

RAPPELS METHODOLOGIQUES

OBJECTIF

Identifier la part de mortalité hospitalière attribuable aux infections nosocomiales.

MATERIELS ET METHODES

Le principe retenu était celui d'une surveillance descriptive d'imputabilité des décès à l'IN en deux étapes successives dans l'identification des cas : la première étape de type déclarative comportait les indications d'une part de l'existence éventuelle d'une IN au moment du décès et d'autre part du score pronostic du patient à son admission à l'hôpital (Mac Cabe) et la deuxième étape de type confrontation d'avis sur certains cas « sélectionnés » au vu des dossiers cliniques. Ce dispositif était complété par une analyse méthodique des cas de décès considérés comme partiellement ou totalement imputables dans le but de proposer des actions préventives. Sont présentés ci-après les résultats de la 1^{ère} étape (=partie déclarative).

RESULTATS 2015

► **Onze établissements** ont participé en 2015.

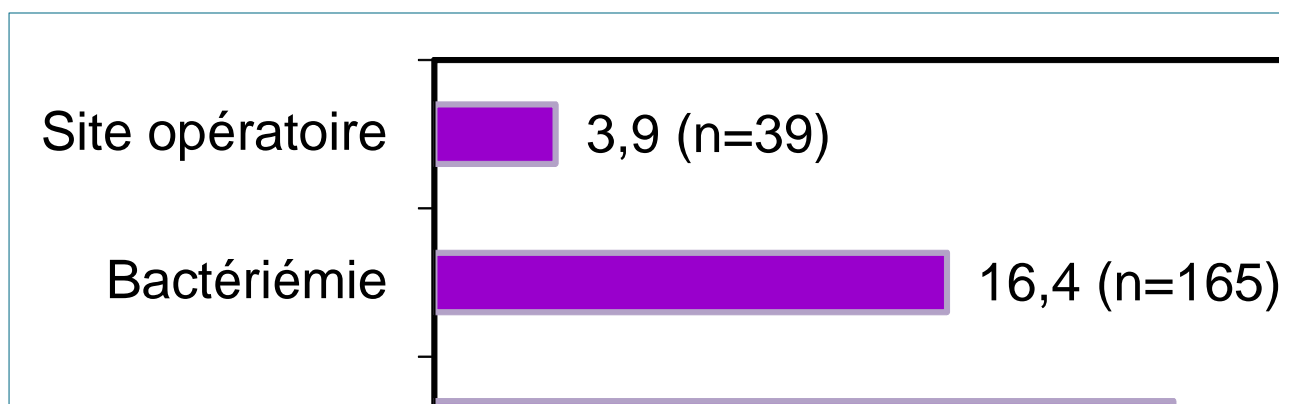
Statut Public : n=5 Privé : n=3 ESPIC : n=3

Type CHU : n=1 CH : n=3 MCO : n=3 SSR : n=3 SLD : n=1

► Un total de **2944 décès** a été rapporté.

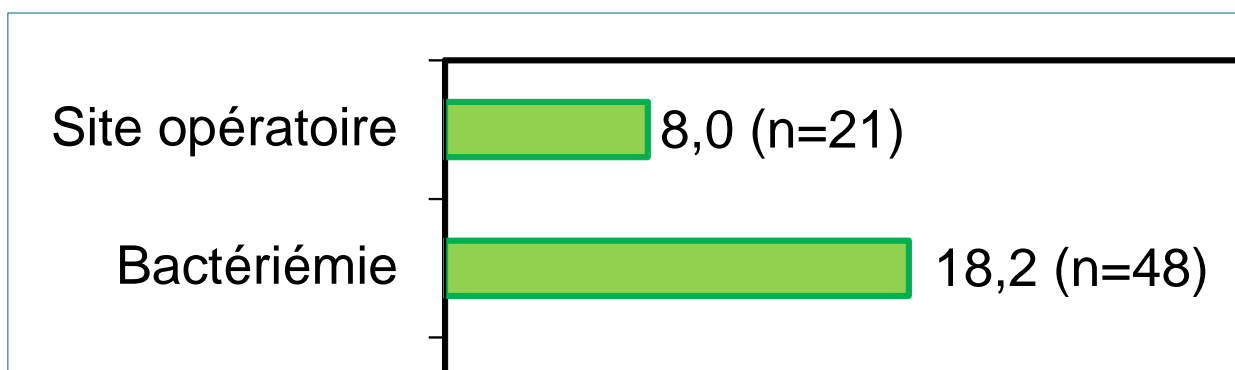
► Parmi ces décès, **1050 patients étaient infectés (35,7%)** au moment de leur décès pour un total de **1007 infections documentées**. Dans 67 cas le site infectieux n'était pas identifié.

Distribution des sites infectieux identifiés (n=1007) :

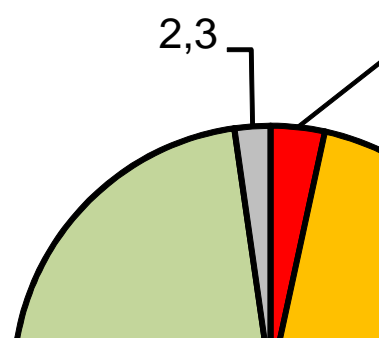


► Parmi les patients infectés, **266 (25,3%)** présentaient au moins une infection nosocomiale (IN) pour un total de 281 infections dont 264 documentées.

Part relative des sites infectieux (N=255) :



► **Statut Mac Cabe des patients présentant une IN (N=266):**



Sites infectieux des 10 IN rapportées chez les 9 patients Mac Cabe 0 :

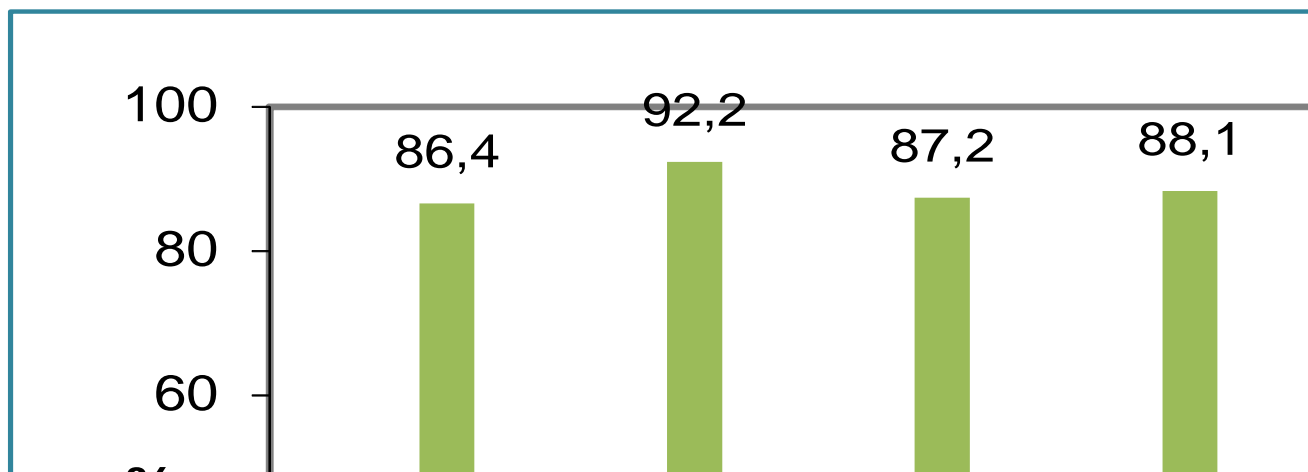
- 6 infections pulmonaires
- 2 bactériémies
- 1 infections du site opératoire

► Participation :

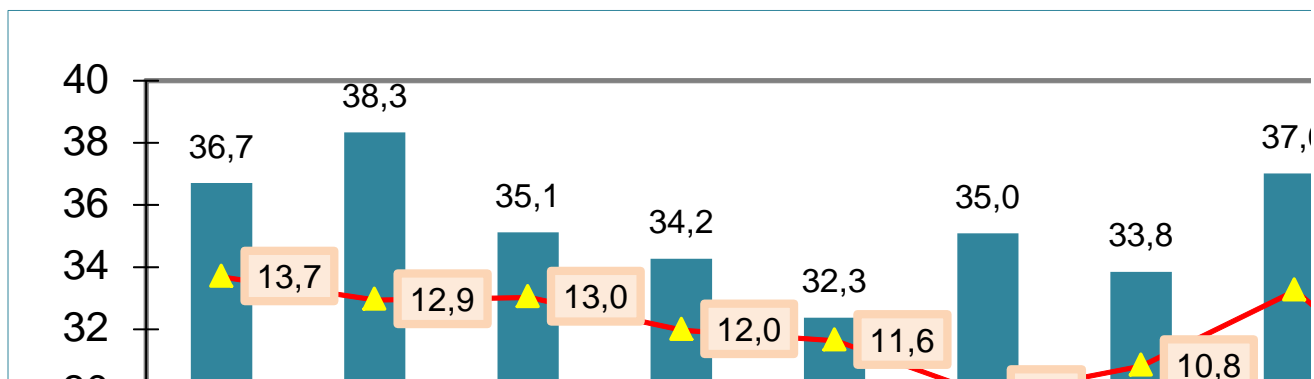
	2007	2008	2009	2010	2011	2012*	2013	2014	2015
Nb établissements	4	4	5	2	4	8	10	10	11
Nb décès	1662	1638	1789	1094	1367	1885	1848	1918	2944

* Mise en place de l'application de saisie en ligne

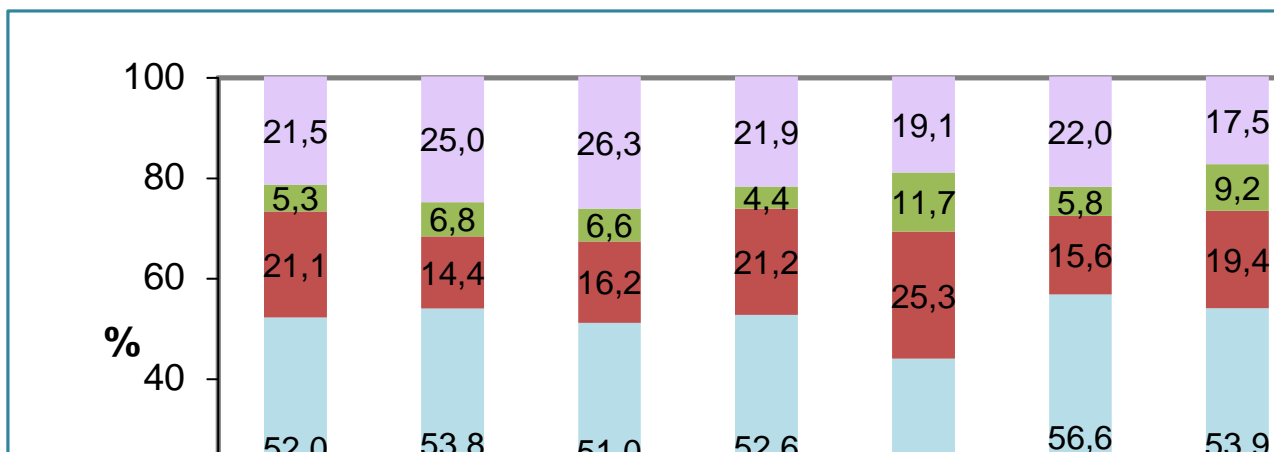
► Cohorte globale : statut Mac Cabe des patients décédés inclus dans l'observatoire des décès :



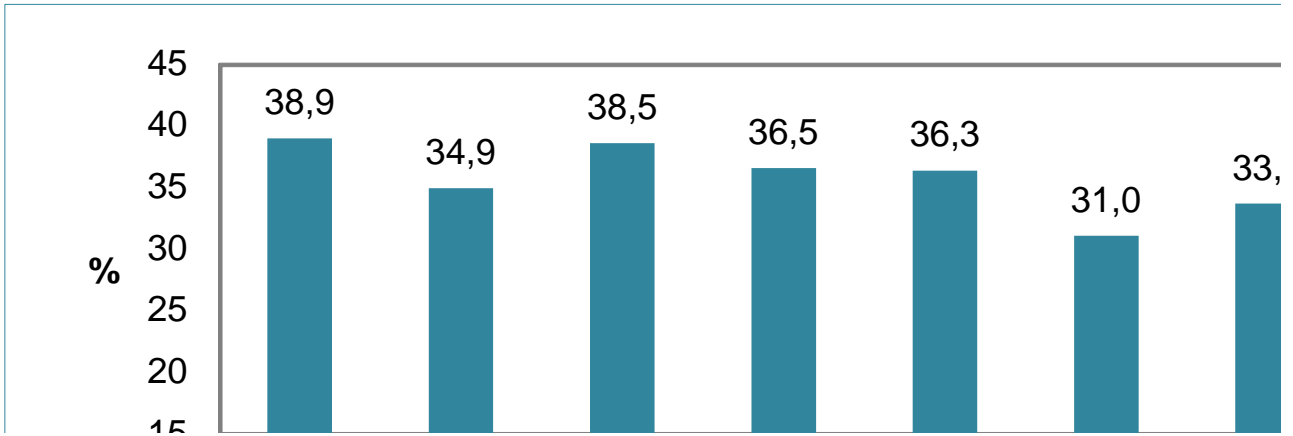
► Evolution du taux de patients décédés infectés :



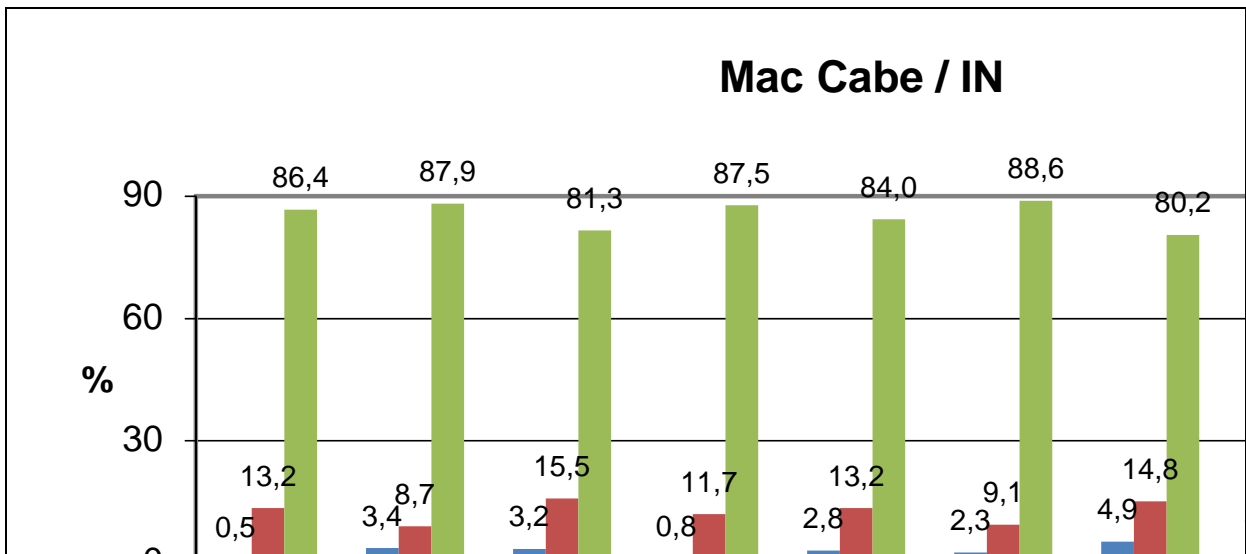
► Part relative des sites infectieux documentés :



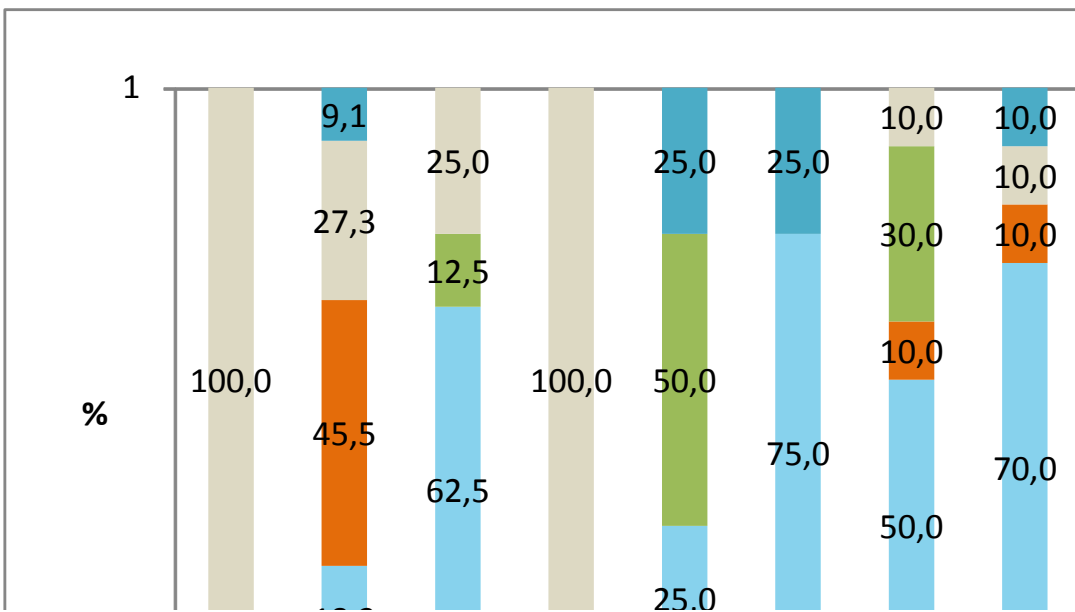
► Evolution des patients porteurs d'IN parmi les infectés



► Mac Cabe des patients décédés chez lesquels une infection nosocomiale était documentée



► Sièges des infections nosocomiales chez les patients Mac Cabe 0



Etablissements ayant participé en 2015

Beaujeu – Clinique médicale Brugnon Agache.

Besançon – Centre de long séjour de Bellevaux.

Besançon – Centre hospitalier régional universitaire.

Besançon – Clinique Saint Vincent.

Chalon sur Saône – Centre Hospitalier William Morey.

Dole – Polyclinique du parc.

Gray – Centre hospitalier du Val de Saône.

Héricourt – Centre de rééducation fonctionnelle Ernest Bretegnier.

Pontarlier – Clinique Saint-Pierre.

Pont d'Héry - Centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté « la grange sur le mont ».

Vesoul – Centre hospitalier intercommunal de la Haute-Saône.