

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

Sous-direction des pathologies et de la santé  
Bureau maladies infectieuses et politique vaccinale

**DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE  
L'ORGANISATION DES SOINS**

Sous-Direction de la Qualité et du Fonctionnement des  
établissements de santé

Bureau qualité et sécurité des soins en établissements de  
santé

Cellule infections nosocomiales

Paris, le 27 novembre 2003

Le Directeur général de la santé

Le Directeur de l'hospitalisation et de  
l'organisation des soins

à

MESDAMES ET MESSIEURS LES PREFETS DE  
REGION

Directions régionales des affaires sanitaires et  
sociales

(pour information)

MESDAMES ET MESSIEURS LES DIRECTEURS DES  
AGENCES REGIONALES DE L'HOSPITALISATION

(pour information)

MESDAMES ET MESSIEURS LES PREFETS DE  
DEPARTEMENT

Directions départementales des affaires sanitaires  
et sociales

(pour attribution)

**OBJET :** Lettre circulaire diffusant une résolution du Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN) sur la surveillance des infections nosocomiales

Vous trouverez ci-joint en annexe la résolution du CTIN adoptée le 2 juillet 2003 sur la surveillance des infections nosocomiales.

Cette résolution a pour objectifs de faire valoir l'importance de la surveillance des infections du site opératoire et inciter les établissements de santé à la mettre en place.

Vous voudrez bien la diffuser à tous les directeurs des établissements de santé publics et privés de votre département, en leur demandant de la transmettre aux présidents des commissions médicales d'établissement, des conférences médicales, aux présidents des comités de lutte contre les infections nosocomiales, aux équipes opérationnelles d'hygiène ainsi qu'à tous les services et professionnels concernés.

Le Directeur général de la santé

Professeur William Dab

Le Directeur de l'hospitalisation et  
de l'organisation des soins

Edouard Couty

Résolution du Comité Technique national des Infections Nosocomiales  
sur la surveillance des infections nosocomiales du  
2 juillet 2003

**Cette résolution tient compte des réflexions actuelles coordonnées par l'Institut de veille sanitaire sur les indicateurs et la surveillance des infections nosocomiales initiées à la demande du Ministre chargé de la santé. La publication de ces travaux interviendra prochainement.**

La surveillance des infections nosocomiales est dans une phase d'extension nationale avec la mise en place du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN) en mars 2001.

Celui-ci collecte et analyse des données fournies par les établissements de santé (ES), sur la base du volontariat, dans le cadre des réseaux inter-régionaux mis en place par les cinq centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales ; ces réseaux inter-régionaux ont harmonisé leurs méthodes de travail progressivement pour aboutir à la création de bases nationales standardisées.

Le programme national de surveillance privilégie à ce jour les thèmes suivants :

- ♣ Prévalence nationale des infections nosocomiales tous les cinq ans (1996 et 2001). En 2001, le jour de l'enquête 21010 patients sur 305656 avaient une infection nosocomiale soit un taux de prévalence de 6,9%. Pour les infections nosocomiales acquises dans l'établissement à l'exclusion des infections urinaires asymptomatiques, il y a une diminution de 13% du taux des infections dans les CHU et de 24% dans les CH par rapport à 1996.
- ♣ Incidence des bactéries multi-résistantes (base nationale à partir de 2004)
- ♣ Incidence des bactériémies (base nationale depuis 2002)
- ♣ Incidence des accidents avec exposition au sang (base nationale depuis 2003)
- ♣ Incidence des infections en réanimation (base nationale à partir de 2004)
- ♣ Incidence des infections du site opératoire (ISO) (base nationale depuis 1999)

Actuellement, en dehors des deux enquêtes de prévalence de 1996 et 2001, les données les plus abondantes concernent les ISO. Une méthodologie nationale de surveillance a été établie en 1999 avec la création du réseau national de surveillance des ISO en 2000, en cohérence avec la démarche mise en œuvre au plan européen par le réseau de surveillance des maladies infectieuses (HELICS).

Les résultats nationaux de surveillance des infections du site opératoire (ISO) 1999 – 2000<sup>1</sup> apportent de précieuses informations : durant ces deux ans, 162 151 interventions chirurgicales ont fait l'objet d'une surveillance. Le taux brut d'incidence des ISO était de 1,9 pour 100 opérés dont 40% profondes et potentiellement graves. Les taux d'incidence des ISO ajustés selon l'index de risque du NNIS (National Nosocomial Infections system) variaient de 1 % pour les patients à faible risque (NNIS 0) jusqu'à 16% pour les patients les plus à risque (NNIS 3).

Ainsi, de toutes les données de surveillance des infections nosocomiales, celles concernant les ISO sont actuellement les mieux documentées et parmi les plus susceptibles d'apporter un éclairage sur la démarche qualité des ES. Le CTIN engage donc les ES à participer activement à cette surveillance.

<sup>1</sup> URL :[[http://www.invs.sante.fr/publications/2003/raisin\\_2002/index.html](http://www.invs.sante.fr/publications/2003/raisin_2002/index.html)]

## **Résolution**

Dans le cadre du projet national de surveillance des infections nosocomiales mis en place par le RAISIN, la surveillance des ISO est de nature à produire des indicateurs de choix pour mesurer le risque infectieux en chirurgie, dans le cadre de la démarche qualité mise en œuvre par l'établissement de santé. Le CTIN recommande instamment la surveillance des ISO dans tous les ES recevant des patients pour interventions chirurgicales, au minimum trois mois par an, en utilisant la méthodologie mise en place par le RAISIN<sup>2</sup>. Cette surveillance épidémiologique associera étroitement l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière et les équipes chirurgicales.

L'objectif de cette surveillance est, pour chaque ES, de prévenir les ISO et d'évaluer l'impact de ses actions, en disposant d'une analyse du risque infectieux sous forme de taux prenant en compte les facteurs de risque infectieux liés aux patients. Cette action s'inscrit dans la politique institutionnelle d'amélioration continue de la qualité et de transparence qui intègre la démarche d'accréditation. Sa mise en œuvre est prise en compte dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

Le CTIN recommande fortement aux ES de s'engager dans la surveillance des ISO en mobilisant les moyens nécessaires et de se rapprocher de leur centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) pour s'inscrire dans le Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN).

---

<sup>2</sup> URL [[http://www.invs.sante.fr/publications/2002/raisin\\_oct\\_2002/index.html](http://www.invs.sante.fr/publications/2002/raisin_oct_2002/index.html)]