

Résultats de la deuxième étude de prévalence ponctuelle de l'ECDC sur la consommation d'antimicrobiens et les infections de soins dans les hôpitaux belges aigus en 2017.

Eline Vandael, Boudewijn Catry, Katrien Latour.

Infections associées aux soins et antibiorésistance (NSIH), Sciensano, Bruxelles, Belgique



Introduction

En 2011, une première étude de prévalence ponctuelle (PPS ou Point Prevalence Survey) européenne sur la consommation d'antimicrobiens et les infections liées aux soins a été organisée par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). En Belgique, 70 campus d'hôpitaux aigus ont participé à cette étude (septembre-décembre 2011). En raison d'une surreprésentation de la Belgique, il a été procédé à une sélection aléatoire de 52 campus à des fins d'analyse et de reporting. Dans ces hôpitaux, la prévalence de patients recevant au moins un agent antimicrobien et avec au moins une infection liée aux soins était de respectivement 28,9 % (95 % d'intervalle de confiance (CI) : 26,8-31,1 %) et 7,1 % (95 % de CI : 6,1-8,3 %). La prévalence européenne de consommation d'antimicrobiens et d'infections liées aux soins s'élevait en 2011 à respectivement 35,0 % (répartition entre les pays : 21,4-54,7 %) et 6,0 % (répartition entre les pays : 2,3-10,8 %) (1).

En 2017, la deuxième étude de prévalence ponctuelle européenne a été organisée dans des hôpitaux belges aigus. Cette étude a été coordonnée en Belgique par Sciensano en collaboration avec la Commission belge de coordination de la politique antibiotique (BAPCOC). BAPCOC a organisé simultanément une PPS globale dans des hôpitaux belges aigus (2). Cet article présente les résultats de la PPS de l'ECDC de 2017.

Méthodes

Tous les hôpitaux belges aigus ont été invités à participer à l'étude de prévalence de l'ECDC 2017 ou à la PPC mondiale de 2017. Pour obtenir un sous-ensemble représentatif d'hôpitaux belges aigus dans l'étude de prévalence ponctuelle de l'ECDC, une invitation individualisée de participation à la PPS de l'ECDC

a été envoyée à un sous-ensemble aléatoire d'hôpitaux. Une formation à l'intention de tous les établissements participants a été organisée. Le recueil de données a eu lieu entre septembre et novembre 2017. Tous les patients qui étaient présents dans le service à 8h du matin le jour de la PPS et qui n'avaient pas quitté l'établissement au moment de l'étude devaient être inclus. Les données ont été collectées à différents niveaux: celui de l'hôpital, celui du service et celui du patient. Toutes les infections actives liées aux soins présentant des symptômes le jour de l'étude ou traitées le jour de l'étude ont été enregistrées. Des données concernant les traitements systémiques avec des agents antimicrobiens ont également été incluses. Sur la base de la classification anatomique, thérapeutique et chimique (ATC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les codes ATC suivants ont été inclus : A07A (Antibiotiques à usage gastro-intestinal), D01BA (Antifongiques à usage systémique), J01 (Antibiotique à usage systémique), J02 (Antimycotique à usage systémique) et P01AB (Antiprotozoaires : dérivés nitro-imidazolés) (3). Les antiviraux (J05) et traitement de la tuberculose (J04A) ont été exclus, sauf les antituberculeux (J04AB02) pour le traitement de mycobactéries autres que la tuberculose. De plus amples détails concernant la méthodologie normalisée sont disponibles sur le site du protocole d'étude (4), accessible sur le site Web du NSIH (http://www.nsih.be/ecdcpps/participation_fr.asp).

Résultats

Au total, 47 sites hospitaliers belges de soins aigus ont pris part à l'ECDC PPS 2017 (33 hôpitaux regroupés, dont 22 primaires, 9 secondaires et 2 tertiaires ; Flandre : N=12, Wallonie : N=15 ; Bruxelles : N=6). Un total de 11 800 patients a été inclus (âge moyen de 60,2±25,3 ans, 55,2% de femmes). Les résultats sur la prévalence de l'utilisation d'agents antimicrobiens et sur la prévalence d'infections liées aux soins, par type d'hôpital et pour les spécialités de patients les plus fréquentes, sont repris dans le tableau 1.

Tableau 1 : Prévalences brutes de patients recevant au moins un agent antimicrobien et de patients avec au moins une infection liée aux soins, par type d'hôpital et pour les spécialités de patients les plus fréquentes, étude de prévalence ponctuelle (PPS) de l'ECDC dans les hôpitaux belges aigus en 2017.

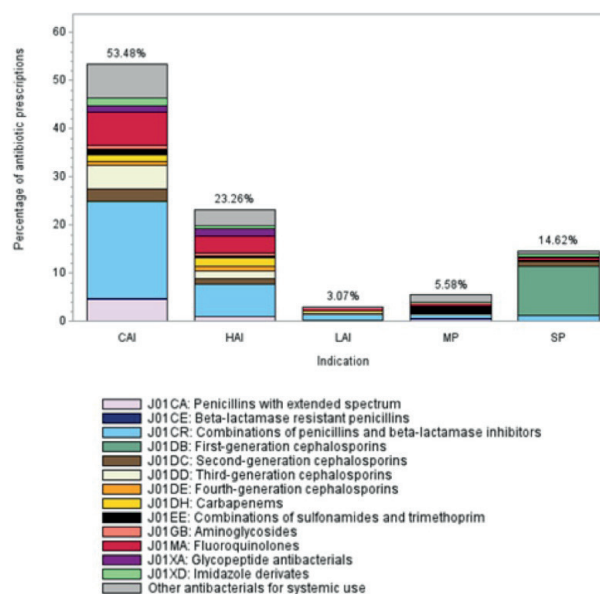
	Patients recevant au moins un agent antimicrobien			Patients avec au moins une infection liée aux soins		
	Nombre de patients	Prévalence (%)	95 % de CI	Nombre de patients	Prévalence (%)	95 % de CI
Total	3320	28,1	27,3-29,0	856	7,3	6,8-7,7
Type d'hôpital						
Primaire	1998	27,7	26,7-28,7	489	6,8	6,2-7,4
Secondaire	937	28,1	26,6-29,6	253	7,6	6,7-8,5
Tertiaire	385	30,8	28,3-32,4	114	9,1	7,5-10,7
Spécialité patient						
Soins intensifs	307	52,7	48,6-56,7	122	20,9	17,6-24,2
Médecine interne	1200	33,3	31,8-34,9	265	7,4	6,5-8,2
Chirurgie	916	36,2	34,3-38,1	204	8,1	7,0-9,1
Gériatrie	502	27,7	25,6-29,8	158	8,7	7,4-10,0

Au total, 3 320 patients ont reçu un traitement antimicrobien le jour de la PPS, ce qui correspond à une prévalence de patients recevant au moins un agent antimicrobien de 28,1 % (95 % d'intervalle de confiance (CI) : 27,3-29,0%). La prophylaxie médicale et la chirurgicale ont été signalées comme indications de respectivement 6,2 % et 13,5 % des agents antimicrobiens prescrits (N= 4103). Les diagnostics enregistrés le plus fréquemment (dans le cadre des traitements médicaux antimicrobiens) étaient les pneumonies (22,2%) et les infections des voies urinaires (11,2%). Sur le podium des agents les plus utilisés, on retrouve

l'association de l'amoxicilline à un inhibiteur des bêta-lactamases

(J01CR02, 19,7%), la céfazoline (J01DB04, 9,7%) et la combinaison de la piperacilline à un inhibiteur des bêta-lactamases (J01CR05, 7,7%). La figure 1 représente la répartition des prescriptions d'antibiotiques (J01) par sous-classe et par indication. Le motif du recours aux antimicrobiens était spécifié dans 80,8% des dossiers médicaux.

Figure 1: Répartition des prescriptions d'agents antibactériens pour usage systémique (J01, N=3842) par sous-classe (anatomique, thérapeutique, chimique (ATC) niveau 4) et par indication, étude de prévalence de l'ECDC (PPS) dans des hôpitaux belges aigus en 2017.

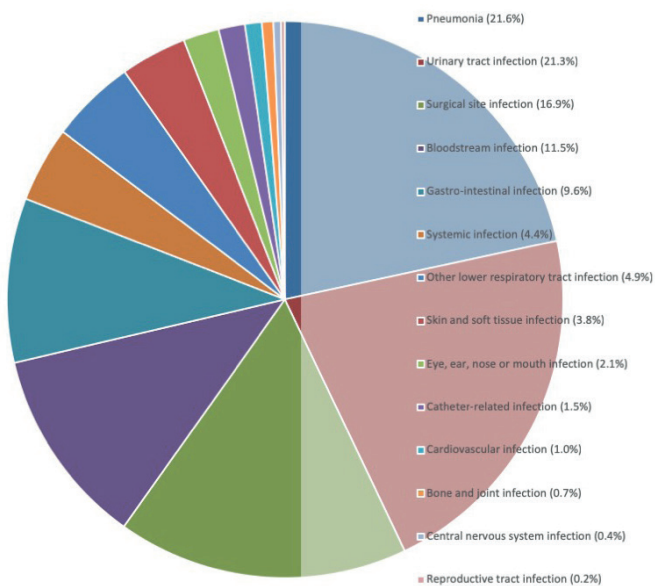


ECDC = European Centre for Disease Prevention and Control/ Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, CAI = community-acquired infection/infections acquises dans la communauté, HAI: acute-hospital-acquired infection/Infections liées aux soins, LAI = infection acquired in long-term care facility or chronic-care hospital/infection acquise dans des établissements de soins de longue durée ou hôpital pour soins chroniques, MP = medical prophylaxis/prophylaxie médicale, SP = surgical prophylaxis/prophylaxie chirurgicale

La prévalence observée de patients présentant au moins une infection liée aux soins était de 7,3 % (CI de 95 % : 6,8-7,7%). Comme indiqué dans la figure 2, les infections nosocomiales (N=911) les plus recensées étaient les pneumonies (21,6%), les infections des voies urinaires (21,3%) et les infections du site opératoire (16,9%)s (N=911). Des résultats de tests microbiologiques étaient disponibles dans 62,0% des cas. Au total, 721 micro-organismes ont été retrouvés. Celui le plus fréquemment isolé était *Escherichia coli* (17,8%).

Figure 2: Répartition des infections liées aux soins enregistrées, étude de prévalence de l'ECDC dans les hôpitaux belges aigus en 2017

Point prevalence survey of healthcare associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals. Protocol version 5.3. Stockholm: ECDC; 2016.



Des résultats plus détaillés de l'étude de prévalence de l'ECDC de 2017 sont disponibles dans le rapport national, sur le site de NSIH (http://www.nsih.be/ecdcpps/download_fr.asp).

Conclusions

Si l'on établit une comparaison avec les résultats obtenus en Belgique lors de l'édition précédente (ECDC PPS 2011), on observe une stagnation de la prévalence de la consommation d'antimicrobiens et de la prévalence des infections liées aux soins. C'est surtout la prévalence des infections liées aux soins qui reste élevée en comparaison aux autres pays européens. Nous recommandons aux hôpitaux de régulièrement participer à une étude de prévalence de manière à ce que ces chiffres puissent être suivis au fil du temps et que les objectifs d'amélioration fixés puissent être évalués.

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals: surveillance report 2011-2012. Stockholm: ECDC; 2013.
2. Global Point Prevalence Survey of Antimicrobial Consumption and Resistance (2018 Global PPS). Protocol version January 2017. <http://www.global-pps.com/documents/> (Last accessed on 20/7/2018).
3. World Health Organization (WHO) Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology. DDD and ATC-classification. https://www.whocc.no/atc_ddd_index/ (Last accessed on 22/11/2018).
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).