

Indicateurs concernant les infections liées aux soins

Les infections liées aux soins (infections acquises lors de soins médicaux, également appelées infections nosocomiales) constituent une complication classique de l'hospitalisation. Elles correspondent à un important problème de santé publique, que ce soit en termes de mortalité, de morbidité ou de coûts. Bien qu'elles ne sauraient être toutes évitées en raison des risques intrinsèques liés aux patients et aux interventions médicales qu'ils subissent, une partie d'entre elles peut être prévenue par un programme de prévention incluant une surveillance.

Les indicateurs concernant les infections liées aux soins à l'Hôpital du Valais sont suivis par le Service des maladies infectieuses de l'Institut Central des Hôpitaux (ICH) depuis 1998. Certains sont des indicateurs de résultats (incidence des infections du site opératoire), d'autres sont des indicateurs de processus (utilisation des antibiotiques, couverture vaccinale contre la grippe).

Les indicateurs mesurés à l'HVS sont :

- Incidence des infections du site opératoire (cf résultats ci-dessous)
- Utilisation des antibiotiques (cf document Consommation ATB-Anresis 2019)
- Taux de vaccination du personnel contre la grippe (cf résultats ci-dessous)
- Compliance à l'hygiène des mains (cf document Rapport hygiène des mains HVS 2019)

A noter que la prévalence des infections nosocomiales a été mesurée en 2018 et non en 2019.

Résultats de la surveillance Swissnoso – rapport 2020

Les infections du site opératoire (infections de plaies chirurgicales) sont parmi les infections nosocomiales les plus fréquentes. Elles sont définies comme les infections qui surviennent :

- dans le mois suivant une intervention chirurgicale (ou dans l'année en cas d'implantation d'un corps étranger)
- à l'endroit de l'incision effectuée pour accéder aux organes opérés ou affectant les organes eux-mêmes ou les espaces qui les contiennent.

La méthode utilisée pour cette surveillance effectuée par le Service des maladies infectieuses de l'ICH s'inspire de celle développée par le programme « National Nosocomial Infection Surveillance » (NNIS) aux États-Unis et est décrite sur le site Internet de Swissnoso (www.swissnoso.ch). Depuis 2010 l'Association Nationale pour le développement de la Qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) publie sur son site les résultats de tous les hôpitaux de Suisse qui participent aux mesures ANQ en médecine somatique aiguë. Ils sont consultables via le lien <https://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus>.

Les résultats présentés dans les tableaux ci-dessous et les commentaires y relatifs concernent le rapport Swissnoso reçu en 2020 qui couvre la période 2018-2019 pour la chirurgie sans implant et la période 2017-2018 pour la chirurgie avec implant.

Résultats du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Type d'intervention	Opérations (N)		Taux d'infection (%)			Comparaison	
	CHVR période actuelle	autres hôp CH période actuelle	CHVR période actuelle	CHVR période précédente	autres hôp CH période actuelle	CHVR vs autres hôp CH période actuelle : SIR*	(IC 95%)
Appendicectomie global	254	5163	6.69%	5.26%	2.56%	2.9	(1.7-4.7)
Appendicectomie >=16 ans	212	3409	5.66%	5.02%	2.43%	2.3	(1.2-4.0)
Appendicectomie <16 ans	42	1754	11.90%	6.38%	2.79%	6.2	(2.0-14.4)
Chirurgie du côlon	126	6859	15.87%	28.68%	13.70%	1.2	(0.7-1.9)
Opérations du rectum	34	227	17.65%	27%	14.10%	1.2	(0.4-2.6)
Toute hystérectomie	190	1930	4.74%	.	2.49%	1.8	(0.8-3.5)
- Hystérectomie abdominale	145	1551	4.14%	.	2.84%	1.4	(0.5-3.0)
- Hystérectomie vaginale	45	379	6.67%	.	1.06%	4.6	(0.9-13.5)
Toute chirurgie cardiaque (CC)	211	4139	6.16%	4.97%	2.83%	2.1	(1.1-3.5)
- Pontage coronarien	92	1948	6.52%	1.47%	2.98%	2	(0.7-4.4)
- Remplacement de valve	56	1106	0%	9.09%	3.53%	0	(.-)
- Autre chirurgie cardiaque	63	1085	11.11%	5.17%	1.84%	6.4	(2.5-13.1)
Prothèse de genou	52	8870	3.85%	.	0.95%	3.5	(0.4-12.7)

*SIR (Standardized Infection Ratio) = taux d'infections observées divisé par le taux d'infections attendues. Le taux d'infections attendues est calculé pour une population semblable à celle de l'hôpital observé quant à la répartition des risques parmi les patients (indice de risque NNIS prenant en compte le degré de contamination microbologique du champ opératoire, le risque anesthésique et la durée de l'opération).

SIR > 1 ↔ taux d'infection > moyenne ; SIR = 1 ↔ taux d'infection = moyenne ; SIR < 1 ↔ taux d'infection < moyenne.

Les résultats montrant une évolution statistiquement significative vers le haut sont marqués en rouge.

Hystérectomie et prothèse genou : suivi 1 an/2, en alternance avec césarienne et prothèse totale hanche.

Commentaires sur les résultats du CHVR

L'appendicectomie et la chirurgie cardiaque sont les deux types d'intervention où l'élévation du SIR au-dessus de la moyenne des autres hôpitaux suisses est statistiquement significative. Des analyses complémentaires sont en cours afin de trouver des explications et, le cas échéant, de mettre en œuvre des mesures d'amélioration.

Le tableau ci-dessous montre que SIR dans de la chirurgie du côlon a évolué de manière favorable par rapport à la période précédente.

Nombre d'opérations – chirurgie côlon			Taux d'infection – chirurgie côlon			
CHVR période actuelle	CHVR période précédente	autres hôp période actuelle	CHVR période actuelle	CHVR période précédente	autres hôp période actuelle	différence CHVR période. act. versus pér. préc. valeur p*
126	136	6859	15.87	28.68	13.70	0.013

*p : régression logistique ; p < 0.05 indique que la différence est statistiquement significative

Plusieurs mesures d'amélioration ont été mises en œuvre suite aux analyses des résultats dans la chirurgie du côlon de la période précédente (cf rapport qualité 2018 : rapport Swissnoso pour la période 01.10.2017 – 30.09.2018). Il est possible qu'elles influencent déjà les résultats de la période actuelle.

Résultats du Spitalzentrum Oberwallis (SZO)

Type d'intervention	Opérations (N)		Taux d'infection (%)			Comparaison	
	SZO période actuelle	autres hôp CH période actuelle	SZO période actuelle	SZO période précédente	autres hôp CH période actuelle	SZO vs autres hôp CH période actuelle SIR*	(IC 95%)
Appendicectomie global	123	5294	2.44%	5.88%	2.76%	0.9	(0.2-2.7)
Appendicectomie >=16 ans	106	3515	2.83%	6.00%	2.62%	1.1	(0.2-3.4)
Appendicectomie <16 ans	17	1779	0%	5.26%	3.04%	0	(.-)
Chirurgie du côlon	89	6896	25.84%	21.21%	13.59%	2.2	(1.4-3.4)
Opérations du rectum	4	257	0%	0%	14.79%	0	(.-)
Toute hystérectomie	50	2070	2.00%	.	2.71%	0.6	(0.0-3.5)
- Hystérectomie abdominale	45	1651	2.22%	.	2.97%	0.6	(0.0-3.4)
- Hystérectomie vaginale	5	419	0%	.	1.67%	0	(.-)
Prothèse de genou	116	8806	1.72%	.	0.95%	2.3	(0.3-8.2)

*SIR (Standardized Infection Ratio) = taux d'infections observées divisé par le taux d'infections attendues. Le taux d'infections attendues est calculé pour une population semblable à celle de l'hôpital observé quant à la répartition des risques parmi les patients (indice de risque NNIS prenant en compte le degré de contamination microbiologique du champ opératoire, le risque anesthésique et la durée de l'opération).

SIR > 1 ↔ taux d'infection > moyenne ; SIR = 1 ↔ taux d'infection = moyenne ; SIR < 1 ↔ taux d'infection < moyenne.

Les résultats montrant une évolution statistiquement significative vers le haut sont marqués en rouge.

Hystérectomie et prothèse genou : suivi 1 an/2, en alternance avec césarienne et prothèse totale hanche.

Commentaires sur les résultats du SZO

La chirurgie du côlon est le seul type d'intervention où l'élévation du SIR au-dessus de la moyenne des autres hôpitaux suisses est statistiquement significative. Des analyses complémentaires sont en cours afin de trouver des explications et, le cas échéant, de mettre en œuvre des mesures d'amélioration. A noter qu'une collaboration plus rapprochée a débuté entre la chirurgie viscérale du SZO et du CHVR. Il est possible que certaines mesures d'amélioration conçues en chirurgie viscérale au CHVR soient applicables au SZO. Si c'est le cas, il sera intéressant de voir si elles ont un impact positif sur l'évolution du taux d'infection après chirurgie du côlon au SZO.

Le SIR après prothèse du genou s'élève à 2.3, mais de manière non significative. Cette élévation relativement importante n'est en fait due qu'à un seul cas d'infection de plus qu'attendu.

VACCINATION DU PERSONNEL CONTRE LA GRIPPE

Introduction

La vaccination contre la grippe est recommandée par les autorités de santé publique pour toute personne en contact avec les malades, en particulier les professionnels de la santé. Il est en effet démontré que la vaccination de ces personnes empêche la transmission de la grippe aux patients soignés et leur épargne des complications potentiellement graves. À l'HVS, le Service des maladies infectieuses de l'Institut Central réalise annuellement des campagnes de promotion de ce vaccin.

Résultats

	Infirmie(è)r(e) s et autres soignants	Médecins	Tous (y.c. personnel de maison)
2014-15	31,0%	41,4%	31,8%
2015-16	34,1%	59,7%	36,3%
2016-17	32,2%	60,9%	36,3%
2017-18	36,1%	62,8%	39,1%
2018-19	36,7%	58,4%	38,6%
2019-20	39,1%	63,9%	41,3%

Commentaires

Comme dans la plupart des hôpitaux suisses et étrangers, le taux de vaccination contre la grippe reste insuffisant dans l'HVS. Ceci malgré tous les efforts déployés et la gratuité du vaccin pour les collaborateurs. Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), un taux de 70% devrait être atteint. Les campagnes annuelles se poursuivent et on constate une petite augmentation du nombre de personnes vaccinés.