

GUIDE

Bactériémies : Surveillance - Guide de l'utilisateur bactériémies 2023.

Méthodes et définitions

Mode de recueil des données

- La surveillance porte sur <u>les patients hospitalisés</u> dans l'établissement <u>depuis au moins 24h ou plus</u>, ayant eu au moins une hémoculture positive.
- Un épisode de bactériémie est défini selon les définitions de l'ECDC, avec l'inclusion du critère clinique de
 « Diagnostic (dg) de bactériémie posé par le clinicien ».
- La porte d'entrée (origine de la bactériémie) a été définie en collaboration avec les cliniciens sur la base de la clinique et des autres prélèvements microbiologiques.
- Les taux d'incidence des bactériémies sont calculés à partir du nombre d'admissions et du nombre de jours patients.
- Pour les établissements qui incluent également les bactériémies survenant dans leur CTR, l'épisode est inclus comme nosocomial

Définitions bactériémies (adapté ECDCPPS 2022-2023)

Bactériémie confirmée en laboratoire	Sources de la bactériémie
une hémoculture positive pour un agent pathogène reconnu	liée au cathéter : le même micro-organisme a été cultivé à partir d'un cathéter vasculaire ou les symptômes s'améliorent dans les 48 heures après le retrait du cathéter OU sur avis médical
OU	OU
 le patient présente au moins un des signes ou symptômes suivants : fièvre (> 38°), frissons ou hypotension ET deux hémocultures (échantillons distincts prélevés dans un intervalle de 48h) sont positives pour un germe cutané commensal 	secondaire à une autre infection • le même micro-organisme a été isolé d' un site infecté ou • Présence de signes cliniques suggestifs d'un site/foyer d'infection : ○ pulmonaire, urinaire, digestif, peau etc.
	Inconnuesi pas de source d'infection retrouvée

Définition d'une bactériémie nosocomiale (adapté par ECDC PPS 2022-23)

Survenue de la bactériémie		De	efinition	de la k	actériémie	
Diagnostic à ≥ J3 après admission (J1)		•	Répond bactériér		définition dessus	de
OU Patient réadmis avec bactériémie à J1 ou J2 et sorti de l' hôpital il y a < 7 jour et germe nosocomial (si provenance d'un autre établissement des soins aigus cet						
 épisode est défini comme nosocomial externe) OU Patient admis avec symptômes d'infection à J1 ou J2: avec une infection du site opératoire (ISO) active survenue (ISO) ≤ 30 jours 	ET					
ou avec si ISO avec implant ≤ 1 an OU						
Pose de dispositif invasif à J1 ou J2 qui entraine une infection						
OU J1 ou J2 chez les nouveau-nés						

Autres définitions

Définitions bactériémies chez les enfants :

- une bactériémie survenant chez un nourrisson de < 1 mois, est considérée comme nosocomiale y compris si survenant le jour de la naissance sauf si l'enfant est rentré à domicile
- une bactériémie survenant chez un nourrisson de < 1 mois, est considérée comme nosocomiale sauf si l'enfant est rentré à domicile, alors la bactériémie sera considérée comme communautaire

Définition d'un épisode de bactériémie (BloodStream Infection, BSI)

Pour un même patient, un épisode est considéré comme nouveau = $2^{\text{ème}}$ épisode :

- si un délai de plus de 3 jours s'est écoulé depuis le premier résultat positif pris en compte, et si la bactérie est différente de celle de l'épisode précédent
- si le délai est de plus de 7 jours depuis le premier résultat positif avec une bactérie identique et avec un traitement adéquat depuis 7 jours.

Définition de la contamination

- si une seule paire d'hémoculture est positive à un germe de la flore commensale, il s'agit d'une contamination, sauf si le clinicien a posé le diagnostic de bactériémie et instauré un traitement adéquat
- si 2 paires d'hémoculture sont positives (hémocultures prélevées à 2 sites de prélèvements distincts ou à des périodes différentes) avec le même germe de la flore commensale, la bactériémie est considérée comme nosocomiale
- si le clinicien considère les hémocultures comme une contamination = diagnostic médical.

Liste des germes Commensaux (contaminants) possibles :

Les germes ci-dessous sont considérés comme habituellement commensaux.

Les germes non listés sont toujours considérés comme pathogènes.



Libellé	Exceptions
Bacilles gram négatif non fermentatifs :	Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas maltophilia, Stenotrophomonas maltophilia, Burkholderia cepacia,
Bacillus spp	
Clostridium perfringens	
Corynebactéries	
Micrococci	
Propionibacterium spp	
Staphylococcus coagulase négatif	Staphylococcus saprophyticus
Streptocoques alpha-hémolytique	

Définition des bactéries multirésistantes (BMR)

MRSA: Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (oxacilline)

<u>ESBL</u> (=BLSE) : présence chez une entérobactérie (*E* coli, *Klebsiella* spp...) d'une bétalactamase à spectre étendu

VRE : Enteroccocus spp résistant à la vancomycine

EPC (CRE): présence d'une carbapénémase chez une entérobactérie ou autre bactérie Gram négatif

<u>Autres BMR</u>: ce critère est réservé aux bactéries gram négatif qui présentent comme particularité une résistance à la majorité des familles d'antibiotiques habituellement utilisées pour traiter ce type de germe. En pratique nous avons fixé arbitrairement la présence d'une sensibilité à < 2 familles d'antibiotiques, ceci pour les antibiotiques habituellement utilisés pour traiter le germe en question. La présence d'une sensibilité intermédiaire est considérée comme résistante (par convention).

Résistant= Résistant(R) ou intermédiaire(I). Il est à relever que ces critères sont arbitraires et pourront faire l'objet de modifications dans les prochaines années, ceci en raison de l'utilisation au niveau des laboratoires de microbiologie de nouveaux critères (EUCAST) de définition de la résistance / sensibilité d'une bactérie aux antibiotiques.

Exemples

	Pseudomonas aeruginosa ^a	Acinetobacter baumanii ^b	Serratia spp ^c
ampicilline			
amoxicilline			
Amoxicilline/clavulanique			R
Pipéracilline/tazobactam	R	S	(à considérer comme résistant)
Ceftazidime	R	R	R
Imipenem	S	R	(à considérer comme résistant)
Méropénem	(à considérer comme résistant)	l c	S
Aztréonam	(à considérer comme résistant)	R	R
Amikacine	R	I	I
Gentamicine	R	S (ne pas tenir compte du résultat)	S (ne pas tenir compte du résultat)
Co-trimoxazole	R	R	R
Ciprofloxacine	R	R	R
Levofloxacine	R	R	R

a=dans ce cas seul l'imipénem est considéré sensible, les aminoglycosides ne sont pas des antibiotiques habituellement utilisés en monothérapie pour traiter ce type de germes



b=dans ce cas seul la pipéracilline/tatobactam est considérée sensible, les aminoglycosides ne sont pas des antibiotiques habituellement utilisés en monothérapie pour traiter ce type de germes

c= dans ce cas seul le méropénem est considéré comme sensible, les aminoglycosides ne sont pas des antibiotiques habituellement utilisés en monothérapie pour traiter ce type de germes

Des définitions sont en cours de rédaction au niveau national (Swissnoso) et nos critères seront réadaptés dès la parution des critères nationaux. Pour info, l'ECDC a édité des critères pour définir la multirésistance en 2011 (CMI18 :268-281 ; International standard definition for acquired resistance). Il est à relever que ces critères sont peu pragmatiques et nécessitent une adaptation au niveau opérationnel (http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-0691.2011.03570.x/abstract).

Liste des micro-organismes classés par groupe et leur code

CODE	MICRO-ORGANISMES
	Bactéries GRAM-POSITIF (aérobes et facultatives)
1 Sta	aphyloccocus aureus sensible à la méticilline (MSSA)
2 Sta	aphyloccocus aureus résistant à la méticilline (MRSA)
3 Sta	aphyloccocus coag neg (exp : Staphyloccocus épidermidis)
4 Str	reptococcus pneumoniae (Pneumocoque)
5 Ent	terococcus faecalis / faecium / avium / autres entérocoques sensible à la vancomycine
	reptococcus alpha hemolytique (mitis, milleri, oralis, constellatus, anginosus, sanguis, llieri, equinus, gordonii, parasanguis, salivarius)
7 Str	reptococcus pyogenes (Streptocoque bêta hemolytique du groupe A)
8 Str	reptococcus agalactae (Streptocoque bêta hemolytique du groupe B)
9 Aut	tre Streptocoques du groupe C, groupe D, bovis, etc.
10 Bac	cillus sp
11 Co.	rynebacterium sp
12 Lis	teria monocytogenes
13 Aut	tres (exemples : Brevibacterium, microcoques, Abiotrophia, Granulicatella adjacens
14 Ent	térocoques résistant à la vancomycine (VRE)
	Bactéries GRAM-NEGATIF
21 Esc	cherichia coli
211 Esc	cherichia coli productrice de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou ESBL)
2111 Esc	cherichia coli avec carbapénémase =EPC ou CRE
22 Kle	ebsiella pneumoniae, oxytoca
221 Kle	ebsiella sp. productrice de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou ESBL)
2211 Kle	ebsiella sp. avec carbapénémase = EPC ou CRE
23 <i>Pro</i>	oteus mirabilis, vulgaris
	oteus mirabilis,vulgaris producteur de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou SBL)
2311 <i>Pro</i>	oteus mirabilis, vulgaris avec carbapénémase =EPC ou CRE
24 Sei	rratia marcescens

241	Serratia marcescens productrice de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou ESBL)		
2411	Serratia marcescens avec carbapénémase =EPC ou CRE		
25	Enterobacter aerogenes / cloacae		
251	Enterobacter aerogenes / cloacae productrice de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou ESBL)		
2511	Enterobacter aerogenes / cloacae avec carbapénémase =EPC ou CRE		
26	Autres Enterobacteriaceae (Citrobacter sp, Campylobacter, Morganella, Hafnia alvei)		
261	Autres Enterobacteriaceae (<i>Citrobacter sp, Campylobacter, Morganella, Hafnia alvei</i>) productrice de bêta-lactamase à spectre élargi = BLSE (ou ESBL)		
2611	Autres Enterobacteriaceae avec carbapénémase =EPC ou CRE		
27	Pseudomonas aeruginosa		
28	Pseudomonas non aeruginosa		
29	Acinetobacter sp		
30	Neisseria gonorrhoeae		
31	Haemophilus influenzae et autres Haemophilus		
32	Stenotrophomonas maltophilia (Xanthomonas)		
33	Autres (exemples : Moraxella, Pasteurella, Burkholderia ; Agrobacterium, etc.)		
34	Neisseria meningitidis		
35	Salmonella		
	Bactéries ANAEROBES		
41	Propionibacterium acnes		
42	Clostridioides perfringens		
43	Clostridioides species		
44	Peptostreptococcus sp		
45	Prevotella sp		
46	Bacteroïdes fragilis ou autres Bacteroïdes		
47	Fusobacterium		
48	Actinomyces		
49	Veillonellae		
50	Autres anaerobes (exemples : Eubacterium sp, Gemella morbillurum, Eggertella lentum)		
	CHAMPIGNONS		
51	Candida albicans		
52	Candida glabrata (Torulopsis glabrata)		
53	Autres Candida species		
54	Cryptococcus neoformans		
55	Autres		
	Bactéries/Champignons difficiles à classer		
60			
-	·		



Classification International Classification of Diseases ICD11 des diagnostics (https://icd.who.int/en)

Code	Diagnostics
1	Infection et maladies parasitaires
2	Tumeurs
3	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du
4	Maladie du système immunitaire
5	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
6	Troubles mentaux et du comportement
7	Troubles du sommeil
8	Maladie du système nerveux
9	Maladie de l'œil et de ses annexes
10	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
11	Maladies du système circulatoire
12	Maladies du système respiratoire
13	Maladies du système digestif
14	Maladies de la peau ou du tissu cellulaire sous-cutané
15	Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif
16	Maladies de l'appareil génito-urinaire
17	Santé sexuelle
18	Grossesse, accouchement et puerpérale
19	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
20	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
21	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
22	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
23	Causes externes de morbidité et de mortalité
24	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé
25	Codes d'utilisation particulière

Type d'intervention et code

CODE - 1	CODE - 2	DESCRIPTION INTERVENTION
25	TP	Transplantation cardiaque, foie, poumons, rate, pancréas, reins ; à l'exclusion de la greffe de cornée et de la moelle osseuse
27	ACV	Autres interventions sur le système cardiovasculaire (péricardectomie, pacemaker, cure de varices)
41	СО	Coeur ouvert sans pontage
42	COP	Coeur ouvert avec pontages
39	PCM	Pontage(s) coronarien(s) avec mammaire(s) interne(s)
40	PCV	Pontage(s) coronarien(s) sans mammaire(s) interne(s)
26	VASC	Chirurgie vasculaire (sauf pontages coronariens et vaisseaux intracrâniens)
36	AORL	Autres interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et le pharynx ; (sauf polypectomie nasale, tonsillectomie et adenectomie)
37	ARESP	Autres interventions sur le système respiratoire y compris tonsillectomie
18	ORL	Excision ou incision du larynx ou de la trachée et dissection radicale du cou
29	AENDO	Autres interventions sur le système endocrinien
30	AGEN URI	Autres interventions sur le système génito-urinaire ; (sauf TURP)
17	NEPH	Néphrectomie , partielle ou totale, avec ou sans ablation des structures voisines
20	PROST	Prostatectomie , abord supra ou rétropublenne, radicale, ou excision périnéale ; à l'exclusion de la résection transuréthrale de la prostate (TURP)
28	ADIG	Autres interventions sur le système digestif ; (sauf hémorroïdectomie)
2	APP	Appendicectomie (non secondaire à une autre procédure chirurgicale)
3	BILI	Excision de canaux biliaires ou chirurgie sur le foie ou le pancréas ; à L'exclusion de la cholecystectomie
5	CHOL	Cholecystectomie
6	COLO	Chirurgie du colon ; comprenant les anastomoses grêle-colon
8	GAST	Chirurgie gastrique ; comprenant les gastrectomies subtotales ou totales, vagotomie, et pyloroplastie
10	GRELE	Interventions sur l'intestin grêle
11	HER	Cure de hernie inguinale, fémorale ou ombilicale
15	LAPARO	Laparotomie exploratrice non spécifique
23	SPLE	Splenectomie complète ou partielle
24	THOR	Chirurgie thoracique qui n'est ni cardiaque, ni vasculaire ; comprenant la chirurgie diaphragmatique et cure de hernie hiatale

CODE -1	CODE - 2	DESCRIPTION INTERVENTION
31	ALYMPH + HEMA	Autres interventions sur les systèmes hématopoïetique et lymphatique
1	AMP	Amputation d'un membre ou désarticulation (partielle ou totale); y compris les doigts ou les orteils
32	AMS	Autres interventions sur le système musculo-squelettique ; (sauf arthroscopie)
35	AOPH	Autres interventions sur l'oeil
38	ATEG	Autres interventions sur le système tégumentaire (sauf débridement). Le Port-a-Cath est dans cette catégorie
	DEBRI	Débridement
9	GC	Greffes cutanées comprenant les lambeaux (sites donneurs et receveurs)
14	LAM	Laminectomie ou arthrodèse du rachis
19	OSYNTH	Réduction sanglante d'une fracture ou dislocation de longs os exigeant une fixation interne (ostéosynthèse) ou externe (fixateur externe)
21	PROTH	Prothèses des articulations (hanche, genou)
34	AOBST	Autre intervention obstétricale
4	CES	Césariennes
12	HYST	Hystérectomie abdominale avec ou sans annexectomie
13	HYSV	Hystérectomie vaginale avec ou sans annexectomie par le vagin ou par une incision périnéale
16	MAST	Excision de lésions ou de tissu mammaire , comprenant les résections radicale, modifiées ou par quadrant, les exérèses locales, les biopsies par incision et les plasties mammaires
33	ANERV	Autres interventions sur le système nerveux
7	CRAN	Craniotomie ; à l'exclusion des ponctions et des trépanations
22	SHUNT	Shunt ventriculaire extracrânien; y compris révision, irrigation et ablation du shunt

MARCHE À SUIVRE POUR COMPÉTER LE CRF BACTÉRIÉMIES NOSOCOMIALES

RECTO	Données démographiques A compléter pour chaque cas inclus Attention les hémocultures prélevées en dialyse ne sont pas à inclure si le patient reste ambulatoire
ID questionnaire	A mettre par établissement, ce numéro devrait être reporter sur la liste des patient inclus dans surveillance (à garder par l'établissement)
ID SURV :	Numéro du questionnaire attribué par l'unité cantonale HPCi (à laisser libre)
Nom établissement	
Code établissement	code connu que de l'infirmière HPCI de l'établissement
Date naissance	Uniquement année
sexe	
Date admission dans l'établissement	Attention pour les hôpitaux incluant les patients de CTR dans la surveillance, il faut reporter la date initiale de l'admission dans l'établissement
	Par exemple un patient est hospitalisé du 1.1.2016-15.1.2016 en chirurgie puis transfert en CTR du 15.1-27.1.207 puis re-transfert en médecine dès 27.1, la date d'admission à reporter est le 1.1.2016
	Si provenance autre hôpital (CTR non inclus dans surveillance) et clinique compris : inscrire le nom de l'établissement
Provenance	Service du prélèvement de la 1ère hémoculture positive pour le présent épisode ; si service mixte par exemple chirurgie, médecine, orthopédie : noter autre et préciser
Date hémoculture	Reporter la date du 1 ^{er} prélèvement positif
Nbre hémocultures	1 hémoculture= 2 bouteilles= 1 paire Exceptionnellement 1 paire peut être composée d'une seule bouteille par exemple en pédiatrie ou alors de 3 bouteilles si recherche de champignons Noter le nombre de paires positives / nombre total de paires prélevées = nombre d'hémocultures positives pour l'épisode sur le nombre total d'hémocultures prélevées pour l'épisode. Par convention compter toutes les hémocultures prélevées (paires) pendant 24 h Si plusieurs hémocultures positives sur plus de 24 h, les compter toutes, y compris celles prélevées entre les hémocultures positives (cf définition d'un épisode. Pour rappel : noter le nombre d'hémocultures positives et le nombre d'hémocultures prélevées et non pas le nombre de bouteilles (attention:1 hémoculture = 2 bouteilles) Reporter le/les germe(s) présent(s) ; si > 3 germes inscrire les 3
Micro-organisme	principaux Reporter le code de l'agent infectieux
Microorganisme particulier	Si le germe présent dans l'hémoculture est une BMR autre que MRSA VRE, ESBL, EPC: cocher autre BMR



Résultats microbiologiques	Joindre une copie des résultats microbiologiques de toutes les hémocultures (positives et négatives)	
	Nosocomiale ou nosocomiale externe : Voir les définitions CDC légèrement modifiée annexe 1	
	Attention certains épisodes peuvent être polymicrobiens (> 1 germe avec 1 germe contaminant). Cet épisode sera classifié comme communautaire ou nosocomial.	
	Si bactériémie est nosocomiale mais imputable à un autre hôpital le préciser sur le questionnaire.	
Caractéristiques de la bactériémie	Pour les épisodes de bactériémies survenant chez un patient suivi en ambulatoire par les services de dialyse et d'oncologie, etc. ces derniers sont considérés comme communautaires	
	Pour les épisodes de bactériémies survenant chez un patient séjournant en EMS transféré à l'hôpital, ces derniers sont considérés comme communautaires	
	Pour les épisodes de bactériémie survenant après une intervention ambulatoire (cystoscopie, gastroscopie) il s'agit de bactériémies nosocomiales imputables au service où a eu lieu l'intervention (par exemple urologie, gastro-entérologie, etc)	



Verso	Origine de la bactériémie nosocomiale
	Rechercher le site qui est à l'origine de la bactériémie (bactériémie primaire versus secondaire) Si plusieurs sites, cocher tous les sites évoqués (à compléter avec
Origine (site) de la	l'aide du médecin responsable) Moyen : recherche d'autres prélèvements microbiologiques associés, consultation du dossier médical et infirmier, avis du clinicien
bactériémie nosocomiale	Si le site opératoire a été coché (même en présence de plusieurs sites) l'épisode sera attribué au site opératoire
	Si le site cathéter a été coché (même en présence de plusieurs sites, attention sauf site opératoire) alors l'épisode sera attribué au cathéter
	Si pas de site : cocher inconnu et cet épisode sera considéré comme une bactériémie primaire
Bactériémie sur cathéter	Cocher si culture du cathéter (dans les 7 jours) et si oui, joindre le résultat
Type de cathéter	Cocher le type de cathéter
Site du cathéter et date de pose	Cocher le site du cathéter et sa date de pose
Caractéristiques du patient	Diagnostic principal <u>et non pas symptôme</u> s qui a motivé l'hospitalisation actuelle (en toutes lettres); Diagnostics secondaires: Principaux autres diagnostics (au max 3) présents et encore actifs et non listés dans les facteurs de risque Code ICD11: Selon la classification ICD11 simplifié (1-25) voir annexe 3. Attention ne pas mettre les diagnostics des pathologies apparues en cours de séjour comme par exemple bactériémie nosocomiale sur infection urinaire
Opération chirurgicale	Sont à relever les opérations ayant eu lieu en salle d'opération et survenues <u>durant 30 jours</u> précédant la 1ère hémoculture positive de l'épisode actuel. Si connu pour les interventions avec prothèse, relever les interventions durant l'année. Reporter les 2 codes également
Présence de dispositifs médicaux	Cathéters veineux, sonde urinaire Sont à relever les facteurs pré-disposants qui sont présents au moment de la 1ère hémoculture positive pour le présent épisode ou qui étaient présents dans les 48 h précédant la 1ère hémoculture positive pour l'épisode actuel
Cathéters	Cathéter veineux central = cathéter sous-clavier (cathéter 1-3 voies posé en sous-clavier) ou cathéter jugulaire (cathéter 1-3 voies posé en jugulaire) ou autre cathéter central (<i>Seldinger, Swan-ganz,</i> cathéter fémoral) y compris port à cath, <i>Groshung, Broviac</i> , etc. Les cathéters centraux implantés en périphérie sont inclus dans cette catégorie. Cathéter périphérique = Venflon ou autre cathéter en place dans une
	veine périphérique et qui reste dans veine périphérique
Sonde urinaire	Sonde vésicale ou sonde sus-pubienne
Date de sortie	Reporter la date de sortie
Décès	Renseigner si décès ou non

