



Swissnoso Newsletter février 2024

Surveillance des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales (CAUTI) : Expériences et résultats de la première année de surveillance – Rapport annuel 2022

La collecte des données pour le nouveau module de Swissnoso, CAUTI Surveillance, a démarré le 1er janvier 2022. Au total, près de 160'000 patients hospitalisés avec un total d'environ 30'000 sondes vésicales ont été surveillés en 2022 dans 20 hôpitaux. Parmi les patients suivis, 16,9 % (IC 95 % : 16,69-17,06) ont été sondés au moins une fois. La durée moyenne du cathétérisme était de 4,1 jours (IC 95 % : 4,03-4,13). Le nombre de jours-cathéters pour 100 jours-patients s'élevait à 12,6 (IC 95 % : 12,48-12,62). Au total, 176 CAUTI symptomatiques ont été observées dans le collectif, ce qui correspond à 0,02 (IC 95 % : 0,02-0,02) infections pour 100 jours-patients. Le pourcentage de sondes indiquées sur l'ensemble des sondes était de 85,9 % (IC 95 % : 85,22-86,48). Les indications les plus courantes étaient : la dérivation urinaire périopératoire (45 %), la rétention urinaire (20 %) et la surveillance urinaire (13 %), représentant 78 % de toutes les indications. En résumé, la surveillance CAUTI offre un aperçu précieux de l'épidémiologie au niveau national et fournit des informations utiles sur des questions spécifiques à l'hôpital grâce à la saisie du taux d'utilisation des

sondes vésicales, de la durée de sondage et des indications.

[vers le rapport annuel](#)

Highlights de la 7ème Conférence internationale sur la prévention et le contrôle des infections (ICPIC)

La 7e Conférence internationale sur la prévention et le contrôle des infections (ICPIC) s'est tenue à Genève du 12 au 15 septembre 2023 et a réuni des professionnels de la prévention des infections, de la santé publique et d'autres domaines pertinents de Suisse et du monde entier.

Cette conférence de quatre jours a donné lieu à de nombreuses présentations de grande qualité sur la prévention des infections, la résistance aux antimicrobiens, les infections liées aux dispositifs et autres infections associées aux soins, ainsi que sur la qualité des soins prodigués aux patients. Diverses sessions ont présenté des méthodes applicables à la recherche actuelle en épidémiologie hospitalière et les premiers résultats d'essais cliniques majeurs dans ce domaine. D'autres sessions ont abordé l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de santé ainsi que les aspects économiques et sociétaux de la prévention des infections. En outre, plusieurs sessions ont présenté de nouvelles approches des stratégies de prévention des maladies infectieuses en utilisant des outils de mise en œuvre tels que la télémédecine et des modèles de simulation. Nous avons le plaisir de vous proposer un résumé (en anglais) des highlights de cette conférence.

[vers le résumé](#)

Création de la formation approfondie en Prévention et contrôle des infections dans le secteur de la santé

- ou comment une personne seule peut initier et mettre en place une formation approfondie, par le

Prof. Andreas Widmer, initiateur de la démarche.

[vers l'article](#)

Articles intéressants

Trois études s'intéressant à la prophylaxie antibiotique en chirurgie, effectuées à partir des données de la surveillance Swissnoso des infections du site opératoire (ISO), ont été récemment publiées dans des revues internationales.

La première d'entre elles ([Timing of Cefuroxime Surgical Antimicrobial Prophylaxis and Its Association With Surgical Site Infections | Infectious Diseases | JAMA Network Open | JAMA Network](#)) a analysé la relation entre le moment de l'administration de céfuroxime et le risque de survenue d'une ISO chez 222'439 patients ayant subi une opération entre 2009 et 2020. L'étude a montré que les patients qui avaient reçu l'antibiotique dans l'heure ou la demi-heure précédant l'incision présentaient moins d'ISO que ceux qui l'avaient reçu entre 120 et 60 minutes avant l'incision. De plus, une administration entre 25 et 10 minutes de l'incision s'est avérée mieux prévenir une ISO qu'une administration entre 55 et 30 minutes de l'incision, un argument pour une administration de l'antibiotique en salle d'opération plutôt qu'avant que le patient y arrive.

Les deux autres études ont comparé l'efficacité d'une prophylaxie antibiotique par céfuroxime + métronidazole à celle par amoxicilline/acide clavulanique chez 27'922 adultes ayant subi une opération colorectale entre 2009 et 2018 ([Association of antimicrobial perioperative prophylaxis with cefuroxime plus metronidazole or amoxicillin/clavulanic acid and surgical site infections in colorectal surgery | Antimicrobial Resistance & Infection Control | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)) et lors de 4'256 appendicectomies effectuées en chirurgie pédiatrique entre 2014 et 2018 ([Association between perioperative prophylaxis with cefuroxime plus metronidazole or amoxicillin/clavulanic acid and surgical site infections in paediatric uncomplicated appendectomy: a Swiss retrospective cohort study | Antimicrobial Resistance & Infection Control | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)). Les deux études ont montré la

supériorité de l'association céfuroxime + métronidazole pour prévenir une ISO, suggérant que l'amoxicilline/acide clavulanique ne devrait pas constituer un premier choix lors de chirurgie colorectale chez l'adulte ou d'appendicectomie chez l'enfant.



Swissnoso

Generalsekretariat

Sulgeneckstrasse 35

3007 Bern

Telefon: +41 31 331 17 33

E-Mail: contact@swissnoso.ch

Déclaration de confidentialité Swissnoso

Vous recevez cet e-mail parce que vous vous êtes inscrit à la
Newsletter de Swissnoso.

[Unsubscribe](#)