

Les signalements externes des infections nosocomiales au C.CLIN Ouest

Données C.CLIN -2001-2007

Hélène Sénéchal, Pascal Jarno, C.CLIN Ouest

Réunion RRESO- St Briec

13 septembre 2007

Principes

(décret juillet 2001 - circulaire janvier 2004)

- Signalement interne de toute infection nosocomiale
- Signalement externe de toute infection nosocomiale présentant au moins un des critères suivants
 - ◆ IN ayant un caractère rare ou particulier
 - 1A : Espèce rare
 - 1B : Localisation particulière
 - 1C : Utilisation d'un dispositif médical suspect
 - 1D : Exposition d'autres personnes
 - ◆ Décès lié à une IN
 - ◆ IN liée à un germe présent dans l'eau ou air de l'environnement
 - ◆ Maladies nosocomiales devant faire l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles

Toute épidémie « nouvelle »

Signalements par région

Année	01-02	2003	2004	2005	2006	2007*	Total
Normandie	34	17	24	24	25	14	138
Bretagne	41	26	42	42	38	31	220
Centre	18	18	29	32	24	26	147
Pays de Loire	23	43	34	56	45	36	237
Total	116	104	129	154	132	107	742
<i>Etablissements</i>	<i>41</i>	<i>59</i>	<i>68</i>	<i>77</i>	<i>61</i>	<i>59</i>	

* Au 27 août 2007

Signalement

Ratios signalements/ 10 000 lits/an

Région	bilan 2005-INVS *	Bilan 2006
B-Normandie	19,5	21
Bretagne	10,4	13,4
Centre	9,8	12,2
Pays de Loire	10,2	16
Total	11,5	14,9

* BEH 51-52/26 Décembre 2006- Le signalement des infections nosocomiales, France, 2001-2005.

CCLIN Est :10,9 Paris-Nord :23,2 Sud Est :15,3 Sud Ouest : 11,4

Délai entre l'évènement et le signalement depuis 2001

Année	Médiane	Moyenne	Moyenne Bretagne
2001-2002	42j	67j	
2003	41j	68j	
2004	33j	65j	27j
2005	29j	57j	25j
2006	33j	34j	29j
2007	31j	30j	18j

Signalement = système d'alerte ?

Origine des signalements en Bretagne

→ Etablissements

2004	2005	2006	2007* (8 mois)
42 signalts	42 signalts	38 signalts	31 signalts
18 étabts 7 CH 2 CHU 1 HL 4 MCO 1 PSY 3 SSR	22 étabts 11 CH 1 CHU 1 HL 4 MCO 2 PSY 2 SSR 1 SLD	25 étabts 10 CH 2 CHU 6 MCO 1 PSY 2 SSR 1 SLD	17 étabts 7CH 2 CHU 1 DIV 2 MCO 2 SSR 3 SLD

Origine des signalements en Bretagne

→ Etablissements

48 ES DIFFERENTS ONT
SIGNALE ENTRE 2004 ET
2007

SUR 127 (Base ENP 2006)

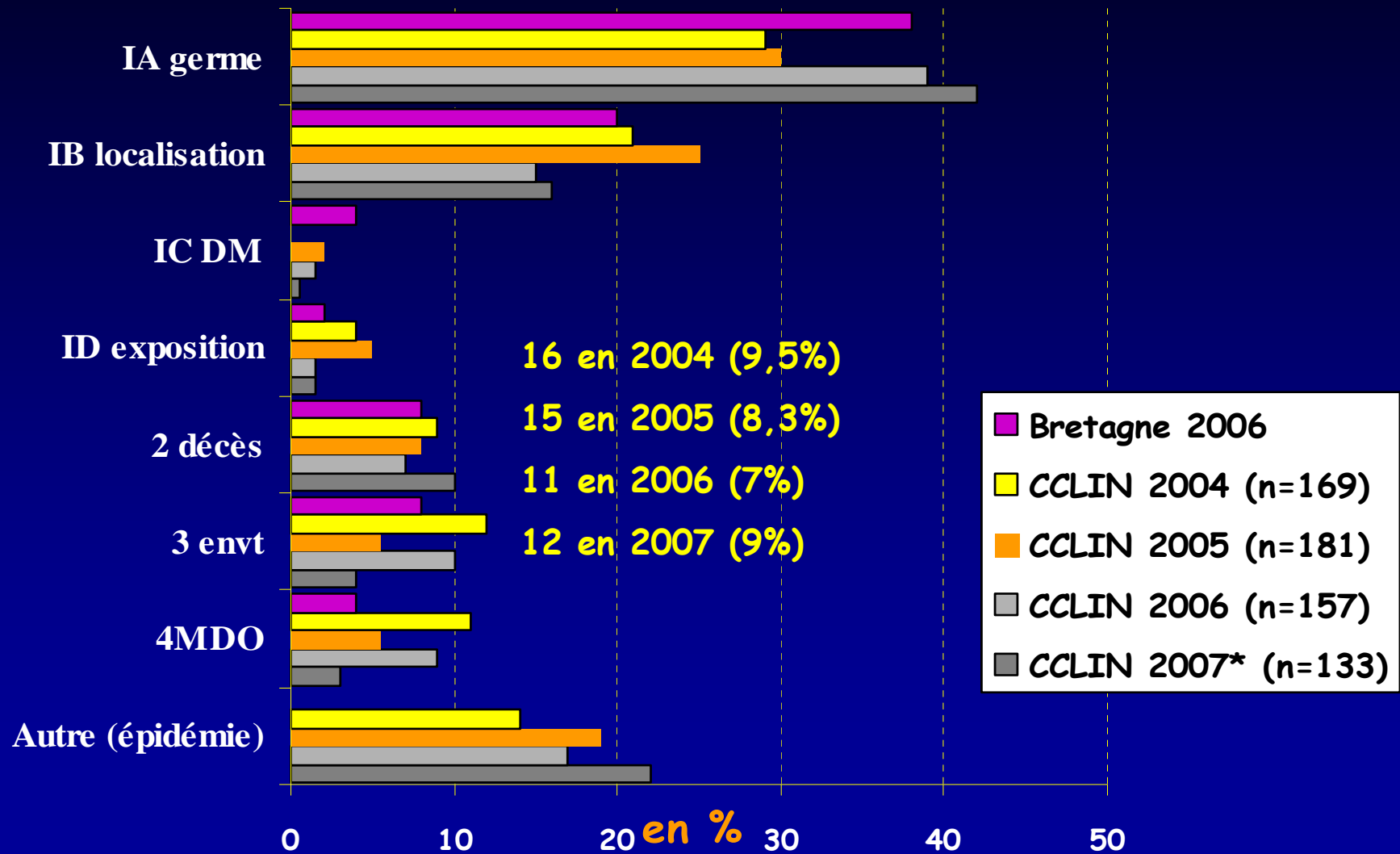
Soit 38% des ES

Origine des signalements en Bretagne

→ Répartition par département

2004	2005	2006	2007*
Côte d'armor : 3	Côte d'armor : 4	Côte d'armor : 4	Côte d'armor : 3
Finistère : 15	Finistère : 6	Finistère : 18	Finistère : 9
Ille et Vilaine : 11	Ille et Vilaine : 16	Ille et Vilaine : 8	Ille et Vilaine : 10
Morbihan : 13	Morbihan : 16	Morbihan : 8	Morbihan : 9

Critères de signalement (2004 à 2007)



Signalements de l'inter région : Critère 1A

→ 2006 : 61 signalements avec ce critère

- ◆ *P. aeruginosa* : 11 (18 %)
- ◆ CD : 9
- ◆ SARM : 8
- ◆ Streptocoque du groupe A : 7
- ◆ ERV : 4

64 % Valides

→ 2007 : 56 signalements (8 mois)

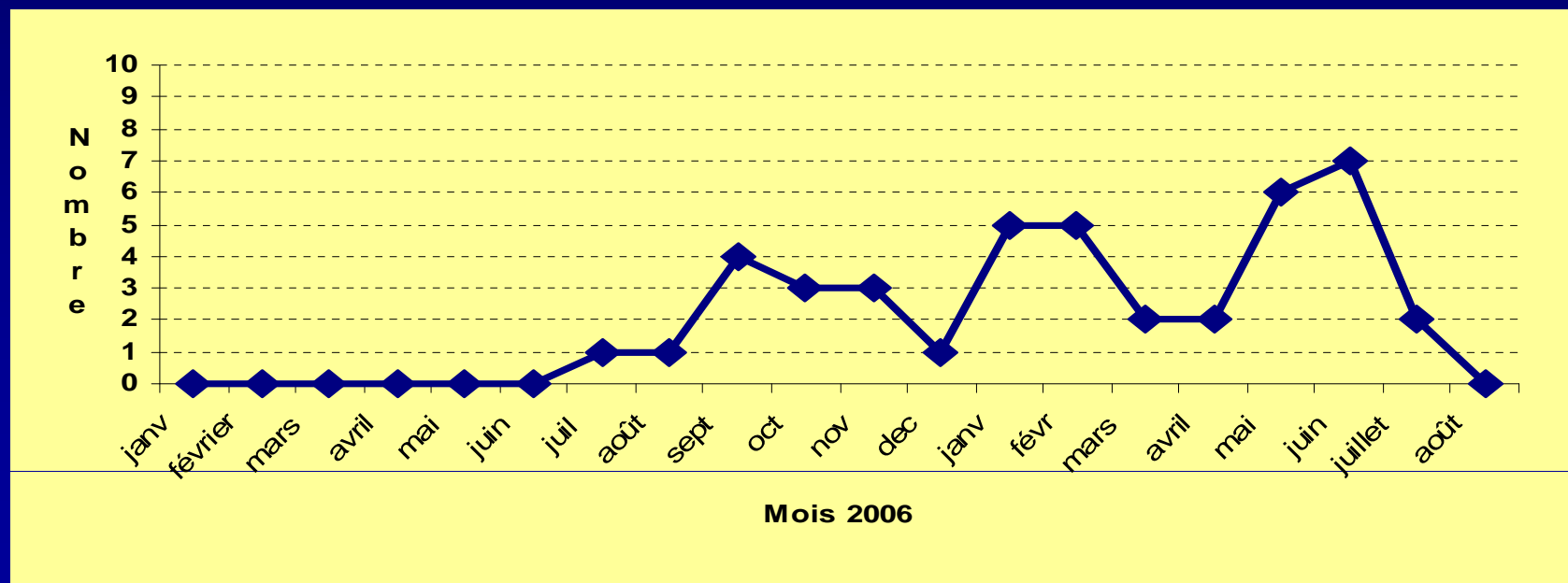
- ◆ CD : 22 (39%)
- ◆ Streptocoque du groupe A : 12
- ◆ ERV : 4
- ◆ *P. aeruginosa* : 1
- ◆ SARM : 1

84 % Valides

Signalements d'infections à CD en 2006-2007

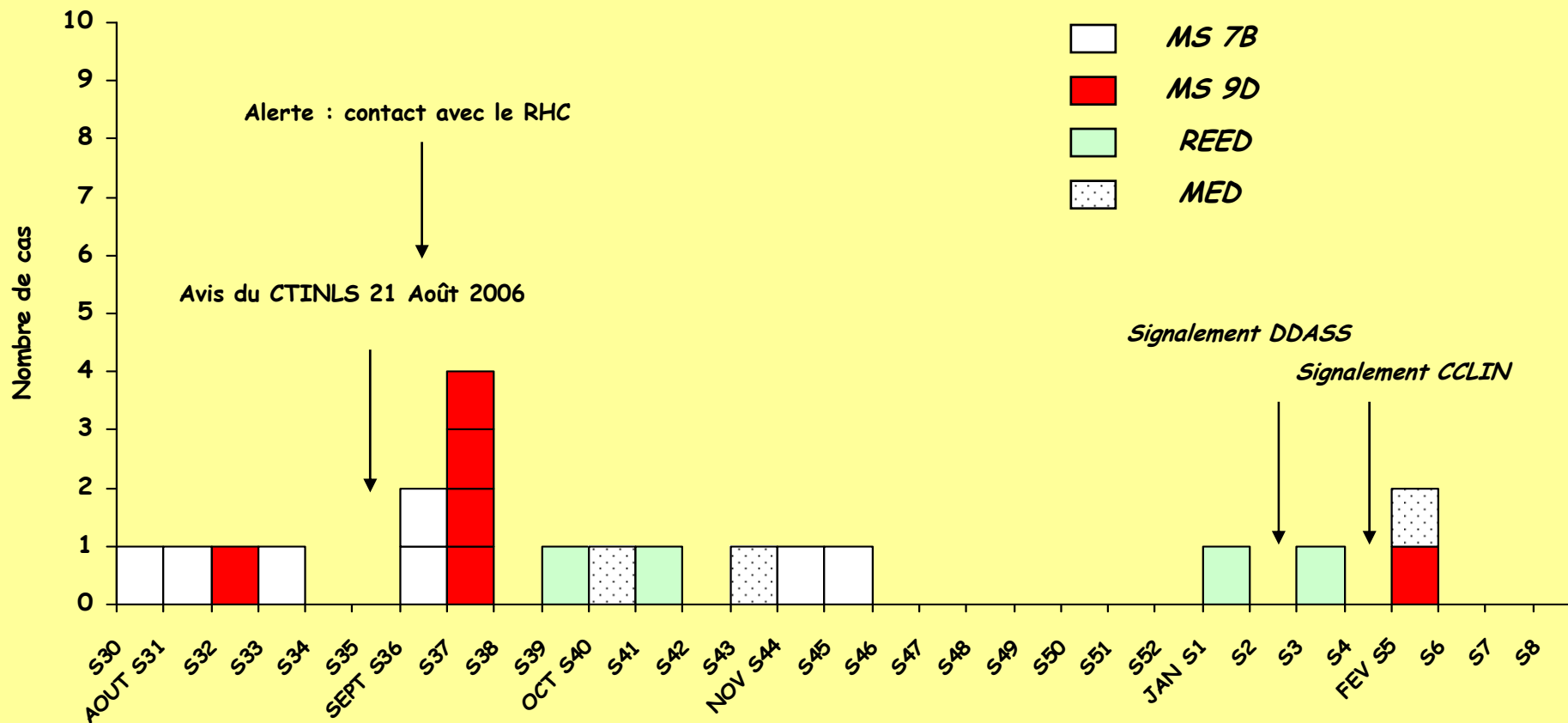
- 42 signalements d'infections à CD dont 14 en Bretagne (17% des signalements)
- 7 décès dont 5 imputables directement à CD
- 8 infections sévères
- 19 épisodes de cas groupés (2 à 23 cas)
- 1 signalement de deux cas isolés avec envoi des souches au CNR

Zéro type O27



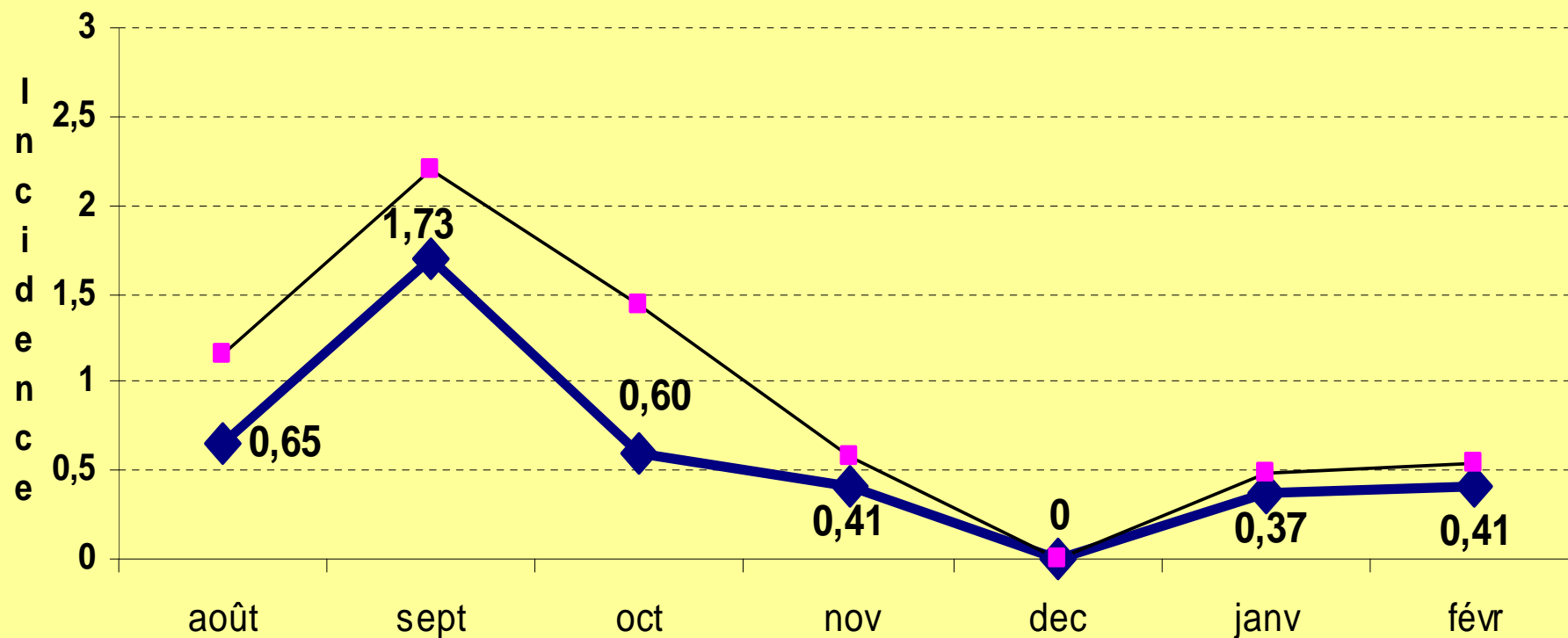
Investigation des cas groupés d'ICD au CH : la courbe épidémique

Courbe épidémique d'ICD (20 cas) - CH..... - 2006 2007




Investigation des cas groupés d'ICD au CH:

incidence des ICD/1000j d'hospitalisation



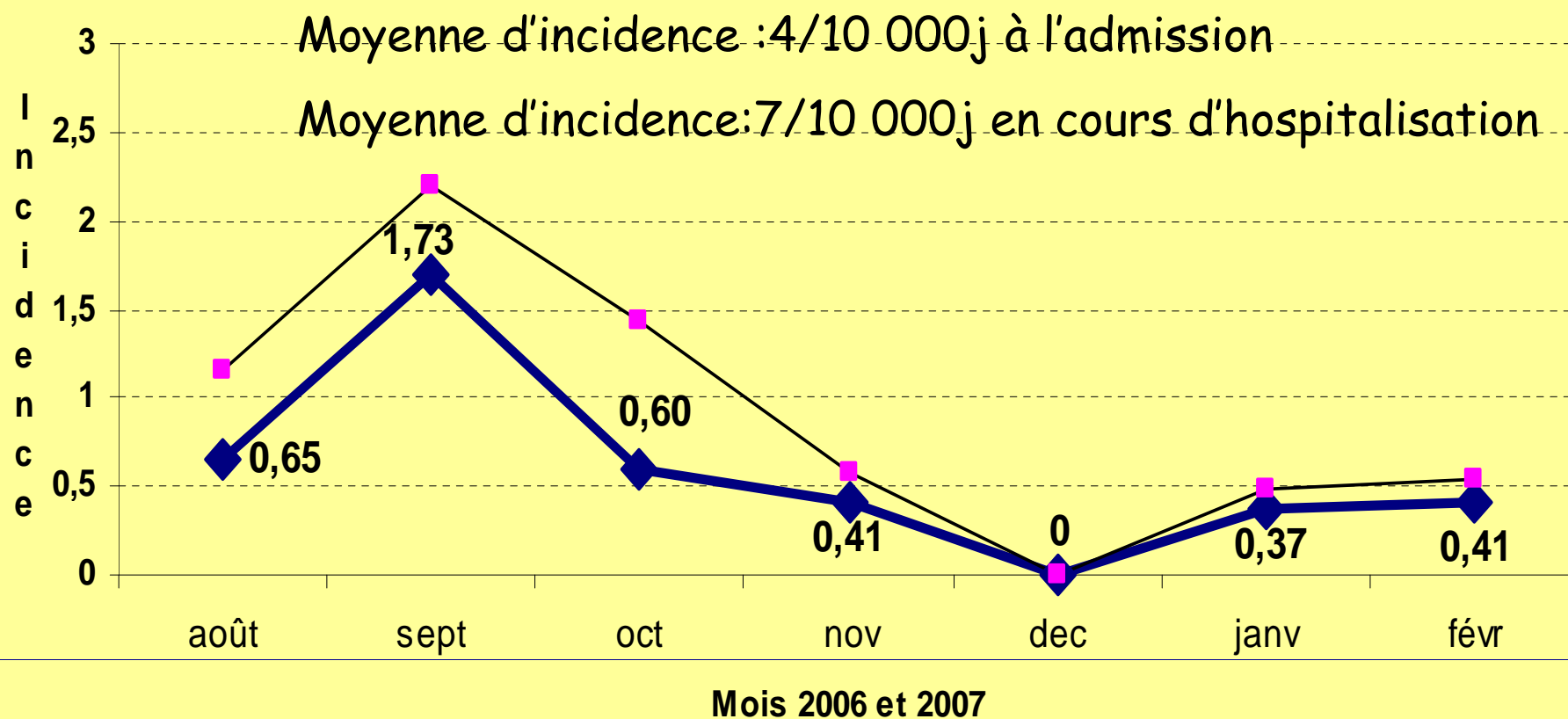
Mois 2006 et 2007

 *Tout établissement*

 *Services concernés*

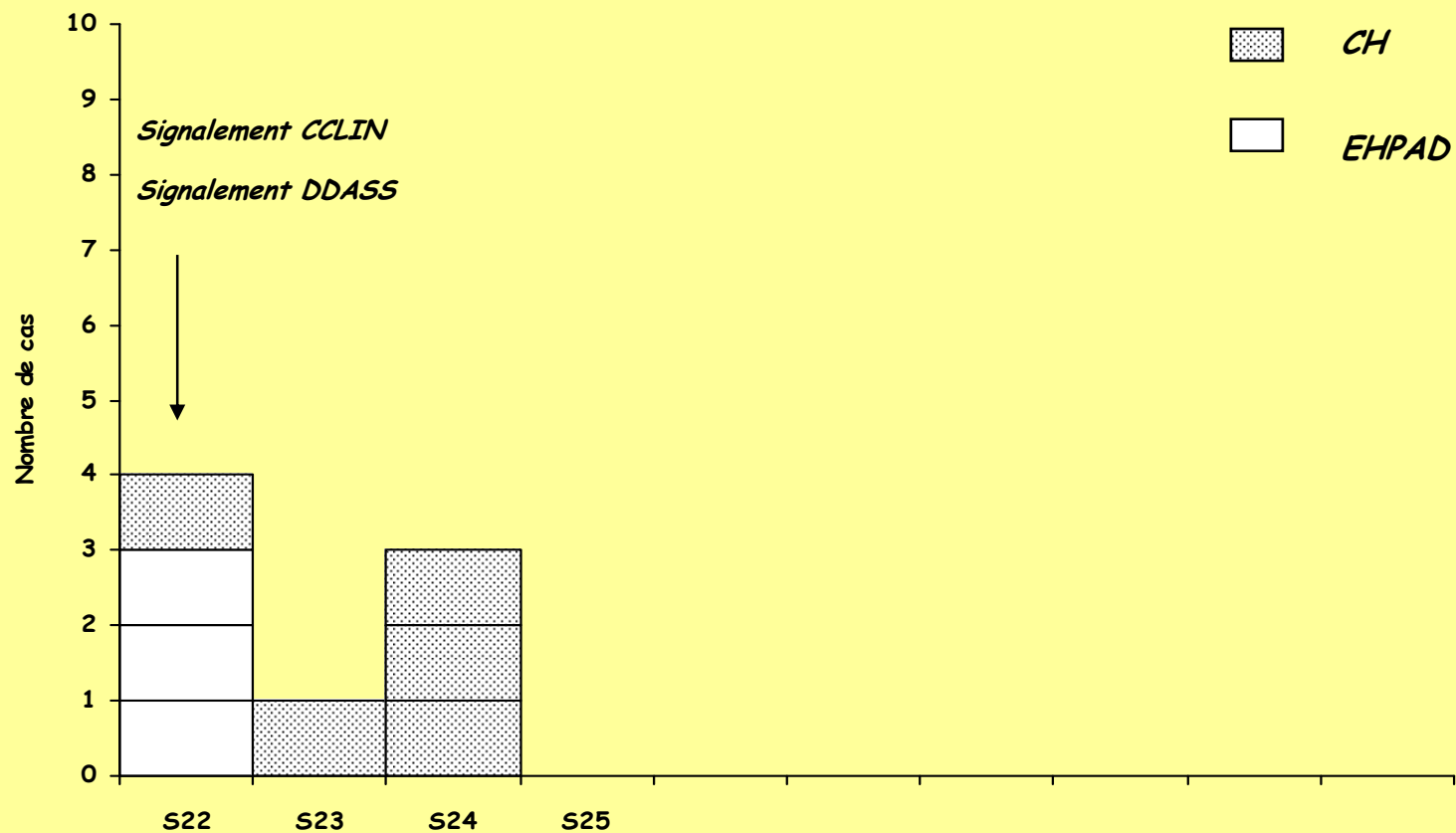
Investigation des cas groupés d'ICD au CH:

incidence des ICD/1000j d'hospitalisation



Investigation des cas groupés d'ICD au CHet EHPAD : la courbe épidémique

Courbe épidémique d'ICD (5 cas au CH , 5 cas en HEPAD) - CH.....- 2007



Périmètre d'action

- Etablissements de soins : CCLIN
- Communautaire : CIRE
- EHPAD ? EOHH, DDASS et CCLIN

Expertise :

CD

Légionelle

Gale etc.....

Echanges

Signalements d'infections à CD en Bretagne

- Signal
- Craintes
- Cellule de crise dans l'ES
- Réunion téléphonique entre les différents acteurs externes (CCLIN, CIRE, DDASS)
 - évaluation de l'épisode
 - gestion de l'alerte
- Mesures correctives
- Conclusions
- Rapport

Recommandations concernant la maîtrise de diffusion des infections à CD (1)

- Avis du Comité technique des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé adopté le 21 août 2006
- Note DHOS/DGS du 1er septembre 2006
- Circulaire DHOS/DGS du 15 septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise de la diffusion des infections à CD dans les établissements hébergeant des personnes âgées et dans les unités de soins de longue durée.

Recommandations concernant la maîtrise de diffusion des infections à CD(2)

Signalement en externe des ICD

→ Cas groupés

→ Cas sévère

Un patient atteint d'ICD qui réunit au moins un des critères suivants

- si d'origine communautaire, admission dans un ES pour traitement de l'ICD
- admission dans une réa pour traitement de l'ICD
- hyperleucocytose ($> \text{ou} = 20\,000/\text{mm}^3$)
- chirurgie (colectomie) pour mégacolon, perforation ou colite réfractaire
- décès dans 30 jours qui suivent le début des symptômes si l'ICD est la cause initiale ou associée du décès

Sièges d'infection 2004-2007 en Bretagne = 161 153 signalements

11 infections urinaires

40 pneumopathies (*legionnelle, Aspergillus, grippe*)

1 inf sur KT

3 inf sur KT, avec bactériémie

19 bactériémies

16 ISO (autres que chir ortho et ophtalmo)

15 cutanées (SARM, gale)

24 sièges gastro-intestinaux

2 ORL-stomato

10 oculaires (endophtalmies)

7 endométrites post-partum

6 os et articulations

7 méningites et apparentés

7 infections touchant le système nerveux central en Bretagne 2004 _ 2007

- 1 méningite néonatale à Strepto B (signalt « non valide »)
- 1 méningite à *P. aeruginosa* après pose de KT
- 1 épidémie de méningites à entérovirus en néo nat
- 2 méningites après rachianesthésie
 - ◆ à Streptocoque non groupable
 - ◆ À SARM
- 1 méningite à *E. coli* post arthrodrèse
- 1 épidurite à SARM après péridurale

BEH 12-13/3 avril 2007

Surveillance et perception des IN en France. p 110

Expertise Signalements 2006

- 12 signalements /132 avec demande d'expertise soit 9 %
 - ◆ réalisé par l'équipe centrale
 - 1 audit en salle d'accouchement (anesthésie péridurale)
 - 6 aides autres (recommandations , aides à l'investigation, biblio)
 - ◆ réalisé par les antennes régionales du CCLIN
 - RRH :
 - 1 enquête KT (TIAC)
 - 1 recherche biblio (épidémie zona)
 - 1 recherche sur cas grave CD
 - RRESO
 - 1 aide à l'investigation (légionelle)
 - APLEIN
 - 1 enquête (épidémie à M. morganii)
- Autre intervention :
 - ◆ Réunion inter-régionale avec les médecins DDASS, DRASS, CIRE le 16 novembre 2006

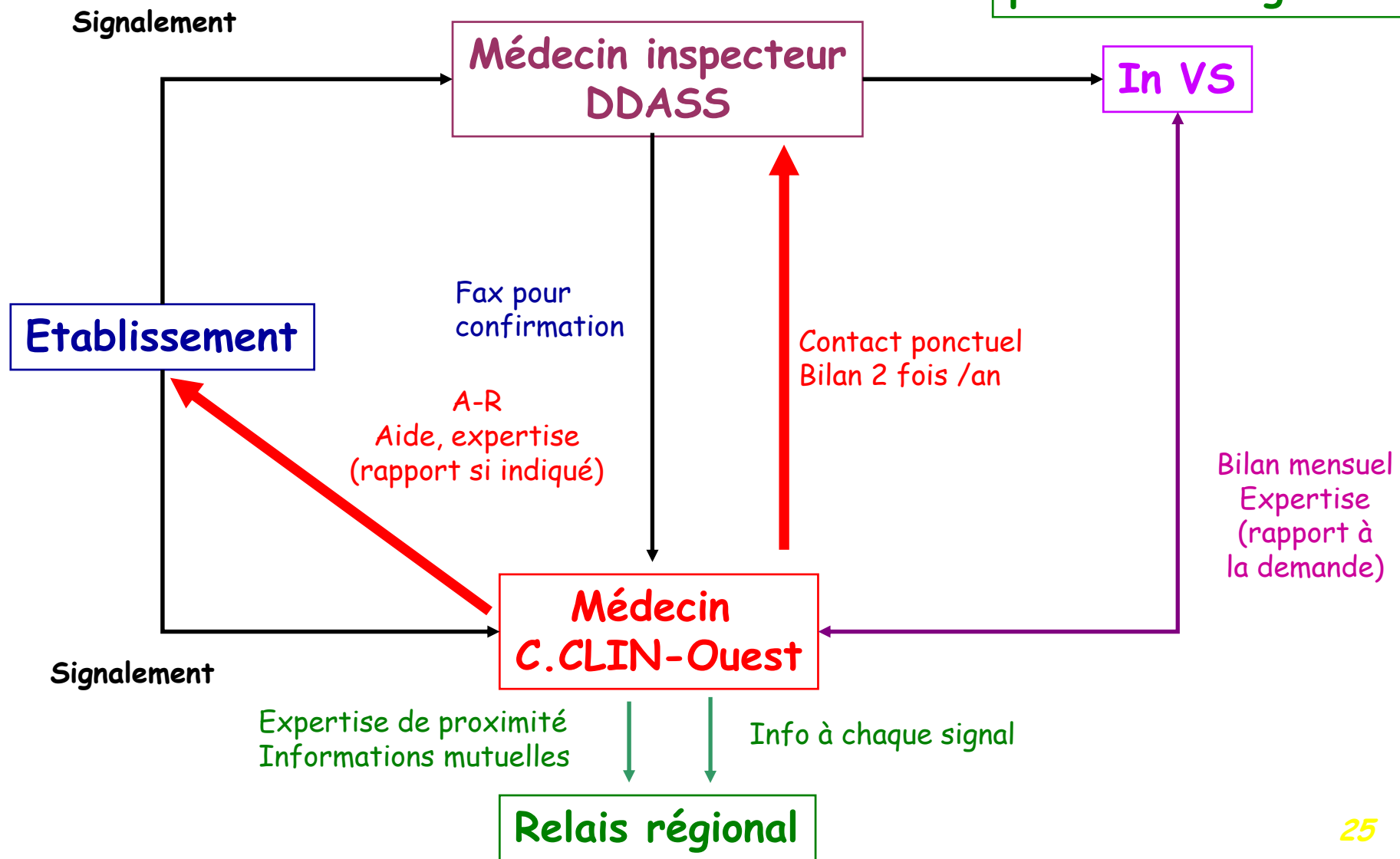
Qu'est-ce qui se passe après le signalement ?

→ Echange des données

- ◆ A chaque nouveau signalement vers l'antenne régionale concernée
- ◆ Vers les DDASS , 2 fois par an et au cas par cas
- ◆ Mensuellement avec InVS
- ◆ Rapport annuel InVS et CCLIN (Noso news)

Signalement IN / Cclin Ouest

**Nécessité
d'un rapport
pour les cas graves**



EVALUATION

Enquête dispositif « signalement » 2006

- 370 questionnaires adressés aux présidents de CLIN, soit 86% des établissements de l'inter région (base ENP 2006)
- 277 réponses sur l'inter région soit 71 % de tx de réponse
272 responsables de signalement identifiés, soit 63% (272/428)
- En Bretagne, 84 responsables identifiés soit 66%
 - ◆ Côtes d'Armor, 16 soit 57%
 - ◆ Finistère, 26 soit 67%
 - ◆ Ille et vilaine, 26 soit 76%
 - ◆ Morbihan, 16 soit 61%
- Nombre d'établissement possédant un dispositif de signalement
 - ◆ 57%

EVALUATION

Enquête de perception 2007

L'objectif de l'étude est d'améliorer la qualité du signalement interne et externe des infections nosocomiales dans les établissements de santé de l'inter-région Ouest au regard de la réglementation et des attentes des professionnels.

Les objectifs opérationnels de l'étude sont les suivants :

1. Sensibiliser l'ensemble des établissements à ce dispositif de signalement
2. Evaluer ce dispositif et sa perception auprès des professionnels.
3. Comprendre les mécanismes de résistance aux signalements externes

EVALUATION

Enquête de perception 2007

- Qui est concerné par l'enquête ?

Tout établissement de santé de l'inter-région Ouest qui a déjà signalé ou qui n'a jamais signalé est concerné par cette enquête.

- Questionnaire

Il s'agit d'un autoquestionnaire à ne remplir qu'une seule fois par établissement.

EVALUATION

- Recueil des données

Le questionnaire sera à saisir en ligne par l'établissement lui-même sur le site Internet du C.CLIN

EVALUATION

Questionnaire

- Signalement interne
- Signalement externe
- Etablissement ayant déjà signalé
 - ◆ procédure de signalement
 - ◆ fiche
 - ◆ aide apportée par le CCLIN et l'antenne
 - ◆ amélioration à apporter
 - ◆ réticences
- Etablissement n'ayant jamais signalé
 - ◆ Raisons
 - ◆ réticences