

INFORMATION

INFECTIONS NOSOCOMIALES : ENQUÊTE NATIONALE DE PRÉVALENCE

Les infections nosocomiales ou infections acquises à l'hôpital, sont responsables d'une morbidité et d'une mortalité importantes dans les établissements hospitaliers. Selon différentes études menées en France, 5 % à 10 % des malades hospitalisés acquièrent une infection nosocomiale, tant en court séjour qu'en moyen ou long séjour.

À la suite du plan gouvernemental à 5 ans de lutte contre les infections nosocomiales présenté le 3 novembre 1994, le Comité technique national des infections nosocomiales et le ministère de la Santé mettent en œuvre les grandes orientations de ce plan dont l'objectif est de réduire significativement la fréquence des infections nosocomiales en 5 ans. Ces orientations ont été diffusées dans la circulaire DGS/DH du 19 avril 1995. Dans le cadre de la mise en place d'indicateurs de fréquence de ces infections, la réalisation d'une enquête de prévalence nationale est prévue en 1996.

L'objectif de cette enquête est d'abord de sensibiliser l'ensemble des établissements hospitaliers à l'importance quantitative des infections nosocomiales, mais aussi de favoriser l'identification des priorités d'action dans les établissements. Par ailleurs, la participation des établissements ou des services hospitaliers n'ayant encore jamais réalisé une telle enquête permettrait leur initiation aux méthodes de surveillance des infections nosocomiales. Cette enquête permettra aussi de rendre compte de l'importance relative de ces infections dans les différentes catégories d'établissements.

Les établissements concernés sont tous les établissements de soins publics et privés participant au service public de court, moyen ou long séjour.

Je souhaite que vous incitiez fermement chacun de ces établissements à y participer. En outre, le Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (C.C.L.I.N.) de votre inter-région proposera, s'il le juge opportun, aux autres établissements privés d'y participer.

L'enquête de prévalence sera réalisée entre le lundi 20 mai et le vendredi 21 juin 1996. La méthodologie de cette enquête a été préparée par un groupe de travail du Comité technique national des infections nosocomiales. Les 5 C.C.L.I.N. ont en charge l'organisation de cette enquête dans leurs inter-régions respectives. Ils s'adjoindront un comité de pilotage auquel les médecins inspecteurs de l'inter-région seront invités à participer.

Les C.C.L.I.N. auront la charge de contacter les présidents de C.L.I.N. et de les inviter à participer à l'enquête de prévalence. En ce qui concerne les directeurs d'établissements, je vous demande de bien vouloir les prévenir par courrier; compte tenu du caractère national de cette enquête un modèle de lettre vous est proposé.

J'insiste sur l'intérêt qu'il y a à faire participer le plus grand nombre d'établissements hospitaliers à cette enquête.

*Le directeur des Hôpitaux,
C. Bazy-Malaurie*

*Le directeur général de la Santé,
Pr J.-F. Girard*

LE POINT SUR...

SITUATION DU SIDA DANS LE MONDE ET EN EUROPE

SITUATION MONDIALE (1)

Au 15 décembre 1995, un total de 1 291 810 cas de Sida chez les adultes et les enfants avaient été signalés à l'O.M.S. par 193 pays/territoires. Compte tenu du sous-diagnostic ainsi que des lacunes et des retards dans la déclaration des cas, l'O.M.S. estime qu'un nombre total de 6 millions de cas de Sida se sont produits depuis le début de l'épidémie.

Fin 1994, l'O.M.S. estime qu'environ 17 millions d'adultes étaient infectés par le V.I.H. dans le monde. La majorité des cas (66 %) se trouvait en Afrique subsaharienne (11,2 millions), suivie par l'Asie du sud et du sud-est (3 millions), les pays d'Amérique (2 millions), l'Europe (450 000) et l'Océanie (16 000).

SITUATION EN EUROPE (2)

Au 31 décembre 1995, un total de 160 982 cas de Sida a été déclaré dans la région Europe de l'O.M.S. 3 pays (la France, l'Espagne et l'Italie) ont déclaré chacun plus de 30 000 cas.

Après redressement pour tenir compte des délais de déclaration, le nombre total de cas diagnostiqués jusqu'au 31 décembre 1995 est estimé à 171 811 (tabl. 1). Le nombre de cas diagnostiqués en 1995 est estimé à 25 638, soit une diminution de 2 % par rapport au nombre estimé de 26 167 cas diagnostiqués en 1994. Donc, pour la première fois, le nombre de cas diagnostiqués (après redressement pour les délais de déclaration) au cours d'une année est inférieur au nombre de cas diagnostiqués au cours de l'année précédente.

Cette diminution doit cependant être interprétée avec prudence. En effet, alors qu'elle reflète probablement une stabilisation de l'épidémie de Sida dans plusieurs pays d'Europe occidentale, elle a certainement été influencée par le changement de déinition du Sida de 1993 et peut-être également par les traitements de l'infection V.I.H. avant l'entrée dans le Sida.

Depuis 2 à 3 ans, l'incidence du Sida semble s'être stabilisée dans plusieurs pays du nord de l'Europe occidentale (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Irlande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suisse). Cette stabilisation résulte principalement de la stabilisation de l'incidence des cas infectés par un rapport homosexuel qui est le mode de transmission responsable de la majorité des cas dans cette partie de l'Europe. En revanche, dans les pays du sud de l'Europe occidentale (Espagne, Italie et Portugal) où l'incidence du Sida est particulièrement élevée et principalement liée à l'injection de drogues, l'épidémie ne semble pas s'être stabilisée.

En Europe centrale et orientale, l'épidémie est beaucoup plus récente et l'incidence du Sida y est bien plus faible, à l'exception de la Roumanie. Cependant, dans certains pays, il semble qu'il y ait une diffusion rapide du V.I.H., liée principalement à l'utilisation de drogues injectables (Pologne, République fédérale de Yougoslavie et Ukraine).

Tableau 1. - Cas de Sida déclarés au 31 décembre 1995 et taux d'incidence (par million d'habitants) pour l'année 1995 par pays, après redressement pour les délais de déclaration (Région Europe de l'O.M.S.)

	Cas redressés pour les délais de déclaration		
	Année de diagnostic 1995		Total cumulé
	N	Taux	
Albanie	2	0,6	5
Autriche	202	25,4	1 551
Azerbaïdjan	1	0,1	2
Belarus	3	0,3	15
Belgique	237	23,4	2 124
Bulgarie	1	0,1	35
Croatie	16	3,6	93
Tchèque (République)	13	1,3	72
Danemark	233	45,0	1 872
Estonie	3	2,0	7
Finlande	39	7,6	230
France	5 365	90,0	41 948
Allemagne	1 701	20,8	15 093
Grèce	239	22,9	1 422
Hongrie	32	3,2	203
Islande	3	11,2	38
Irlande	27	7,6	514
Israël	53	9,4	373
Italie	6 079	106,3	33 701
Kazakhstan	0	0,0	5
Lettonie	0	0,0	9
Lituanie	3	0,8	8
Luxembourg	15	36,9	105
Malte	3	8,2	37
Moldova (République de)	2	0,5	6
Monaco	3	93,8	37
Pays-Bas	474	30,6	3 979
Norvège	87	20,1	535
Pologne	138	3,6	437
Portugal	702	71,5	3 341
Roumanie	556	24,3	3 806
Russie (Fédération de)	42	0,3	213
Saint-Marin	-	-	1
Slovaque (République)	2	0,4	13
Slovenie	15	7,7	52
Espagne	6 879	173,6	39 670
Suède	191	21,8	1 356
Suisse	667	92,6	5 639
Tadjikistan	0	0,0	0
Turquie	35	0,6	205
Ukraine	38	0,7	75
Royaume-Uni	1 429	24,5	12 437
Ouzbékistan	1	0,0	3
Yougoslavie (République fédérale de)	107	9,9	544
Total	25 638	-	171 811

1. Source : O.M.S., B.E.H. 1995 ; 70 : 355-6.

2. Source : Centre européen pour la surveillance épidémiologique du Sida, Rapport trimestriel n° 48 (31-12-1995)