

| A la Une |

**Lutte contre les infections nosocomiales**

Sous l'égide du réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales ("RAISIN"), partenariat entre l'Institut de veille sanitaire et les Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin), une enquête nationale de prévalence (ENP) a été menée entre mai et juin 2012 dans 1 938 établissements de santé représentant 90,6 % des lits d'hospitalisation en France.

Cette enquête visait, un jour donné, à mesurer le nombre de patients infectés, à recenser ces infections par type d'établissement, de service, de site infectieux et de micro-organisme en cause, et à décrire les traitements anti-infectieux prescrits.

Il en ressort pour 2012 que plus de 50 % des patients hospitalisés en France avaient plus de 65 ans et présentaient un risque accru de complications infectieuses par rapport à la population générale compte tenu de leur âge, de leur terrain, mais aussi des actes médicaux qu'ils avaient subis ou des dispositifs invasifs dont ils étaient porteurs (29 % porteurs de cathéters). L'ENP montre que 15 180 patients présentaient une ou plusieurs infections nosocomiales (IN) actives le jour de l'enquête, soit une prévalence des patients infectés de 5,1 %, c'est-à-dire un patient hospitalisé sur 20. Environ 3 infections sur 4 étaient acquises dans l'établissement réalisant l'enquête, une infection sur 4 étant importée d'un autre établissement. Les 3 micro-organismes les plus fréquemment responsables d'une IN étaient *Escherichia coli* (17,6 % des souches résistantes aux céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération), *Staphylococcus aureus* (38,1 % des souches résistantes à la méticilline) et *Pseudomonas aeruginosa*. Le jour de l'enquête, environ 50 000 patients (16,6 %) étaient traités par au moins un antibiotique. Cinq antibiotiques représentaient la moitié des molécules prescrites : amoxicilline/acide clavulanique, ceftriaxone, ofloxacine, amoxicilline et métronidazole.

Par ailleurs, l'évolution de l'écologie bactérienne hospitalière en France, observée dans le cadre de l'ENP, rejoint les observations publiées aux niveaux européen et international. La lutte contre les bactéries multi-résistantes est une priorité de santé publique, au-delà même des établissements de santé.

Au niveau national, le ministère poursuivra sa politique volontariste de réduction des événements indésirables et de lutte contre les infections associées aux soins, en tenant compte des résultats de l'ENP 2012. En effet, cette enquête est la première étape de l'évaluation du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 qui permettra de dégager de nouvelles orientations stratégiques.

**Pour plus d'informations :**

- Ministère chargé de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/les-infections-nosocomiales.html>
- [Enquête nationale de prévalence 2012](#). InVS- Dossier.
- [Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé, France, mai-juin 2012 - Résultats](#) [Rapport]

| Tendances |

**Volume globale d'activité** : En hausse

**Gastro-entérites** : Stable

**Asthme** : En hausse aux urgences hospitalières et stable pour SOS-Médecins 17

**Allergies** : En hausse aux urgences hospitalières et stable pour SOS-Médecins 17

**Surveillance canicule** : Aucune situation caniculaire prévue

**Mortalité** : En baisse

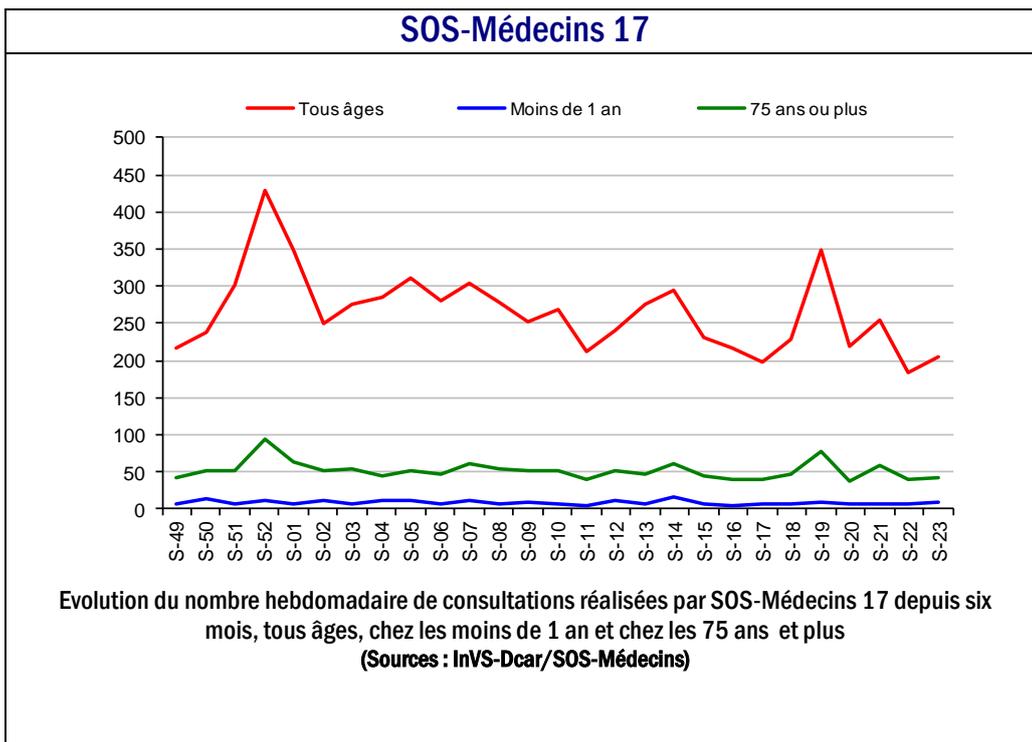
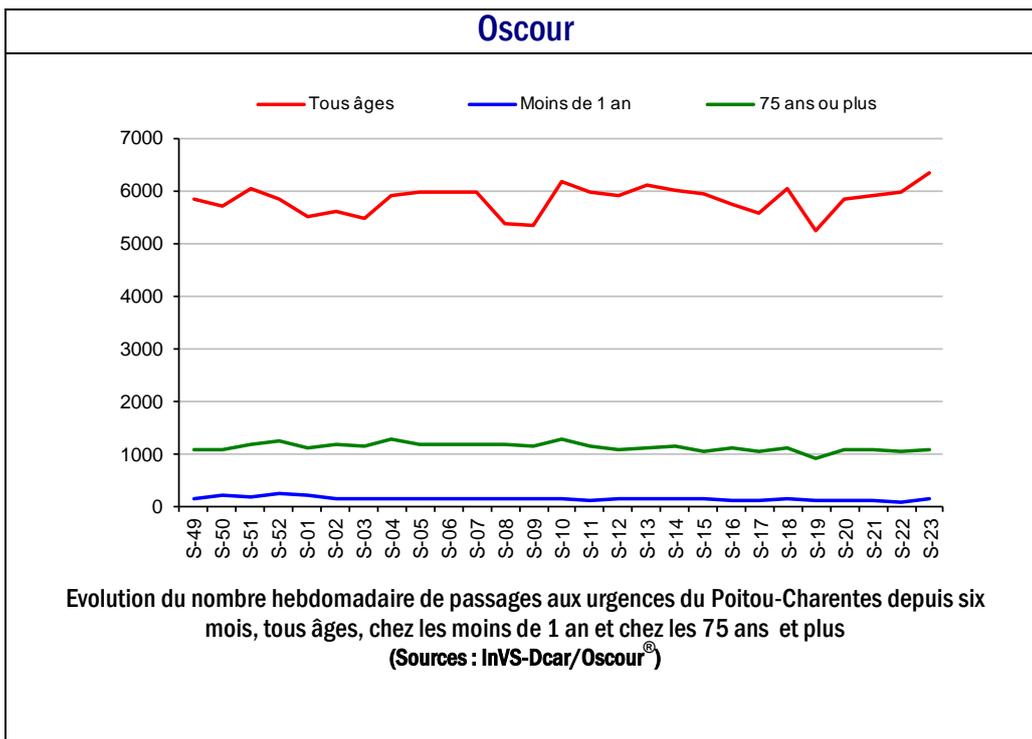
**Urgences hospitalières\***

En semaine 23-2013, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 6,3 %).

**SOS-Médecins 17**

En semaine 23-2013, le volume global d'activité a augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 12,0 %).

\* : Les données des urgences hospitalières pour la journée du 7 Mai 2013 ne sont pas disponibles

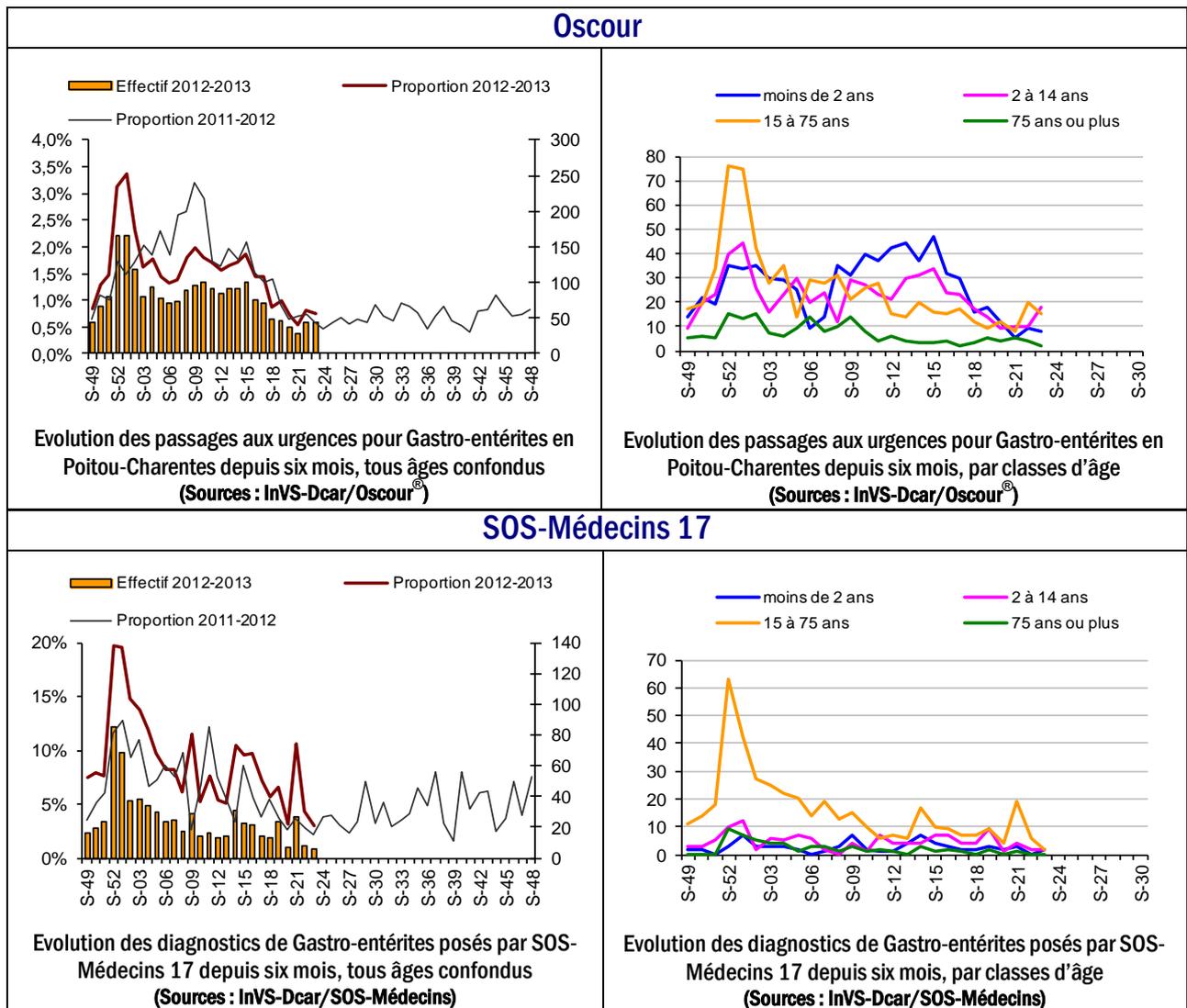


**En Poitou-Charentes**

En semaine 23-2013, la fréquentation pour gastro-entérite est stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

**En France**

La fréquentation pour gastro-entérite est stable aux urgences hospitalières et en baisse pour SOS-Médecins dans toutes les classes d'âge, en adéquation avec les années antérieures.



**En Poitou-Charentes**

En semaine 23-2013, la fréquentation pour asthme a augmenté aux urgences hospitalières, à un niveau supérieur à l'année précédente pour la même période. Pour SOS-Médecins 17, la fréquentation est faible mais stable par rapport à la semaine précédente, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente pour la même période.

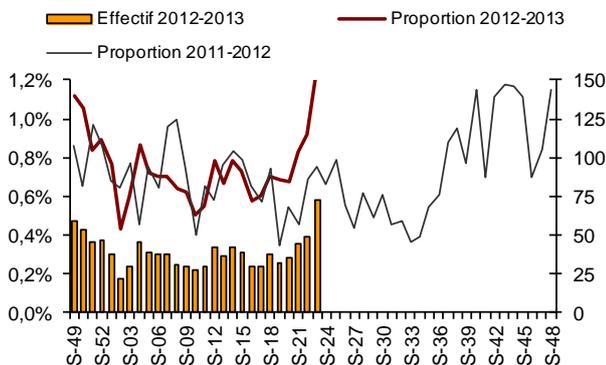
Le nombre d'allergies a augmenté aux urgences hospitalières et est faible mais stable pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont supérieurs aux urgences hospitalières, et inférieurs pour SOS-Médecins 17, à ceux observés l'année précédente pour la même période.

**En France**

La fréquentation des urgences pour asthme reprend une nette tendance à la hausse au cours de la semaine écoulée, touchant surtout les adultes de moins de 75 ans et les enfants de 2 à 14 ans. Le niveau de fréquentation atteint est supérieur à celui des deux années précédentes, possiblement en lien avec l'arrivée tardive des conditions saisonnières de printemps. Pour SOS-Médecins, l'indicateur des crises d'asthme est en augmentation sur la semaine écoulée, à un niveau supérieur à 2011 et 2012 et concerne les enfants et les adultes de moins de 75 ans.

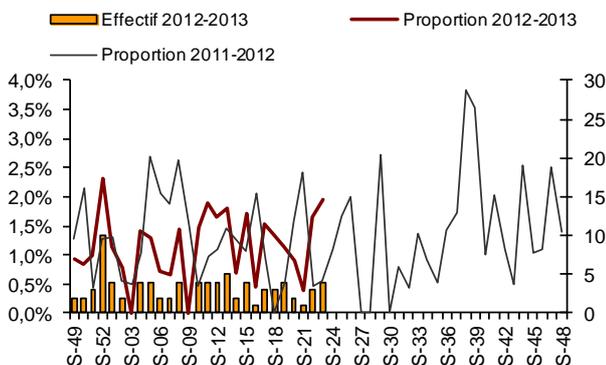
Le nombre de passages pour allergie est également à la hausse chez les enfants de 2 à 14 ans et chez les adultes aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins. Les niveaux atteints sont légèrement supérieurs à ceux des années précédentes.

**Asthme**  
**Oscour**



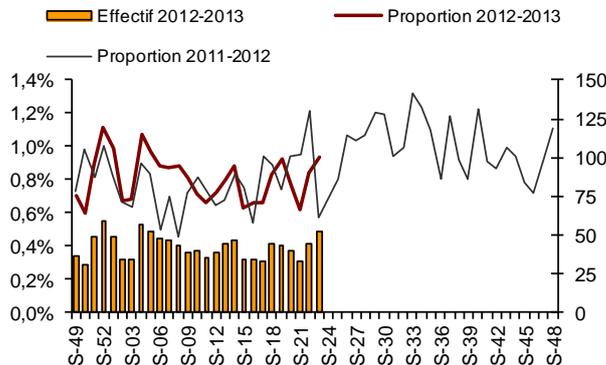
Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus  
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

**SOS-Médecins 17**



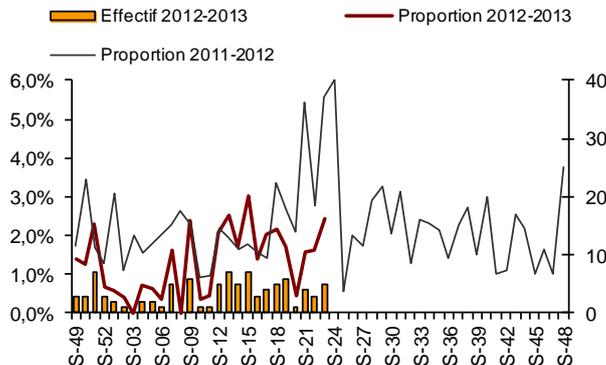
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus  
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

**Allergies**  
**Oscour**



Evolution des passages aux urgences pour Allergies en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus  
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

**SOS-Médecins 17**



Evolution des diagnostics d'Allergies posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus  
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

## | Surveillance canicule |

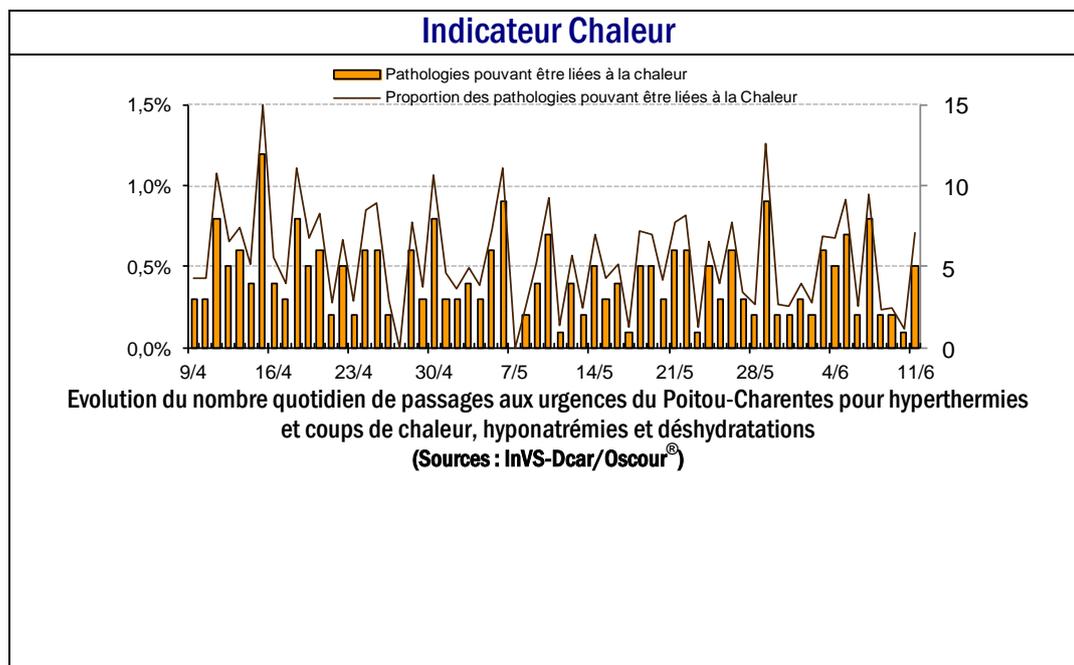
L'indicateur chaleur regroupe les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies ; signes pouvant traduire les effets immédiats d'une forte chaleur sur l'organisme. Il forme avec la mortalité, les passages aux urgences et les recours à l'association SOS-Médecins 17 pour tous les âges, les moins de un an et les plus de 75 ans, les indicateurs de morbidité et de mortalité (IMM).

Les températures de J-1 à J+5 et indices biométéorologiques (IBM) sont présentés pour chaque département. Les IBM représentent la moyenne sur trois jours ( $J_0$  à  $J_2$ ) des températures minimales (IBMn) et maximales (IBMx). En cas de pic de chaleur, la morbidité et la mortalité (nombre de décès enregistrés dans les communes informatisées) sont particulièrement surveillées.

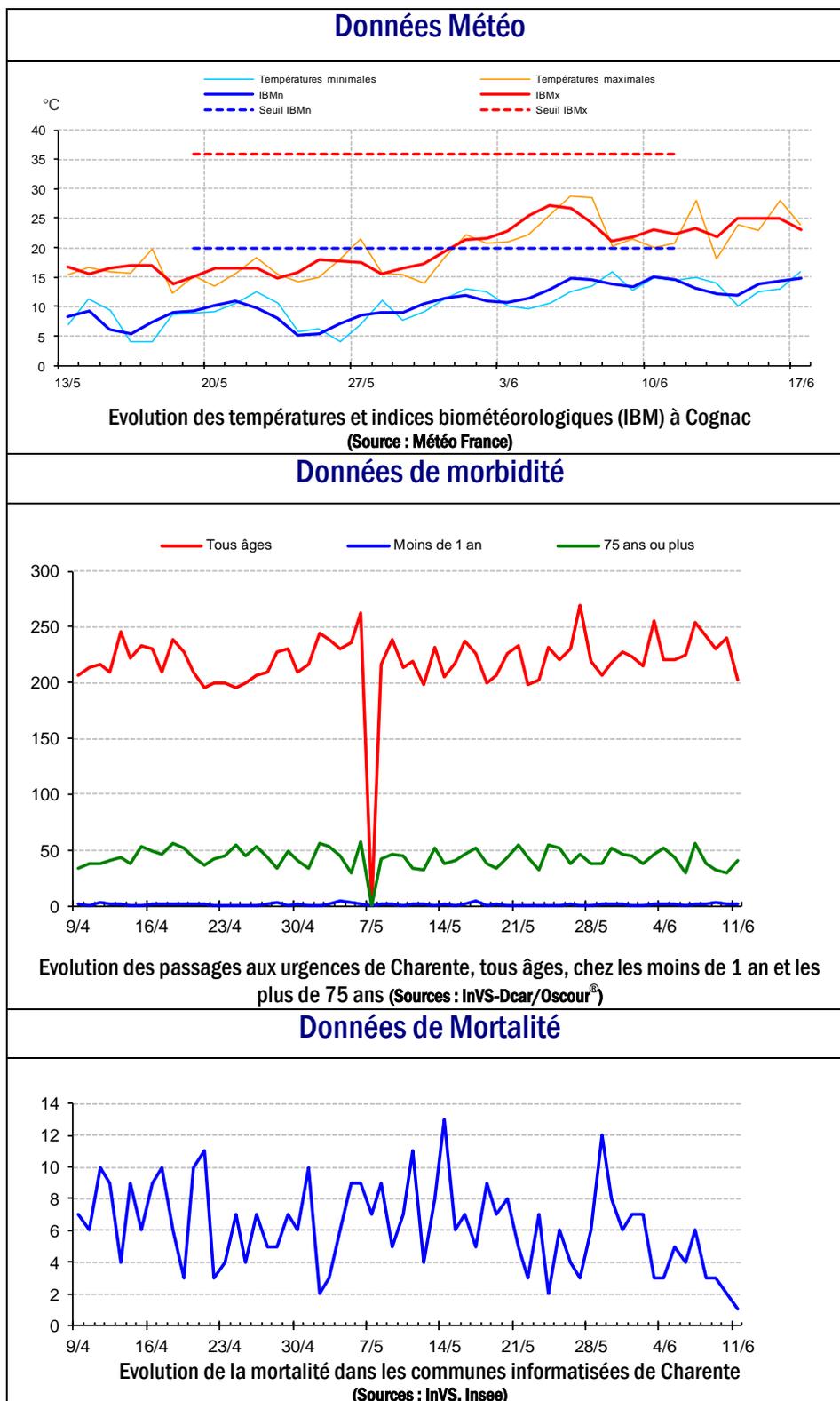
## | Fréquentation des urgences liée à la chaleur |

### En Poitou-Charentes

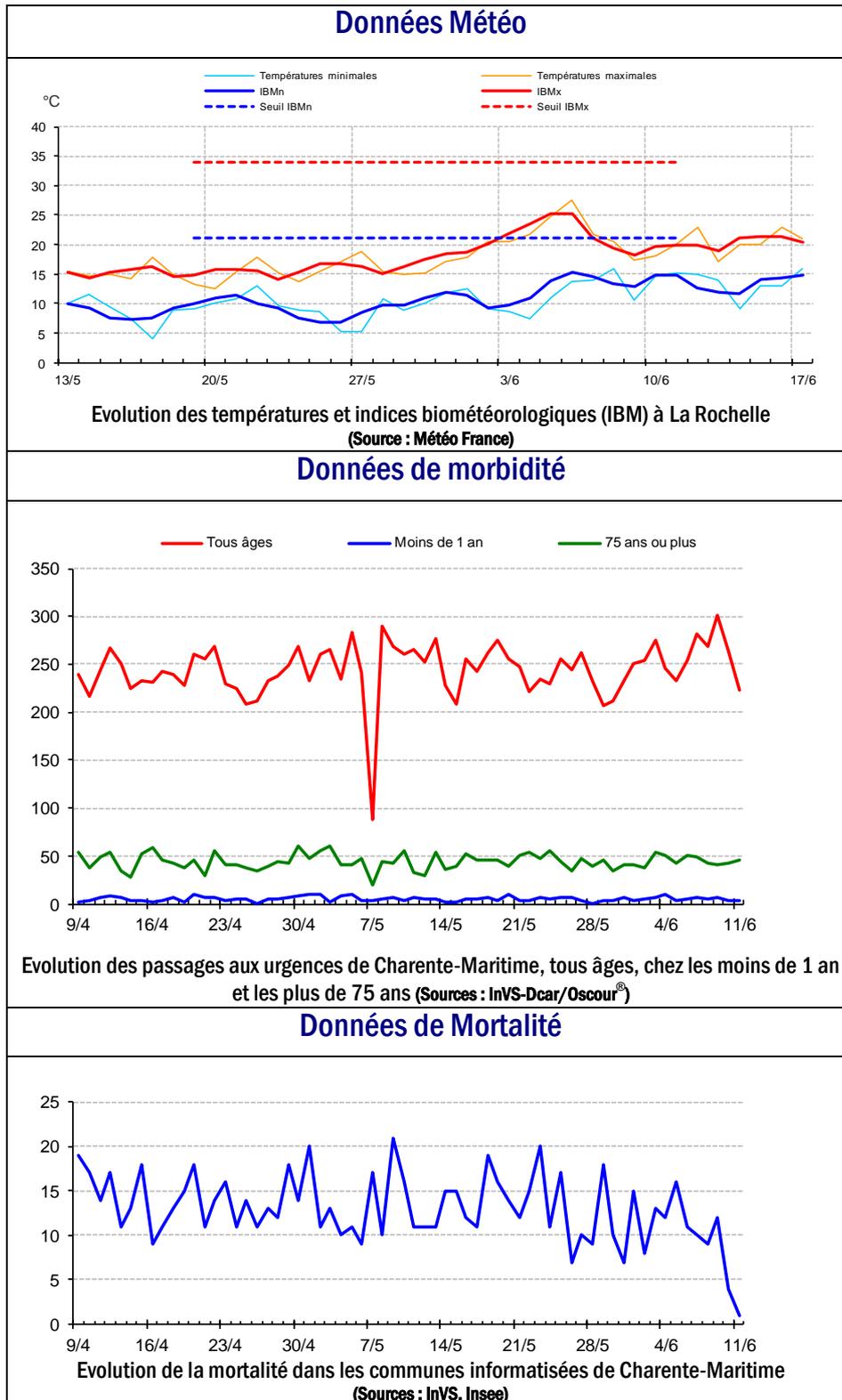
En semaine 23-2013, l'indicateur chaleur est stable par rapport aux semaines précédentes.



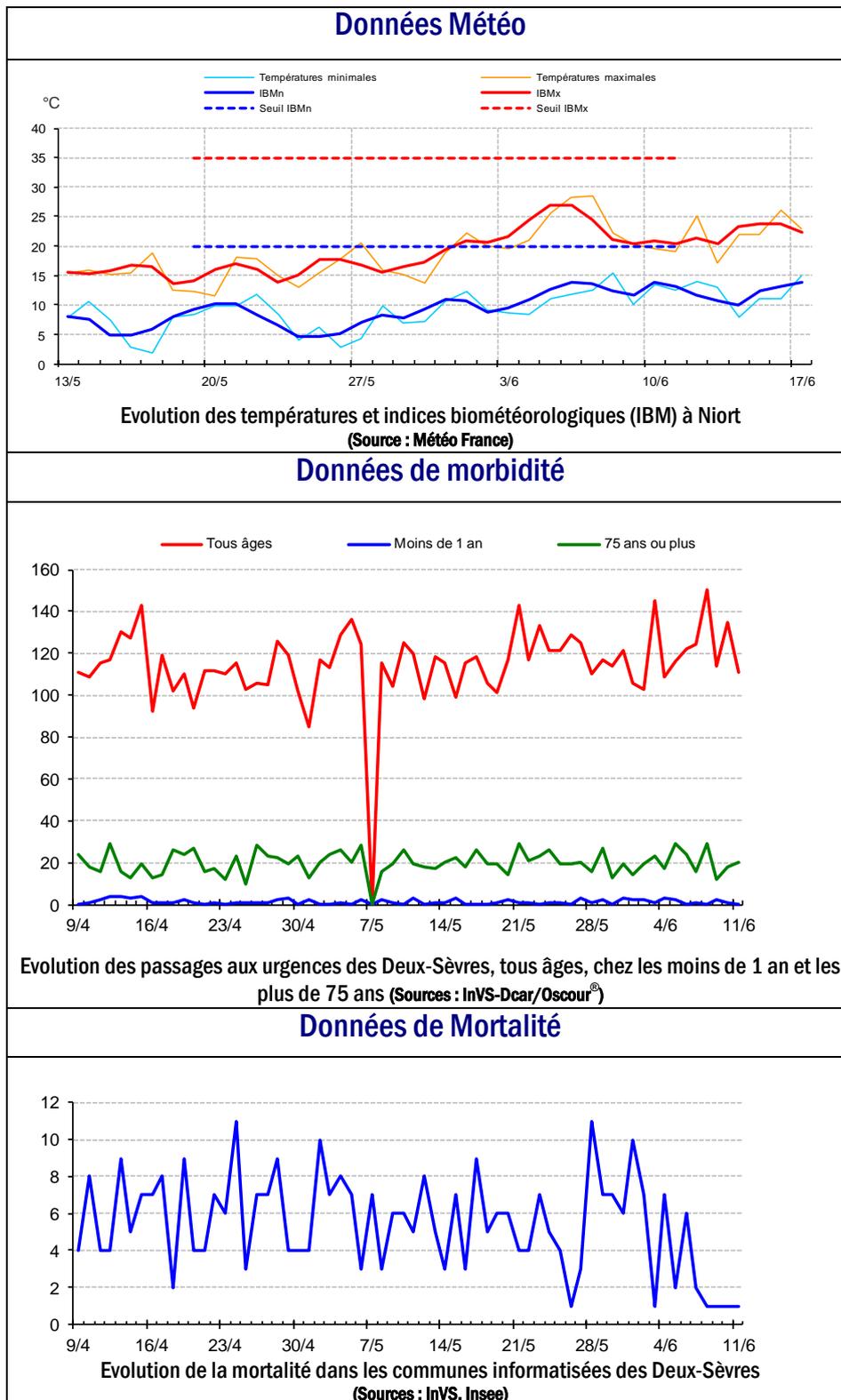
Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.



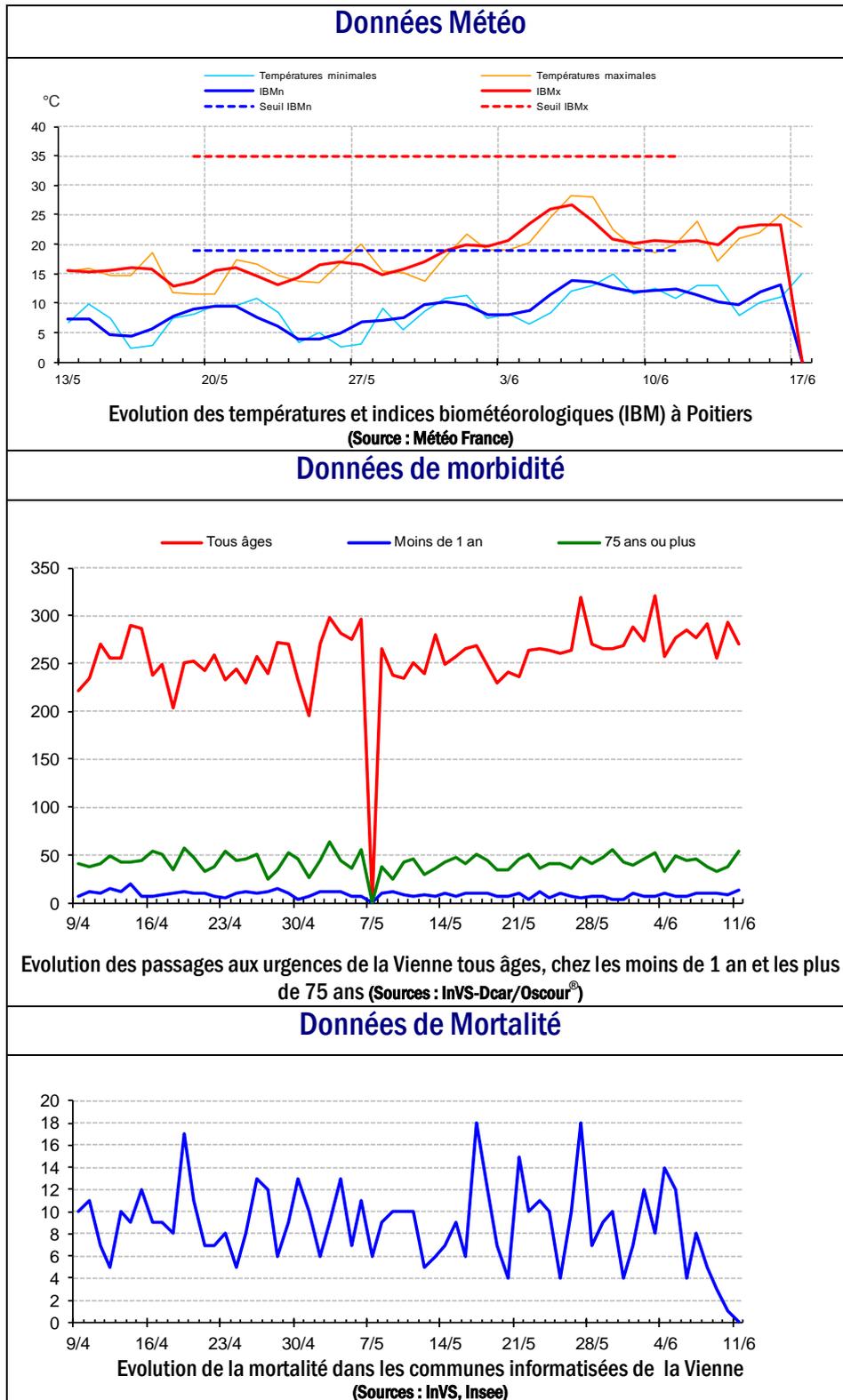
Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.



Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.



Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.

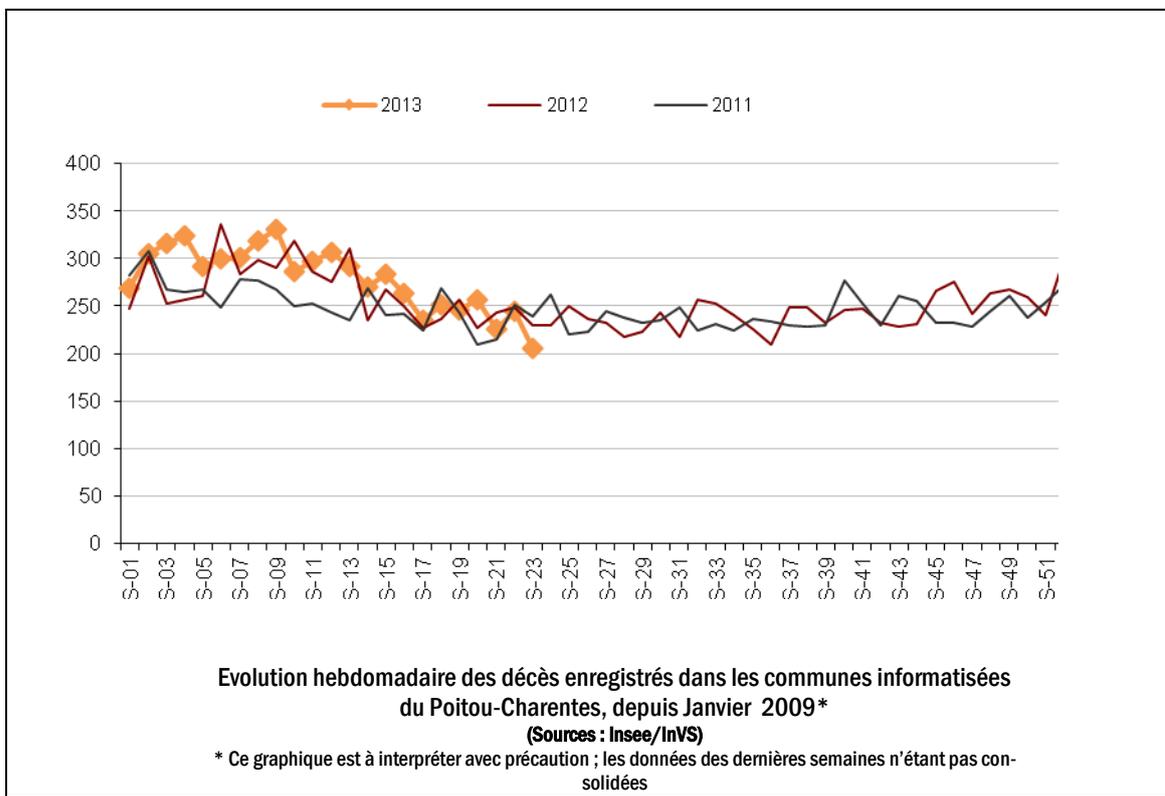


**En Poitou-Charentes**

En semaine 23-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées)

**En France**

L'indicateur des décès est stable et comparable en effectifs à 2011 et 2012.



## | Sources d'information |

### • Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)

Quinze services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®

#### Etablissements du Poitou-Charentes participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008
	CH de Ruffec	22/01/2010
	CH de Barbezieux	02/03/2010
	CH de Confolens	10/08/2010
	CH de Cognac	21/10/2010
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
	CH de Saintes	05/02/2010
	CH de Rochefort**	
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010
	CH de Niort**	
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun	22/03/2010
	CH de Montmorillon	19/06/2010
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011

\* Le CH de Châtelleraut ne transmet pas l'intégralité de ses diagnostics, il ne participe qu'à l'analyse de l'activité totale.

\*\* Les CH Niort et Rochefort ont commencé récemment à transmettre leurs données et ne sont pas inclus dans le bulletin.

### • SOS-Médecins 17

Les données de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 28/08/2010.

### • Services d'états-civils

Les communes de la région dont les états-civils sont informatisés transmettent à l'Insee, qui les remonte quotidiennement à l'InVS de façon automatisée, les données de mortalité. Ce dispositif permet à l'InVS d'assurer la surveillance de la mortalité en temps quasi réel. Il couvre actuellement 96 communes soit 40 % de la population régionale.

## | Liens utiles |

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites suivants :

- le dossier thématique sur le site de l'InVS se rapportant à la surveillance à partir des intervenants de l'urgence : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire :

[http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node\\_id\)/4639/\(aa\\_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/(aa_localisation)/Poitou-Charentes)

- le dossier thématique "Veille sanitaire La Cire" sur le site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes : <http://www.ars.poitou-charentes.sante.fr/Rapports-et-publications-Vei.91100.0.html>

## | Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17, aux services d'état-civil ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : [ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr) ou par téléphone au 05 49 42 31 87

**Directeur de la publication** : Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

**Diffusion** : Cire Poitou-Charentes Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes,

4 rue Micheline Ostermeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 42 31 87 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : [ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr)

<http://www.invs.sante.fr>

Le point épidémiologique hebdo

## Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Ruffec, Saintes.

- L'association SOS-Médecins 17

- Les états-civils

- L'ARS du Poitou-Charentes