

# Infections nosocomiales

du grec « *nosos* » maladie et « *komein* » accompagner  
en anglais: health-care related infections  
en français: infections en relation avec les soins

*Quelques chiffres suisses et vaudois*

# Infections nosocomiales (± 3 %) Enquête Swiss-NOSO 2003 (~ 50 hôpitaux de soins aigus)

> 500 lits	~11 %
200 – 500 lits	~ 8 %
< 200 lits	~ 5 %

... mais pas de différence si l'on tient compte  
du type de patient !

# Infections nosocomiales

## Hôpitaux de soins aigus du Canton de Vaud

(2002 ou 2003)

CHUV, DAMPH 2004

CHUV

8.3 %

4 autres hôpitaux  
de soins aigus

2 %, 3 %, 5 %, 8 %

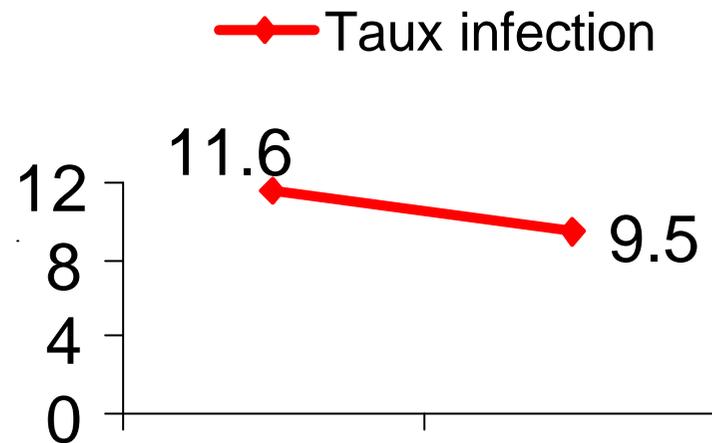
# **Infections liées aux soins : impact**

	<b>% du total des infections liées aux soins</b>	<b>Prolongation du séjour moyen</b>
<b>Infection urinaire</b>	<b>40%</b>	<b>1 j</b>
<b>Infection du site opératoire</b>	<b>20%</b>	<b>7 j</b>
<b>Infection pulmonaire</b>	<b>15%</b>	<b>6 j</b>
<b>Infection du sang</b>	<b>10 %</b>	<b>7 j</b>
<b>Autres infections</b>	<b>15 %</b>	<b>5 j</b>

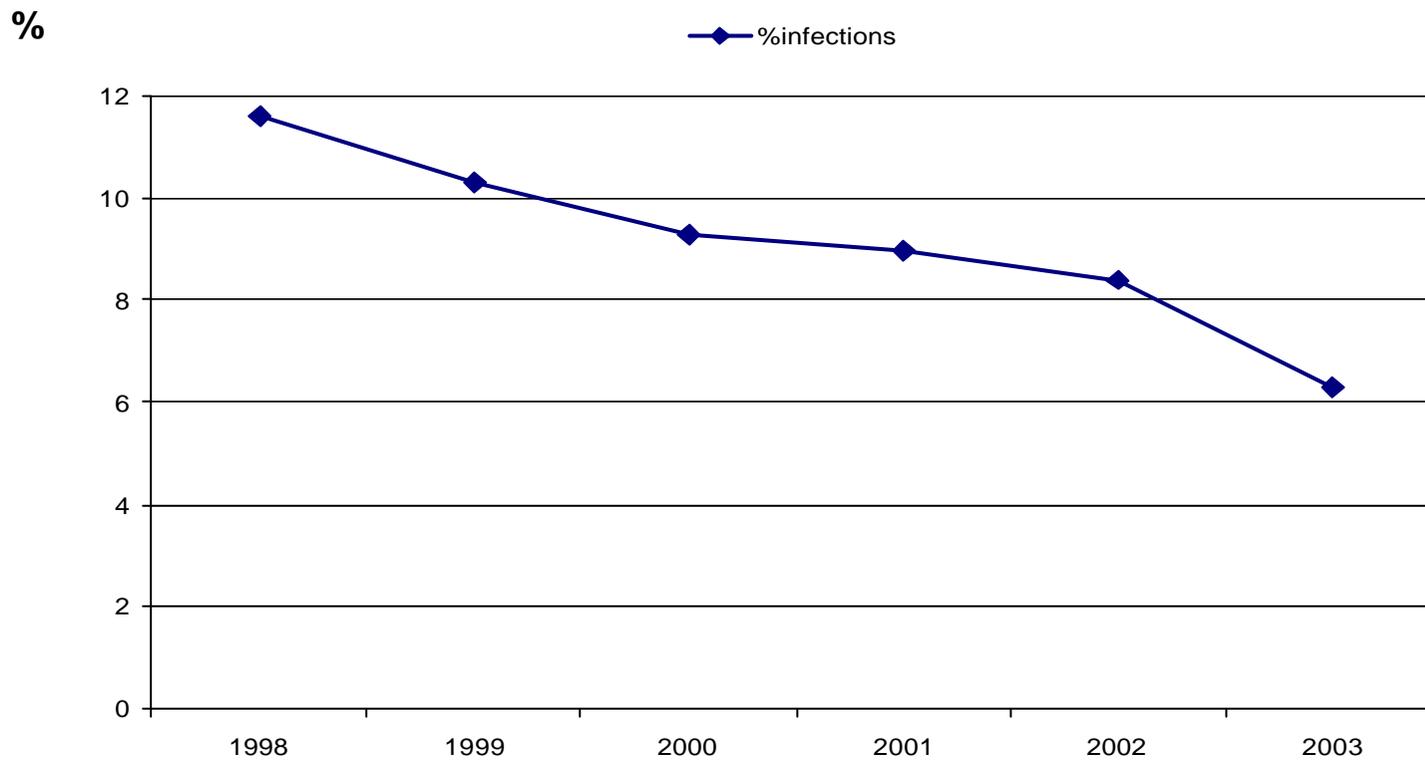
**1% de ces infections est la cause directe d'un décès**

# Taux d'infections du site opératoire: effet d'un programme d'action

	Avant	Après
Nbre opérations	1515	1774
Taux infections	11.6%	9.5%



# Incidence des infections du site opératoire: évolution annuelle (5 types interventions chirurgicales)



# Infection du site opératoire Coût – bénéfice “surveillance”

Diminution du taux d'infection : 11.6 à 9.5 %

Nombre de cas évités par an : ~ 20 cas

Coût minimum par cas : CHF~ 10'000.- (7 j.d'hospitalisation)

Coûts annuels évités : CHF~200'000.-

Coût du programme : CHF ~ 80'000.-



Impact probable aussi sur les autres interventions chirurgicales

**Et les établissements médico-sociaux?**

# **Enquête sur les infections dans les établissements médico-sociaux (EMS) du Canton de Vaud**

**Année 1999**

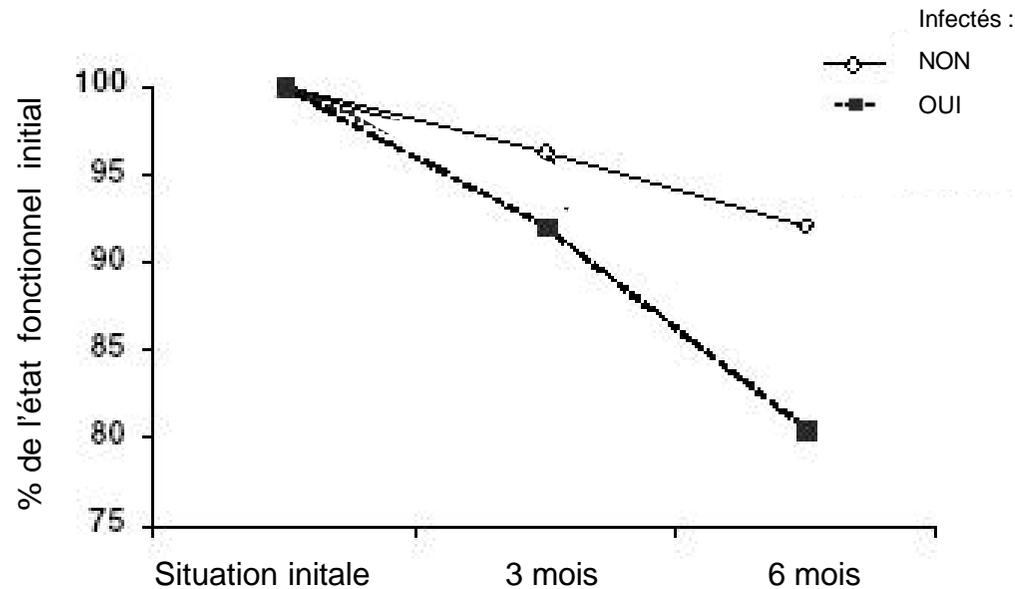
**38 EMS participants, 20-136 lits**

**2061 résidents observés**

**5.7 % de résidents avec une infection**

# Impact des infections en EMS

- 75% des infections traitées par antibiotiques
- 1% des résidents transférés en soins aigus
- l'infection favorise le déclin fonctionnel



Bula et al JAGS 52: 700-706; 2004

**Le problème des**

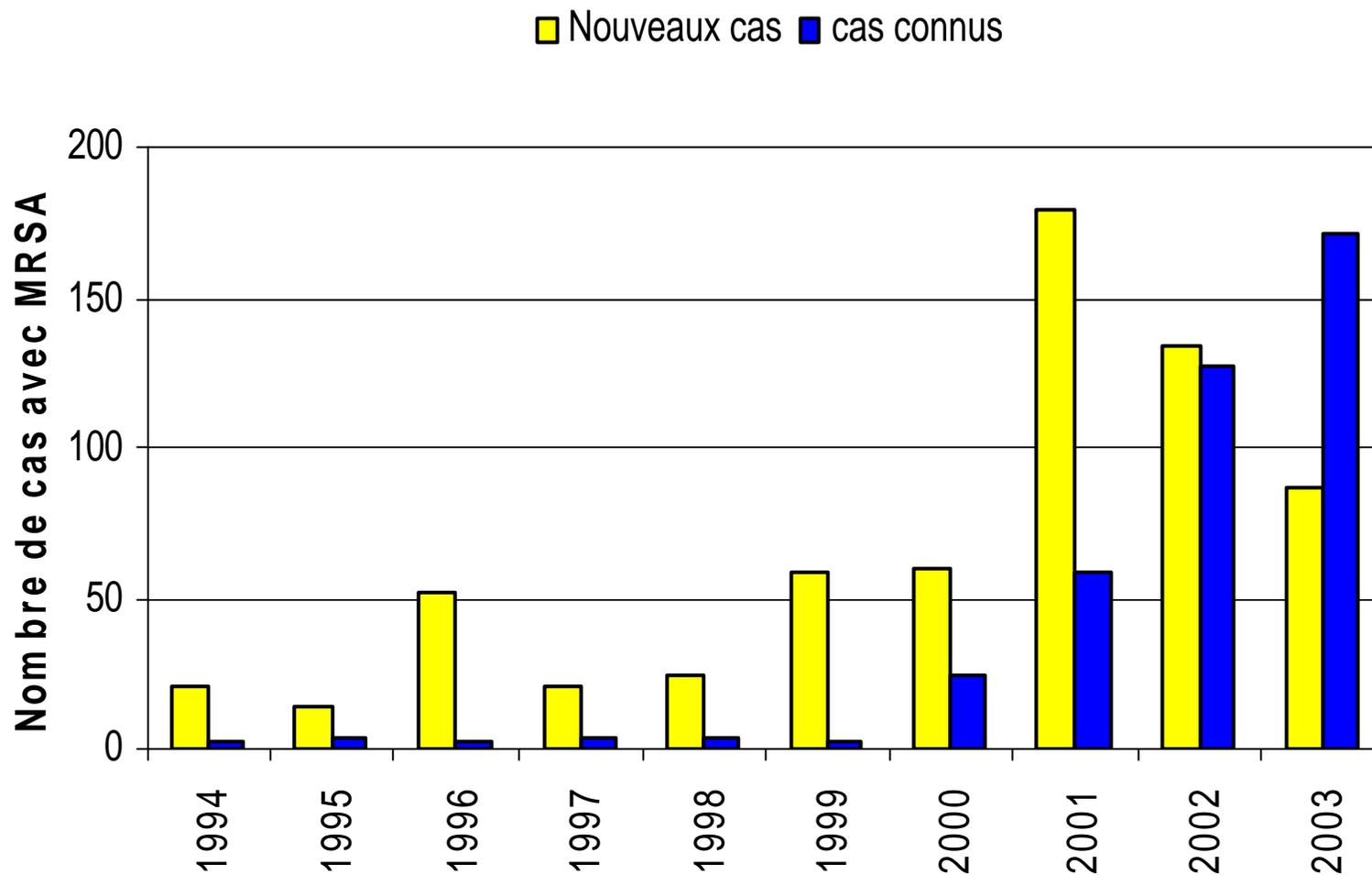
Staphylocoques résistants  
aux antibiotiques (MRSA)

## **Staphylocoques résistants aux antibiotiques (MRSA)**

- **Résistance à beaucoup d'antibiotiques**
- **Peu d'alternatives**
- **Apparition de résistance aux antibiotiques de dernier recours**
- **Ne « remplacent » pas, mais s'ajoutent aux staphylocoques sensibles!**

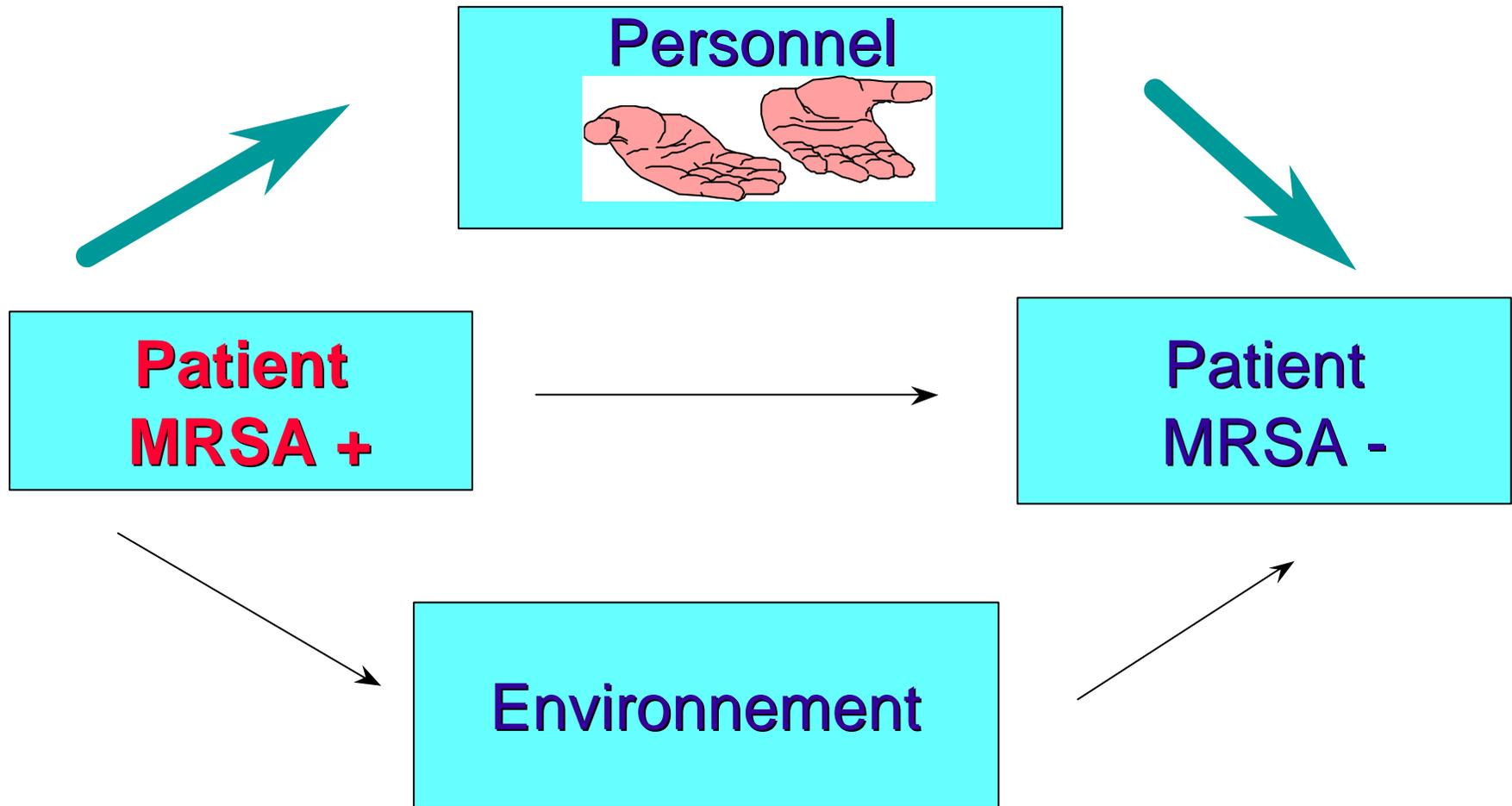
# Staphylocoques résistants aux antibiotiques (MRSA) Evolution au CHUV

CHUV, DAMPH 2004



# Staphylocoques résistants aux antibiotiques (MRSA) : Transmission dans les établissements

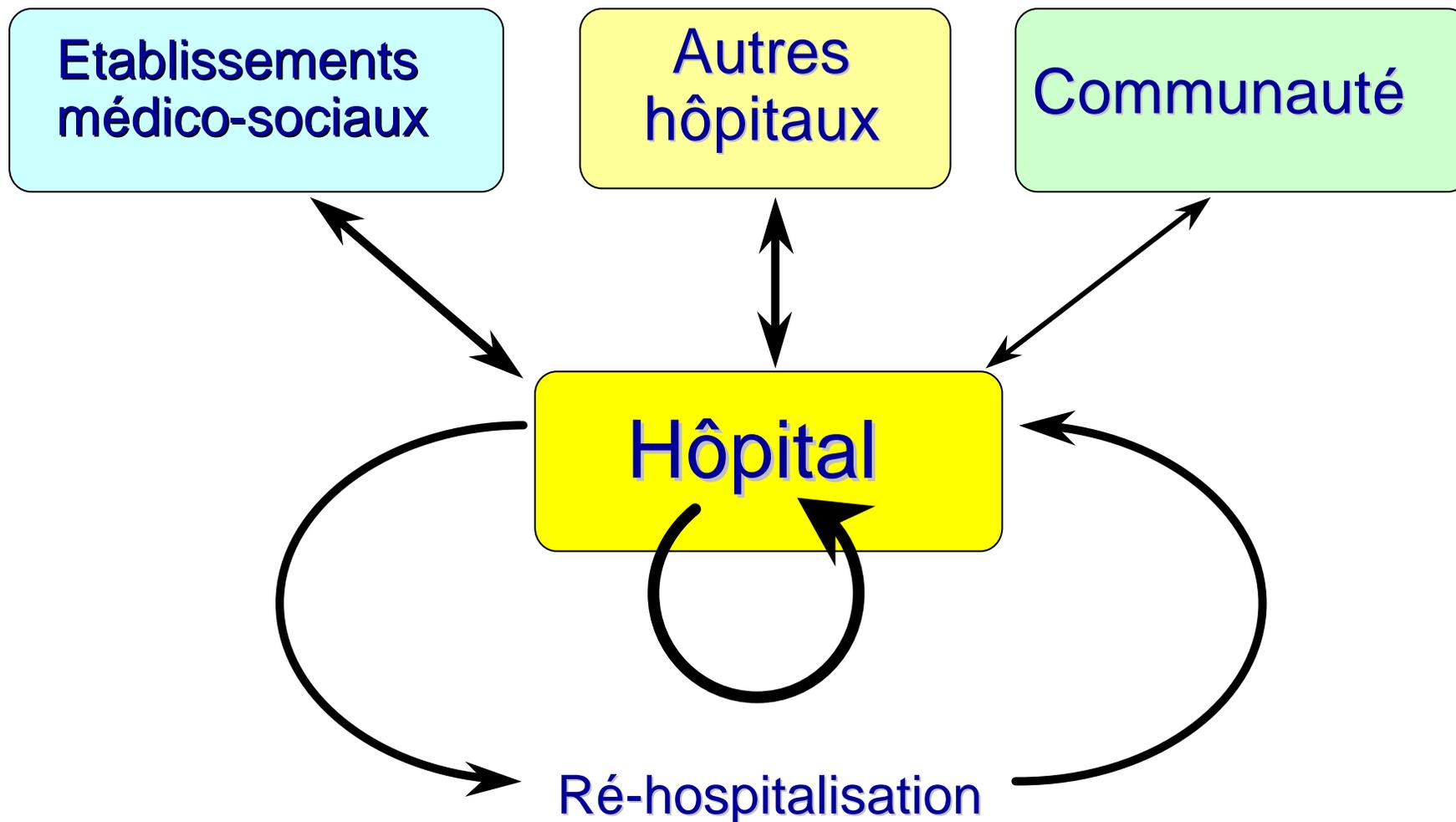
CHUV, DAMPH 2004



# Staphylocoques résistants aux antibiotiques (MRSA)

## Transmission entre établissements

CHUV, DAMPH 2004



# ENQUÊTE DE PREVALENCE DES RESIDENTS PORTEURS DE MRSA DANS LE CANTON DE VAUD

## ➤ Questions

**Importance des MRSA dans les EMS ?**

- **Quelle stratégie pour l'ensemble des institutions sanitaires du Canton de Vaud**

# ENQUÊTE DE PREVALENCE DES RESIDENTS PORTEURS DE MRSA DANS LE CANTON DE VAUD ( 2003 – 2004 )

- Période d'enquête : 2003 / 2004
- Population participante:
  - recrutement des EMS volontaires
  - tous les résidents consentants (ou représentant légal)
- Résultats :
  - 17 EMS : 993 résidents (18% de pop. totale des EMS vaudois)
  - 870 résidents inclus (88%)

## Répartition de la population porteuse de MRSA

Type d'EMS	MRSA positif lors de l'étude	MRSA connu avant l'étude
EMS < 50 résidents	12 (6.2%)	1
EMS 50-99 résidents	9 (4.5%)	0
EMS > 99 résidents	18 (3.8%)	4
<b>Total</b>	<b>39 (4.5%)</b>	<b>5 (0.6%)</b>

## **Conclusions**

- **Les infections observées en milieu de soins affectent un grand nombre de patients/résidents. Elles engendrent des souffrances et des coûts importants**
- **Leur survenue dépend largement de risques inhérents à l'état des patients et aux techniques médicales, et est donc difficile à prévenir**
- **Cependant, des études et l'expérience montrent que des programmes de prévention permettent de diminuer le nombre d'infections, avec un rapport coût-bénéfice favorable**
- **La mobilité des patients...et des microbes nécessitent des actions concertées de tous les partenaires, à l'échelle des établissements, des régions et du Canton.**
- **Optimiser la prévention suppose aussi la mise en commun des compétences spécialisées dans ce domaine**