



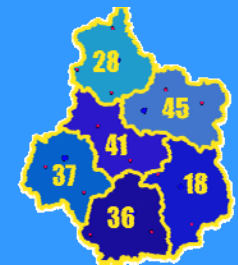
RHC Arlin
Réseau des Hygiénistes du Centre

Surveillance des bactériémies nosocomiales staphylococciques

Il y a du changement...

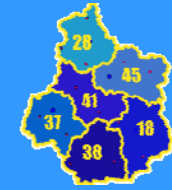
- surveillance depuis 2000
- 35 états > 50 lits MCO
- analyse des souches de *S. aureus* (ATBG, PFGE)
 - principaux clones
 - SARM, SASM
 - souches toxiques
 - souches multirésistantes

- protocole national
- 3 mois/an



Cohorte 23 ES
2007-2010

2007 → 2010



- 456 Bactériémies à *S. aureus* en MCO
 - 169 communautaires
 - 287 nosocomiales
 - 23 étab. de santé
 - 1 CHU
 - 15 CH
 - 7 CL
- 1 388 860 JH

Feuille de recueil des Bactériémies 2011 relevé du N° de souche : _____

Surveillance 2011 des bactériémies

Numéro de fiche _____ Etiquette

>-----<

- Numéro de fiche _____

- C.C.I.N.-Ouest [2] - Etablissement (code C.C.I.N.-Ouest) _____

Données administratives du Patient

- Service _____ - Discipline / Spécialité _____

- Unité (précision demandée par l'équipe) _____

- Date naissance (jj/mm/aaaa) _____ - Sexe : 1. Homme 2. Femme

- Date entrée établissement (jj/mm/aaaa) _____

Données microbiologiques de l'épisode

- Date de la 1^{re} hémoculture positive (jj/mm/aaaa) _____

- Micro-organisme n° 1 _____ (annexe 4) * N° de souche reporté sur le tube: _____

- Micro-organisme n° 2 _____ (annexe 4)

- Micro-organisme n° 3 _____ (annexe 4)

* Si *S. aureus*, portage nasal 1. OUI 2. NON 3 non recherché _____

** Si *S. aureus*, Enterobactéries BLSE+, VRE, Strepto. agalactiae (B), Strepto. pyogenes (A) : conserver la souche, noter le N° de la souche sur la fiche et le numéro de la fiche sur le tube envoyé au laboratoire.

Données cliniques

- Classement de la bactériémie : _____

0. Communautaire sans rapport avec des soins
1. Nosocomiale acquise en hospitalisation complète 2. Nosocomiale acquise en hospitalisation incomplète
3. Nosocomiale acquise dans un autre ét. 4. Iatrogène ambulatoire (soins en cabinet ou à domicile)
5. Contaminations

- Porte d'entrée (PE) de la bactériémie (une seule parmi les codes suivants) _____

1. Cutané non opératoire 2. Site opératoire 3. Pleuro-pulmonaire 4. Urinaire 5. Cathéter central
6. Cathéter périphérique 7. Chambre implantée 8. Digestif et abdominal
9. Translocat. digestive probable: fièvre inexpliquée chez un patient neutropénique (PNN<500/ml), germe d'origine digestive probable
10. Inconnue (fièvre inexpliquée chez un patient non neutropénique (PNN≥500/ml))
11. Materno-fœtal 12. Autres cathéters et aseptisés 20. Autre locale _____

- Dispositif invasif présumé en cause dans la bactériémie (transitoire ou à demeure) : Oui 2. Non 9. Inconnu
(à renseigner si porte d'entrée est codée 3 ou 4)

Si PE pleuro-pulmonaire (13) : _____ 1: patient intubé 2: patient trachéotomisé 3: pas de dispositif 9: Inconnu

Si PE urinaire (14) : _____ Sondage urinaire dans les 7 jours (1. Oui 2. Non 9. NSP)* ne pas tenir compte de la sonde posée le jour même où l'hémoculture est positive

- Porte d'entrée microbiologiquement documentée : 1. Oui 2. Non 9. Inconnu

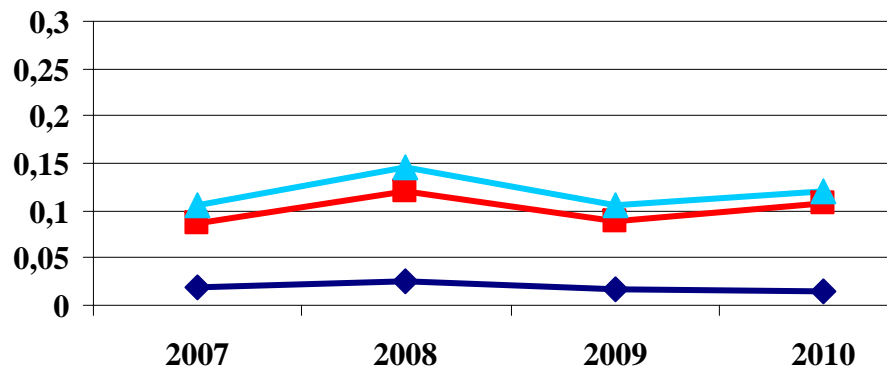
- Immunosuppression 1. Oui avec Nb polymorphonucléaires inférieur à 500 G/l
2. Oui avec Nb polymorphonucléaires supérieur à 500 G/l 3. Non 9. Inconnu

- Devenir du patient à 7 jours après la bactériémie : _____

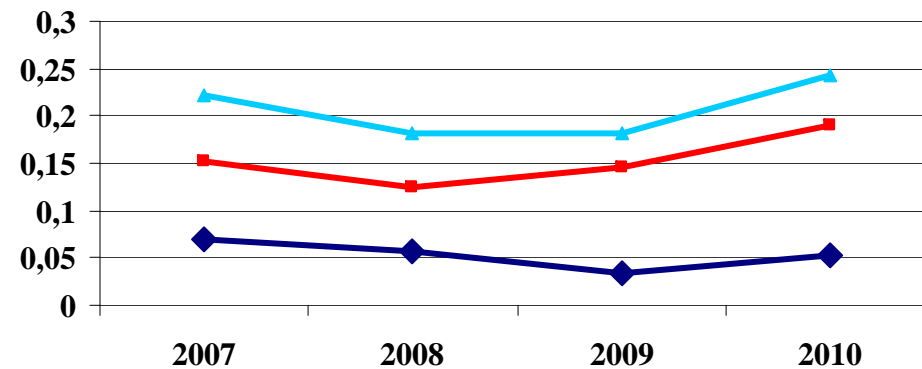
1. Décédé dans les 7 jours Date du décès (jj/mm/aaaa) si connu _____
2. Vivant 9. Inconnu

Incidence (/1000 JH)

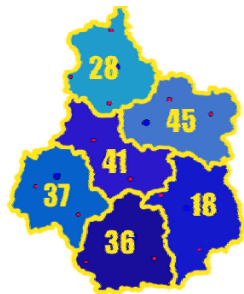
→
Communautaires



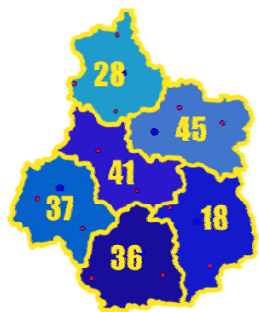
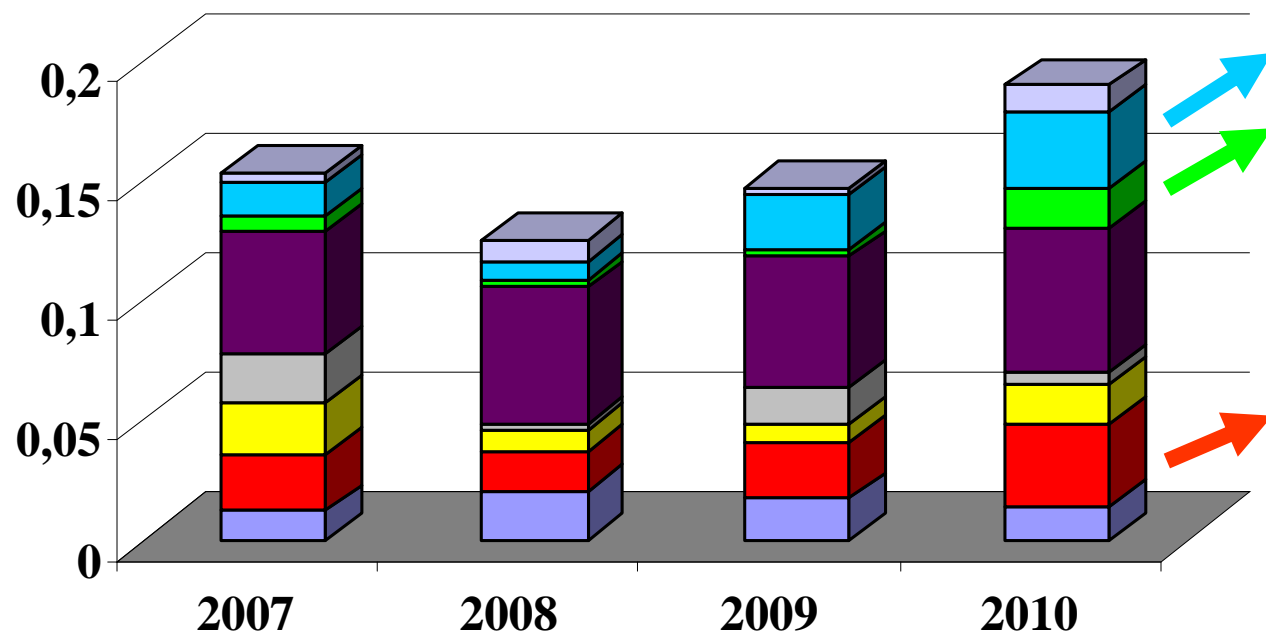
↗
Nosocomiales



◆ inc. MRSA ■ inc. MSSA ▲ inc. SA



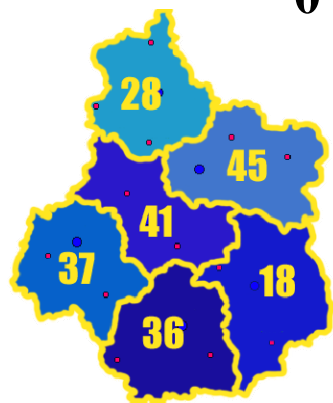
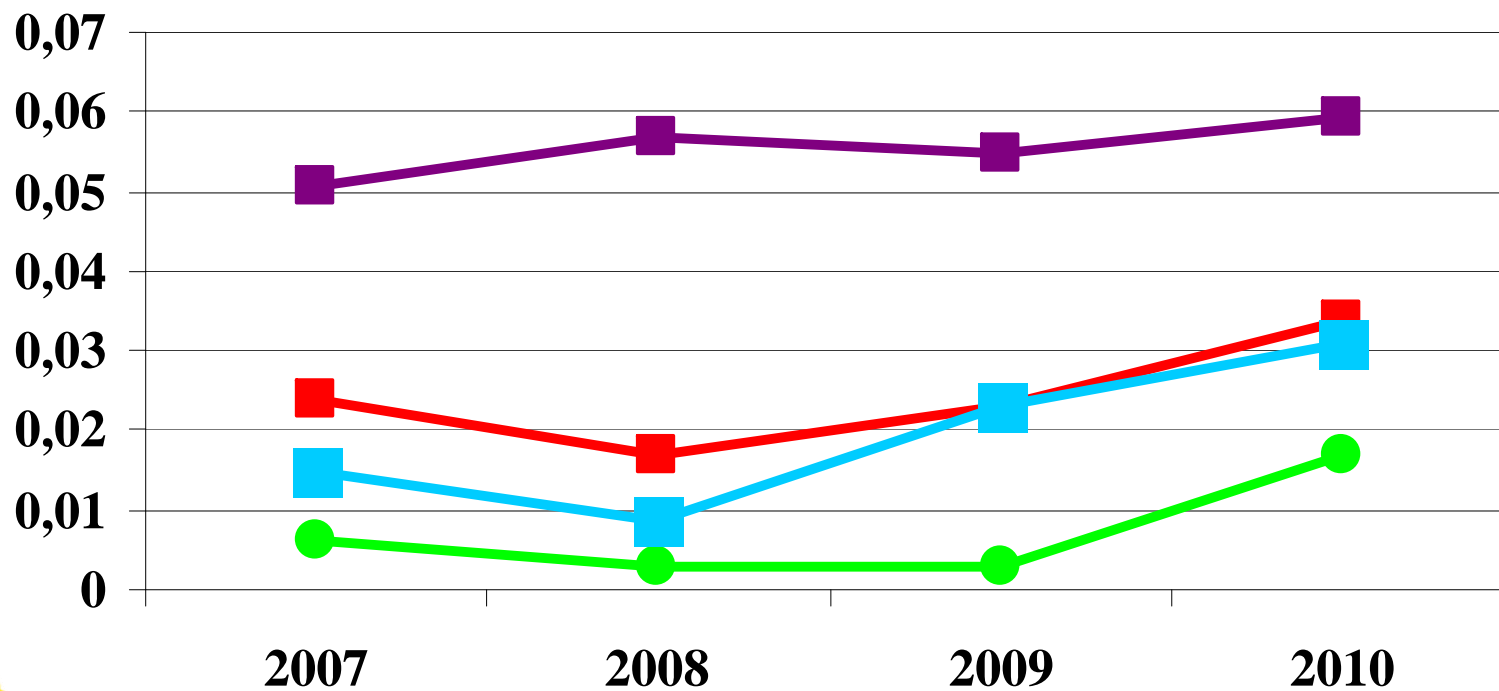
Porte d'entrée des B. Nosocomiales MSSA



- | | | | |
|-----|-----|------|--------|
| CUT | ISO | PULM | URIN |
| KT | DIG | NC | AUTRES |

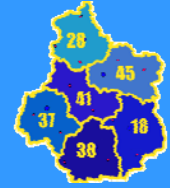
Porte d'entrée des B. Nosocomiales MSSA

Inc. /1000 JH



■ KT ■ ISO ■ DIG ■ NC

Analyse des souches



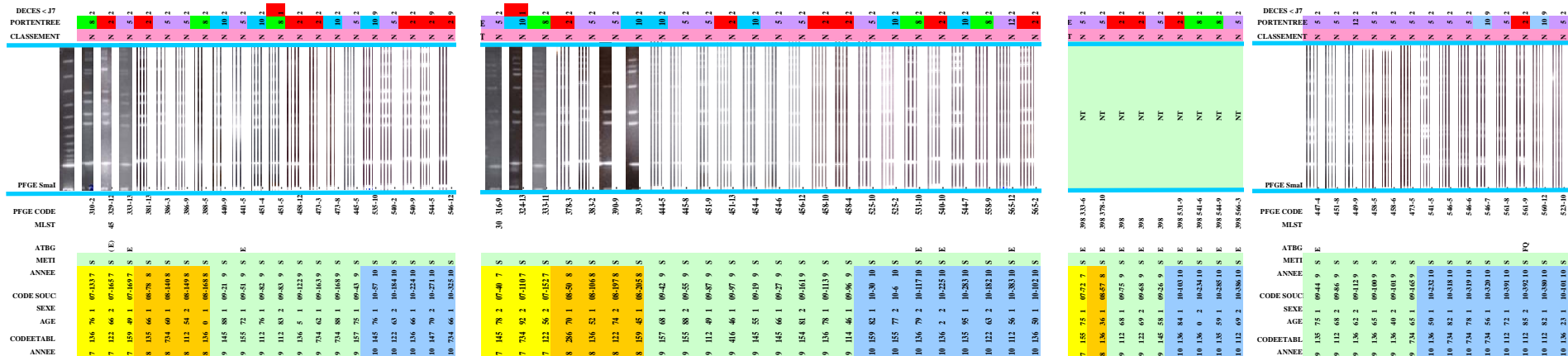
- 426 souches étudiées /
456 B. à *S. aureus* (93 %)
 - antibiogramme
 - sensibilité à la mupirocine
 - PFGE
 - gènes *tst* et *luk*



Pour les BN associées aux PE en augmentation

- 4 clones + prévalents
- 31 % en 2007, 61 % en 2009-2010

2007 2008 2009 2010



1 CC45

2 CC30

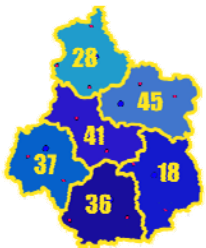
3 ST398

4

nouveaux clones de MSSA

- sans marqueur de résistance
- sans virulence particulière
- sans épidémies hospitalières

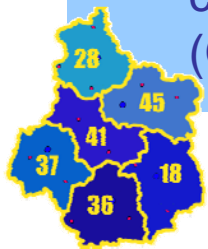
mais associés à l'augmentation de l'incidence des BN



nouveaux clones de MSSA

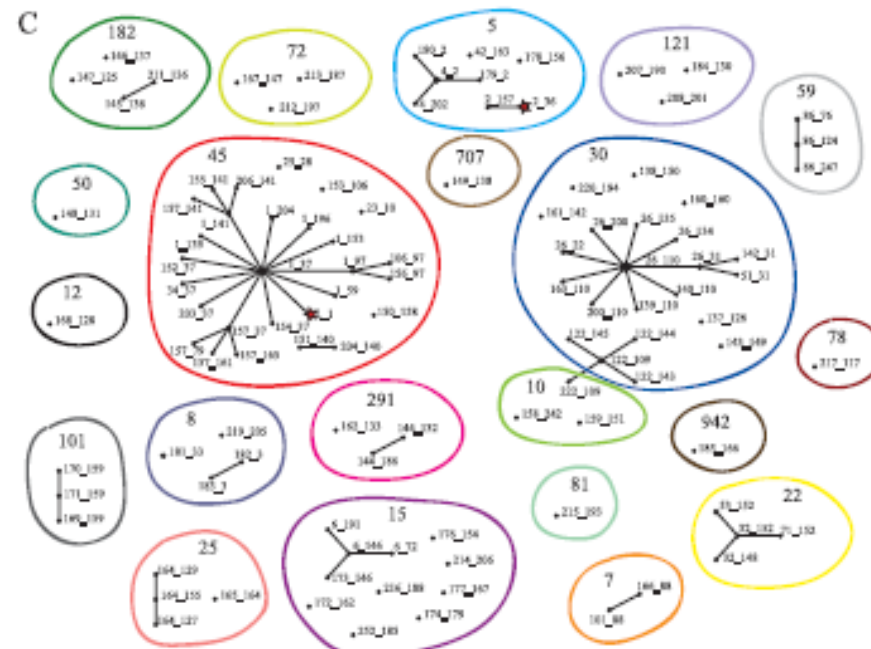
aptitude particulière à coloniser +++

- CC30, CC45 (Sakwinska, 2009, JCM)
- ST398 (Stegger, 2010, CMI)
- phage Sa3 encodant des protéines Sak, Scin et Chips permettant au staphylocoque de résister à la réaction naturelle de l'hôte au cours de la colonisation nasale (Goerke, 2009, J Bac)



Vol. 75, 2009

DIVERSITY OF CARRIED *S. AUREUS* ISOLATES 179



Au final

Les BN sont associées à des MSSA → vraisemblablement endogènes

**Les nouveaux MSSA présentent des aptitudes particulières à coloniser
> 80 % des porteurs avec BN infectés avec leur propre souche (von Eiff, 2001, N Engl J Med)**

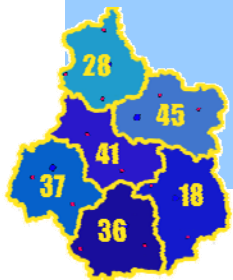
→ les BN associées à des souches fréquemment colonisantes

Les BN sont principalement associées aux KTC et au site opératoire

→ les BN vraisemblablement liées à un défaut de la prépa. cutanée précédant un geste invasif (insuffisant pour ces staphylocoques ?)

2 actions régionales en 2011

- **Audit régional : prépa de l'opéré, pose de DIV**
 - **déterSION + rinçage + séchage**
 - **antisepsie (séchage spontané, temps de contact)**
- **Journée de Formation régionale sur la place de la prépa. cutanée dans la prévention du RI associé aux soins**
 - **pré-requis / action des antiseptiques**
 - **bon usage des produits utilisés pour la prépa. cutanée**



Prépa. de l'opéré : 58 observations

	N	
DéterSION + Antisepsie OK	33	
DéterSION NON OK, Antisepsie OK	17	Rinçage, séchage
DéterSION OK, Antisepsie NON OK	7	Séchage
DéterSION + Antisepsie NON OK	1	



LABO BACTERIO



AMIRAULT P. (Vierzon), ARCHAMBAULT M. (Pithiviers), BACHELIER M.-N. (Bourges), BLOC D. (Tours), BOUCHER M. (Chateaudun), CATTIER B. (Amboise), CHANDESRIS C. (Amilly Montargis), CHEVEREAU V. (La Chaussée ST Victor), COUROUBLE G. (Chateauroux), COURTIN M.-C. (Amboise), DE GIALLULY. (Tours), DENIS C. (Loches), DEPERROIS F. (Chinon), FIEVRE C. (Le Blanc), FOLOPPE P. (Loches), FONGAUFFIER F. (Chateaudun), FOURNIER-HOOCK R. (Amilly Montargis), GIRARD N. (Tours), GOURDET T. (La Chaussée ST Victor), GRAVERON J.-L. (Fleury Les Aubrais), GROBOST F. (La Ferté Bernard), GUILLON MF (Chateauroux), GUINARD F. (Bourges), HARRIAU P. (ST Amand Montrond), HOMBROUCK-ALET C. (Blois, Vendome, Romorantin), IMBAULT D. (Vendome), JEHANNO D. (Fleury Les Aubrais), KOURTA MJ (Chateaudun), LAURENT O. (ST Doulichard), LEHIANI O. (Vierzon, Bourges, ST Amand Montrond), LEPINEUX DA ROCHA A. (ST Amand Montrond), LESIMPLE A.-L. (Vendome), LOUVIER X. (Gien), MICHEL V. (Le Blanc), MORANGE V. (Tours), MOREL-DESJARDINS E. (Bourges), MORIN E. (Orléans), NAUDION C. (Romorantin), NARBÉY. D. (Blois), NEVEU C. (Dreux), PABA O. (Vendome), PERIGOIS F. (Le Blanc), PETIT LE GOUAS G. (Nogent Le Rotrou), POITVIN D. (Chinon), PREVOST-OUSSAR M. (Pithiviers), ROUSSEAU B. (Gien), ROUSSIN A. (Orléans), SECHER A. (Dreux). WATT S. (Chinon).



Réseau des Hygiénistes du Centre

www.rhc-arlin.com