comportent notamment les secteurs de psychiatrie (n=5) et des urgences (n=3)

➤ En médecine

Les critères 1A (infection nosocomiale rare ou particulière du fait de l'agent pathogène en cause), autre et 3 (infection nosocomiale causée par un germe présent dans l'eau ou dans l'environnement) sont les plus fréquemment cités. Le critère « autre » correspond notamment à des épidémies de gastro-entérite, des cas communautaires d'infection à *Clostridium difficile*, ou à des épidémies de gale.

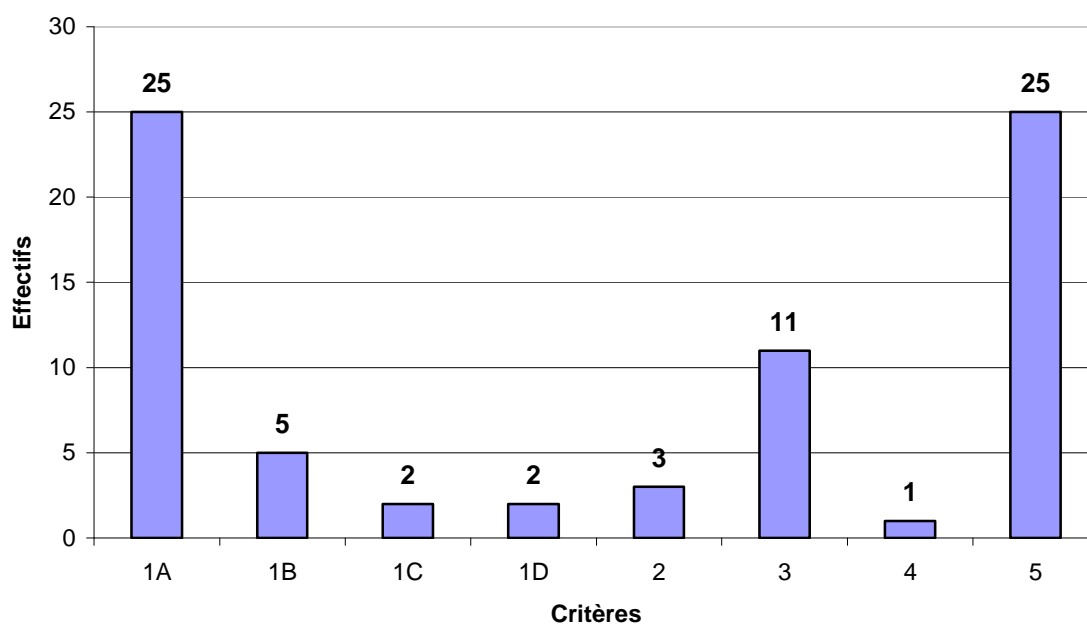


Figure 8 : Répartition des signalements par motifs dans les services de médecine

➤ **En chirurgie**

En chirurgie, durant l'année 2008, on retrouve principalement le critère 1B qui correspond au signalement d'infection nosocomiale rare ou particulière du fait de la localisation de l'infection (ISO) (32,7 %) puis le critère 1A (22,4 %).

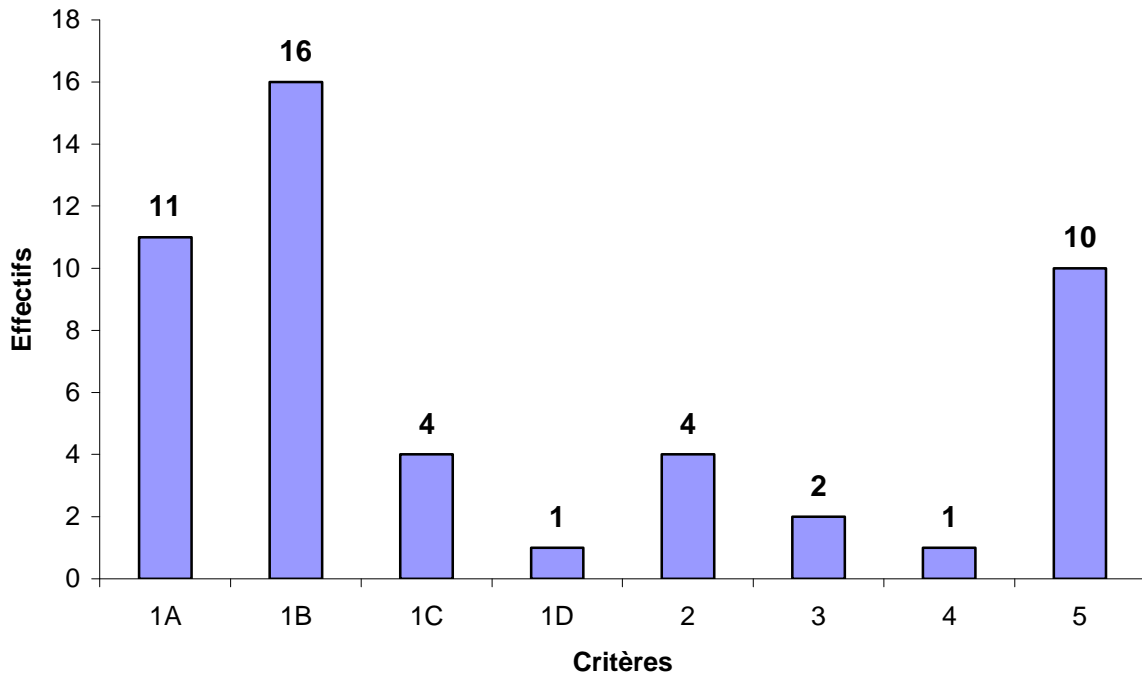


Figure 9 : Répartition des signalements par motif dans les services de chirurgie

➤ **En réanimation**

On retrouve le plus fréquemment le critère 1A qui représente 64,7 % des motifs de signalements survenus en secteur de réanimation.

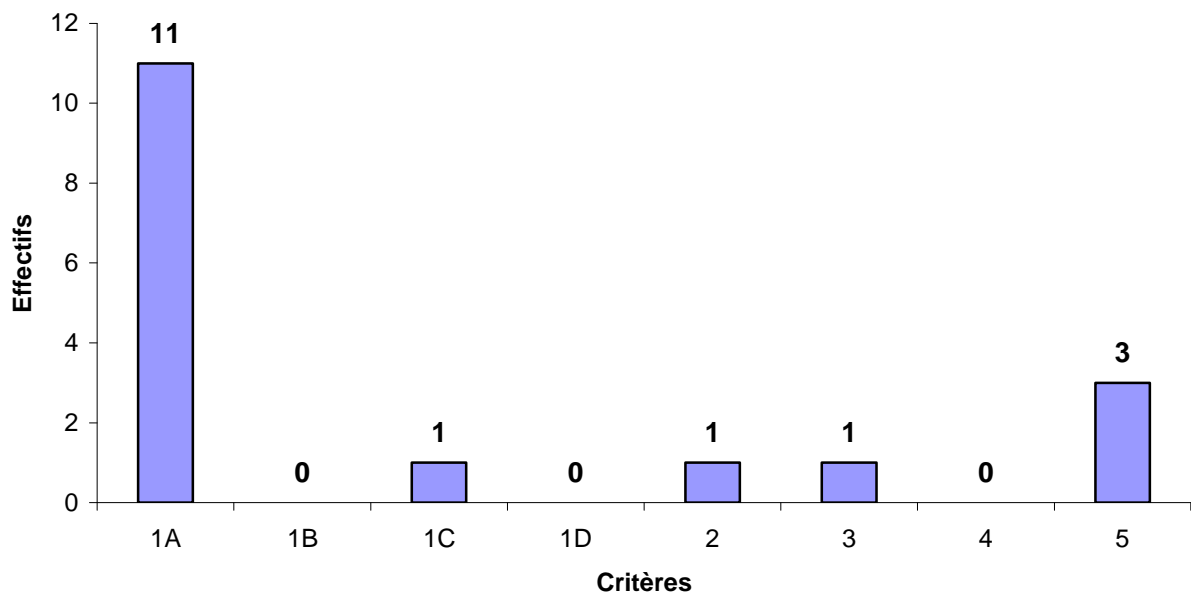


Figure 10 : Répartition des signalements par motif en secteur de réanimation.

I.8 - Caractéristiques des établissements signalant

En 2008, 104 établissements de l'interrégion ont signalé au moins une fois soit un taux de participation à ce dispositif de 22,12 % (104/470). Pour la période 2001-2008, 235 établissements ont signalés au moins une fois soit un taux de participation de 50 % (235/470).

➤ Statut

Ainsi que les années précédentes, les établissements ayant pratiqué au moins un signalement sont majoritairement dans le secteur public. Ces établissements sont à l'origine de 58,6 % des signalements.

Tableau 6 : Distribution des établissements et des signalements en fonction du statut

	Etablissements signalant N (%)	Nombre de signalements N (%)
Public	53 (51)	119 (58,6)
Privé	44 (42,3)	70 (34,5)
PSPH	7 (6,7)	14 (6,9)
Total	104 (100)	203 (100)

➤ Type

Les centres hospitaliers sont ceux qui effectuent le plus de signalements (34 %) suivi par les Cliniques privées MCO (32 %). Les centres hospitaliers représentent le type d'établissement le plus fréquemment rencontré dans notre interrégion (89/470, soit 18,9 %).

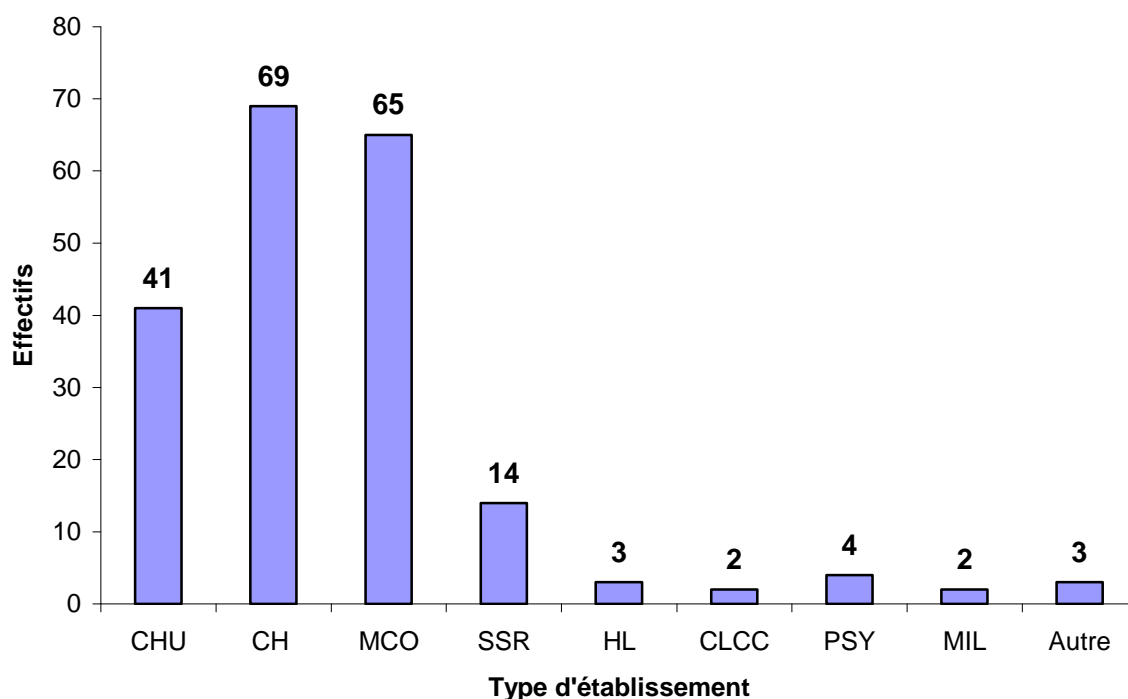


Figure 11 : Répartition du nombre de signalement en fonction du type d'établissement.

➤ Fréquence de signalement

En 2008, parmi les établissements signalant, la plupart (66,3 %) ont signalé seulement un épisode et 87,5 % des établissements signalant en ont signalé moins de quatre.

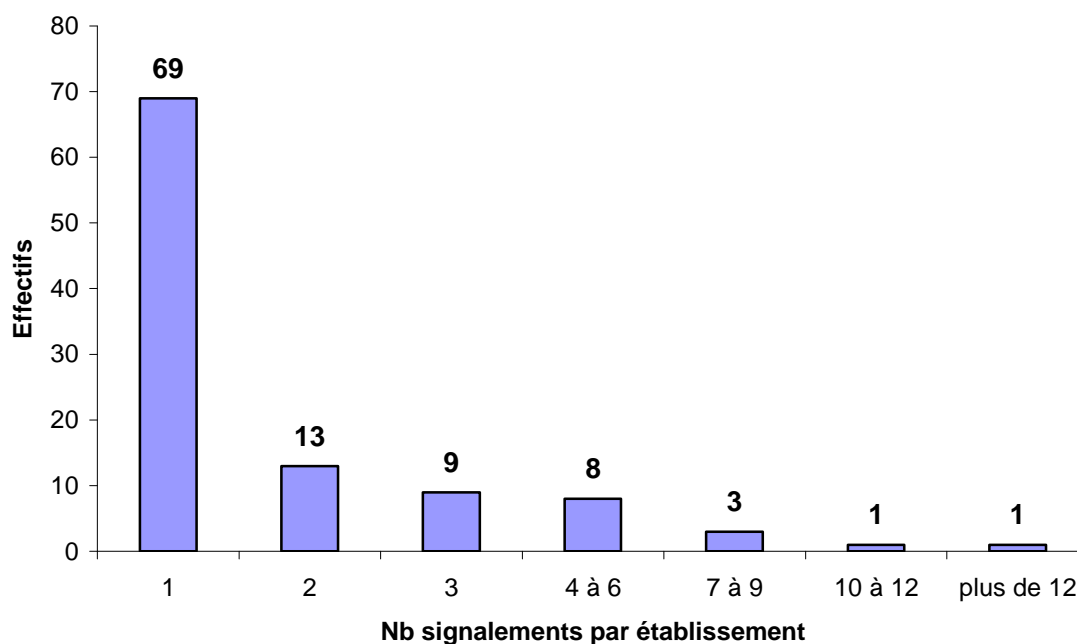


Figure 12 : Distribution du nombre de signalement par établissement.

I.9 - Demandes d'expertise et interventions sur site

En 2008, 50 % des demandes d'expertise (demande d'aide pour la conduite des investigations ou la définition des mesures correctives) ont abouti sur une intervention sur site. Le tableau suivant montre qu'une petite minorité des signalements s'est accompagnée d'une demande d'expertise extérieure (9,8 %).

Tableau 7 : 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	20	4 (20,0)
2007	11	2 (18,2)
2008	20	8 (40,0)
Total	94	27 (29,0)

Le tableau 8 montre le type d'établissement demandant une expertise. On remarque que ce sont les CH et MCO qui demandent le plus fréquemment une investigation extérieure.

Tableau 8 : Répartition des demandes d'expertise selon le type d'établissement

Type	Nb expertises demandées	% expertises demandées selon le type
CHU	3	15,0
CH	7	35,0
HL	1	5,0
MCO	7	35,0
SSR	0	0,0
SLD	2	10,0
Total	20	100,0

II - BILAN REGIONAL

II.1 - Participation des établissements par région

Tableau 9 : Répartition du nombre d'établissement signalant et du nombre de signalement par région

Régions	Etablissements signalant	Nb total d'établissements	Taux de participation (%)
Martinique	0	17	0,0
Guadeloupe	3	24	12,5
Poitou-Charentes	10	69	14,5
Limousin	6	40	15,0
Guyane	1	6	16,7
Aquitaine	38	176	21,6
Midi-Pyrénées	46	138	33,3
Total	104	470	22,1

II.2 - Origine départementale des signalements

➤ Midi-Pyrénées

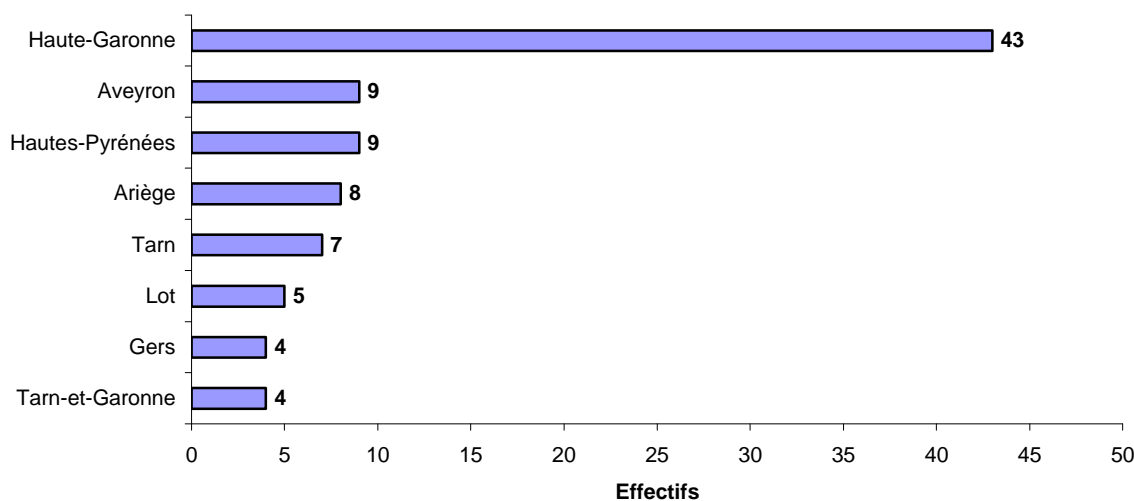


Figure 13 : Origine départementale des signalements en Midi-Pyrénées

➤ **Aquitaine**

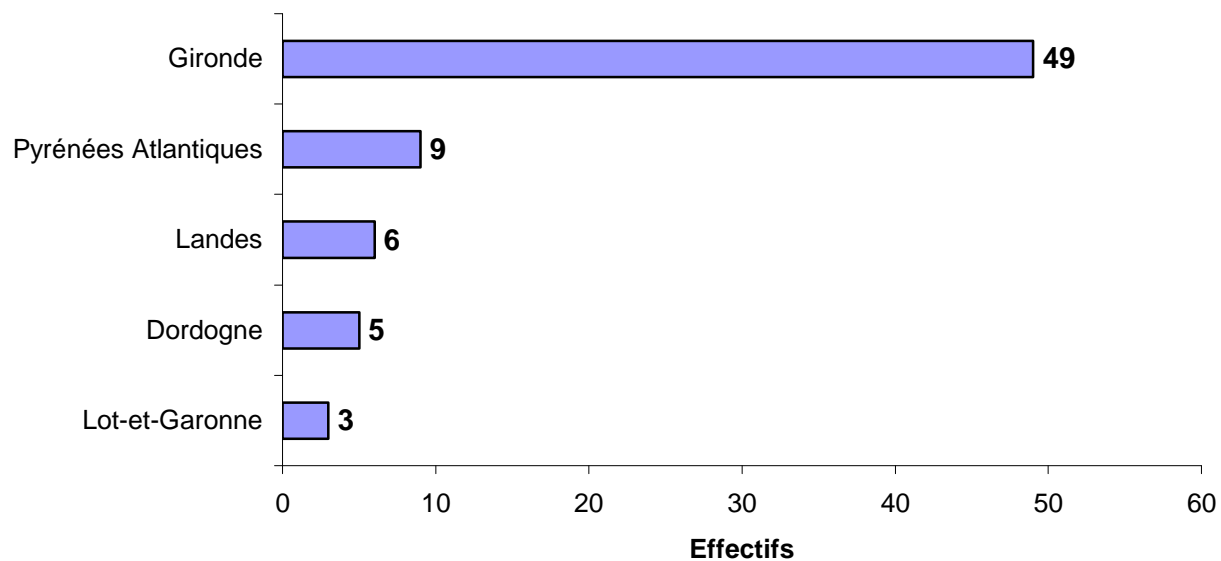


Figure 14 : Origine départementale des signalements en Aquitaine

➤ **Poitou-Charentes**

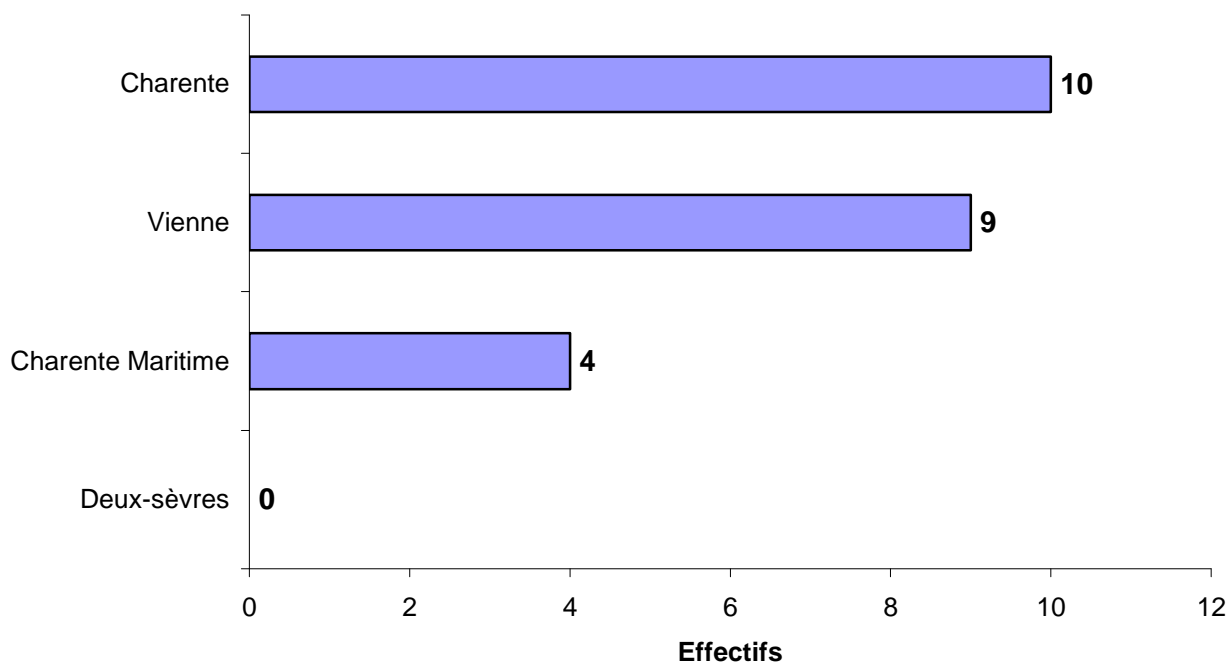


Figure 15 : Origine départementale des signalements en Poitou-Charentes

➤ **Limousin**

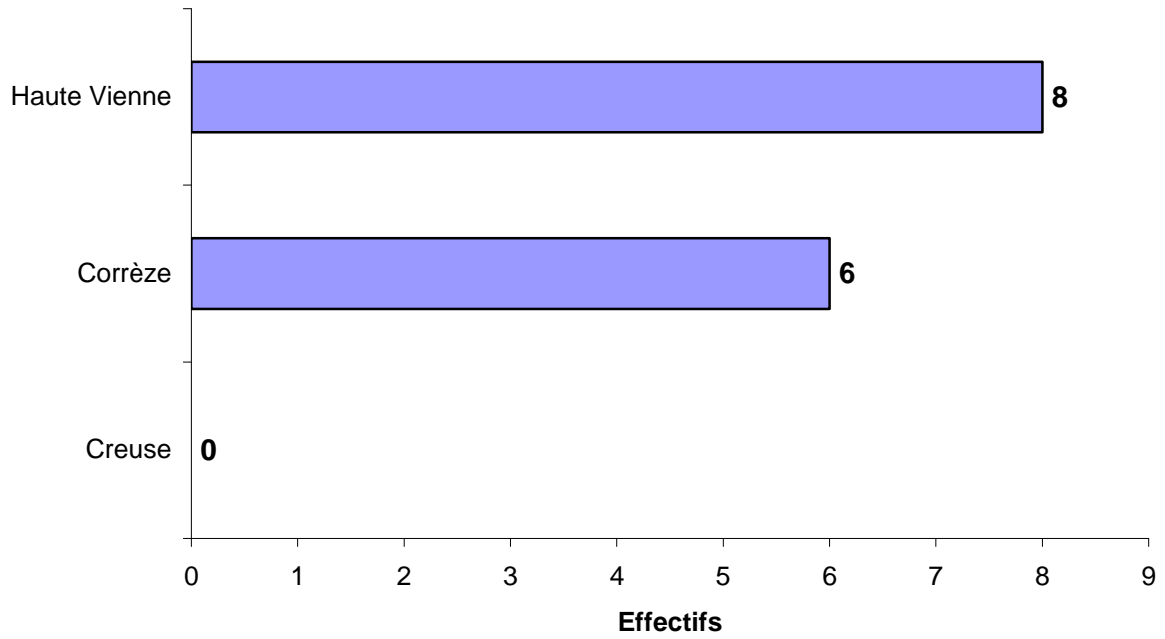


Figure 16 : Origine départementale des signalements en Limousin

➤ **DOM**

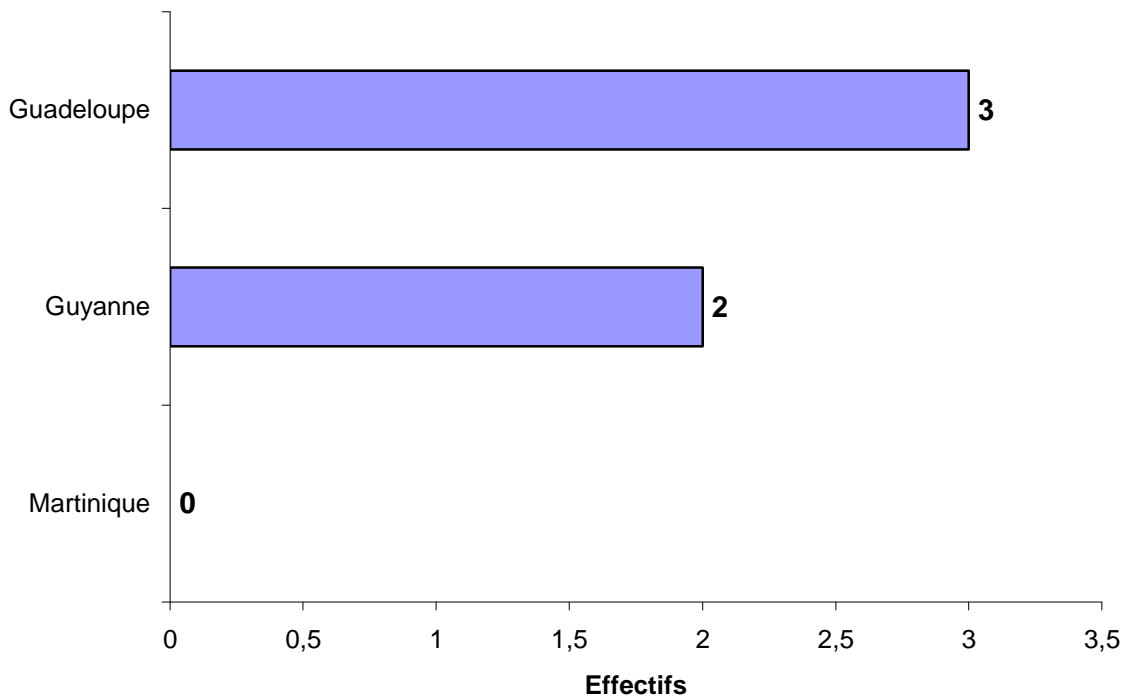


Figure 17 : Origine départementale des signalements en DOM

III - SIGNALEMENTS DE CAS GROUPES

En 2008, 57 fiches de signalement concernaient des cas groupés. Ils totalisaient 604 cas (72 % des cas) et 12 décès (36 % des décès).

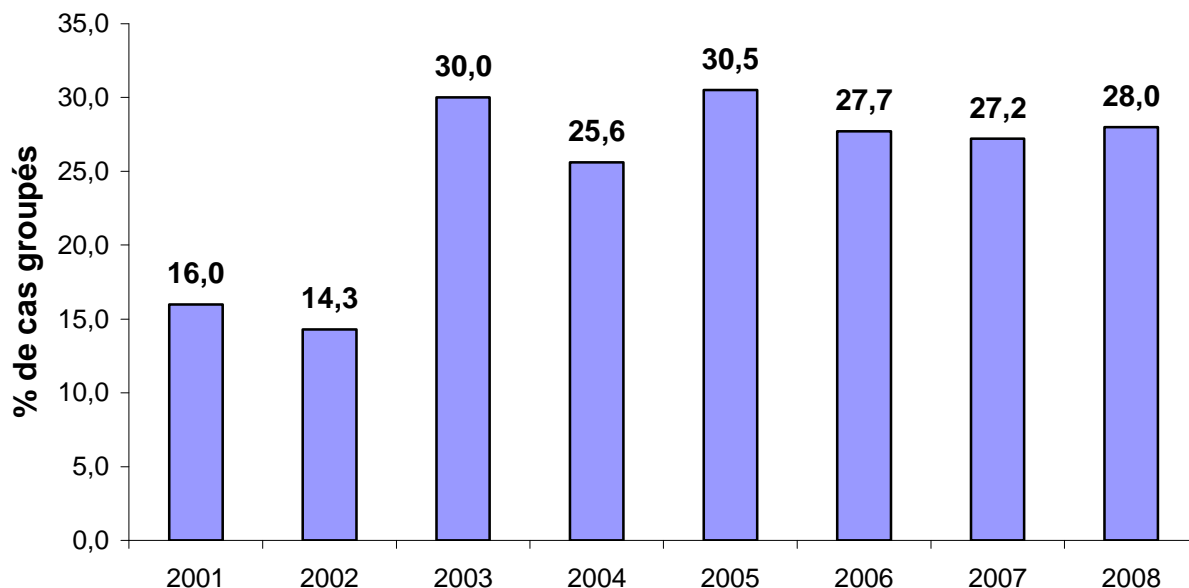


Figure 18 : taux annuel de signalement de cas groupés

Tableau 10 : Nombres annuels de demandes d'expertise et d'interventions sur site en cas d'épidémie

Année	Demande d'expertise en cas d'épidémie (nb total demande 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	6 (9)	3 (3)
2006	12 (20)	7 (13)
2007	6 (11)	2 (5)
2008	11 (20)	4 (8)
Total	58 (94)	25 (51)