



CH-PPS HAI

**Prévalence ponctuelle suisse  
2023 sur les Infections  
Associées aux Soins et  
l'Utilisation des  
Antimicrobiens**

PD Dr. med. Walter Zingg  
Dr. med. Aliko Metsini

1.  
Introduction  
PPS 2022  
PPS 2023



CH-PPS HAI



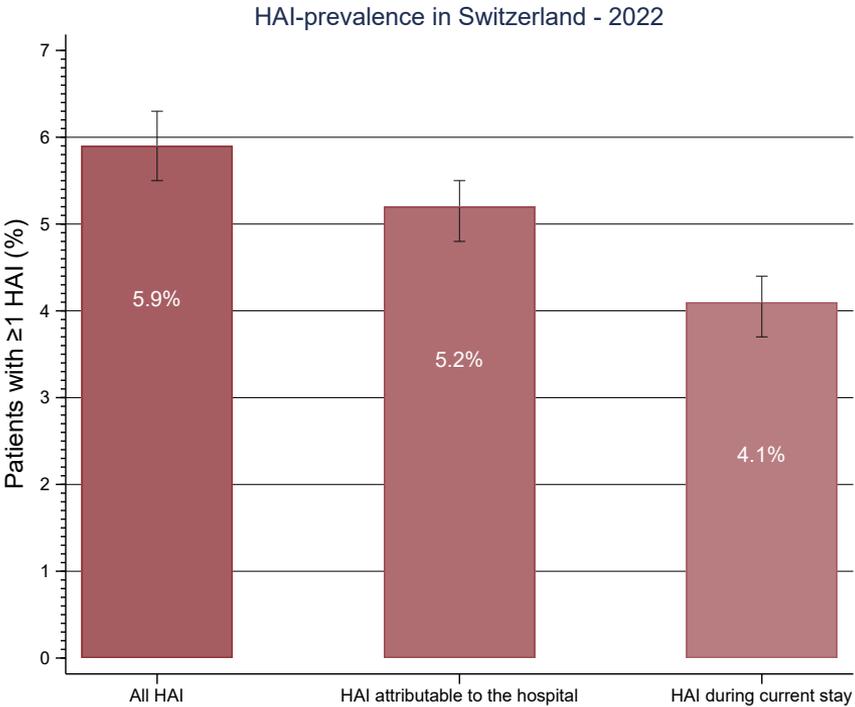


- *En 2022, cinq ans après la première CH-PPS nationale, une deuxième PPS nationale organisée par Swissnoso dans le cadre de la stratégie NOSO avec le soutien financier de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)*
- *108 hôpitaux suisses ont participé, soit 12 de plus qu'en 2017*
- *13'916 patients inclus*

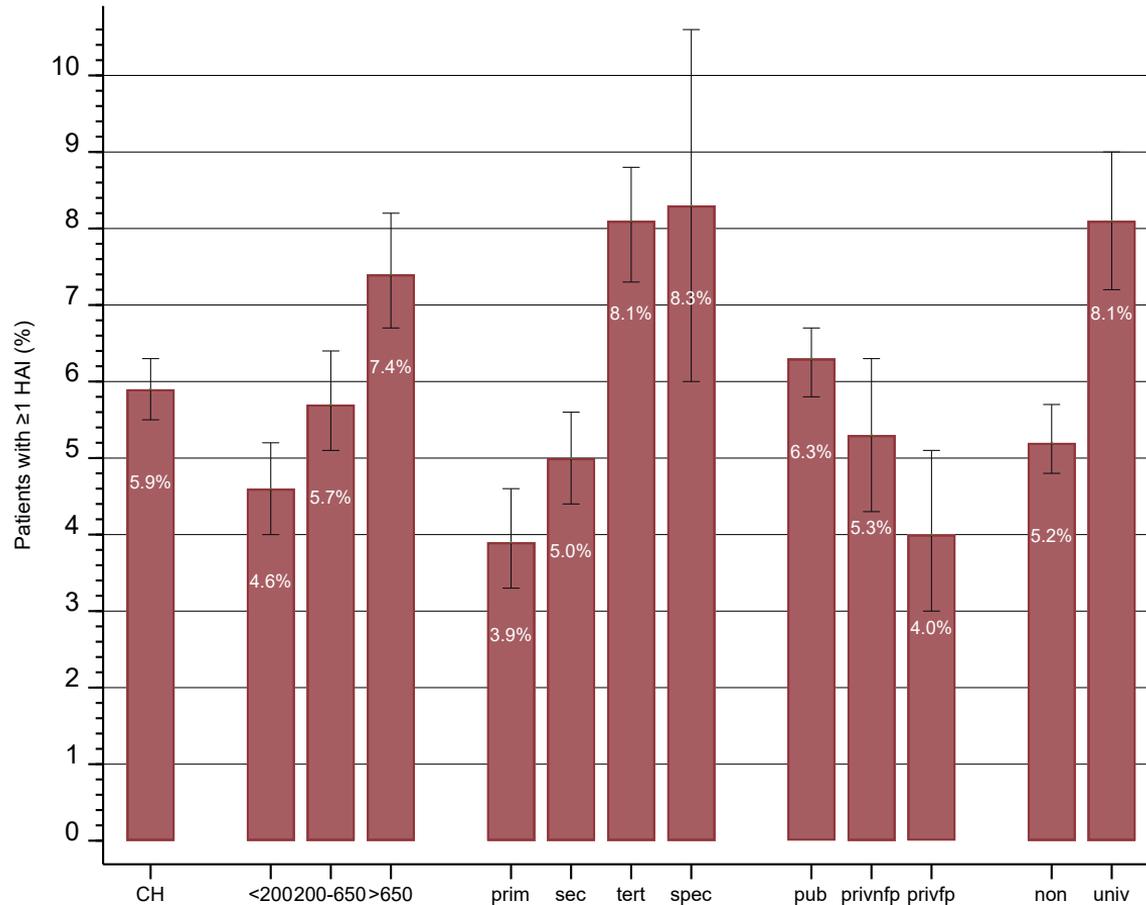
---

	<b>Hospitals, N</b>	<b>Patients, N</b>
All	108	13916
Small size hospitals (<200 beds)	76	4416
Medium-size hospitals (200-650 beds)	24	4857
Large size hospitals (>650 beds)	8	4643
University hospitals	5	3404
Primary hospitals	53	3633
Secondary hospitals	36	4794
Tertiary hospitals	10	4934
Specialized hospitals	9	555
Public hospitals	63	10834
Private non-for-profit hospitals	21	1793
Private for-profit hospitals	24	1289

# 13'916 patients from 108 acute care hospitals



# HAI-prevalence by hospital type CH-PPS 2022

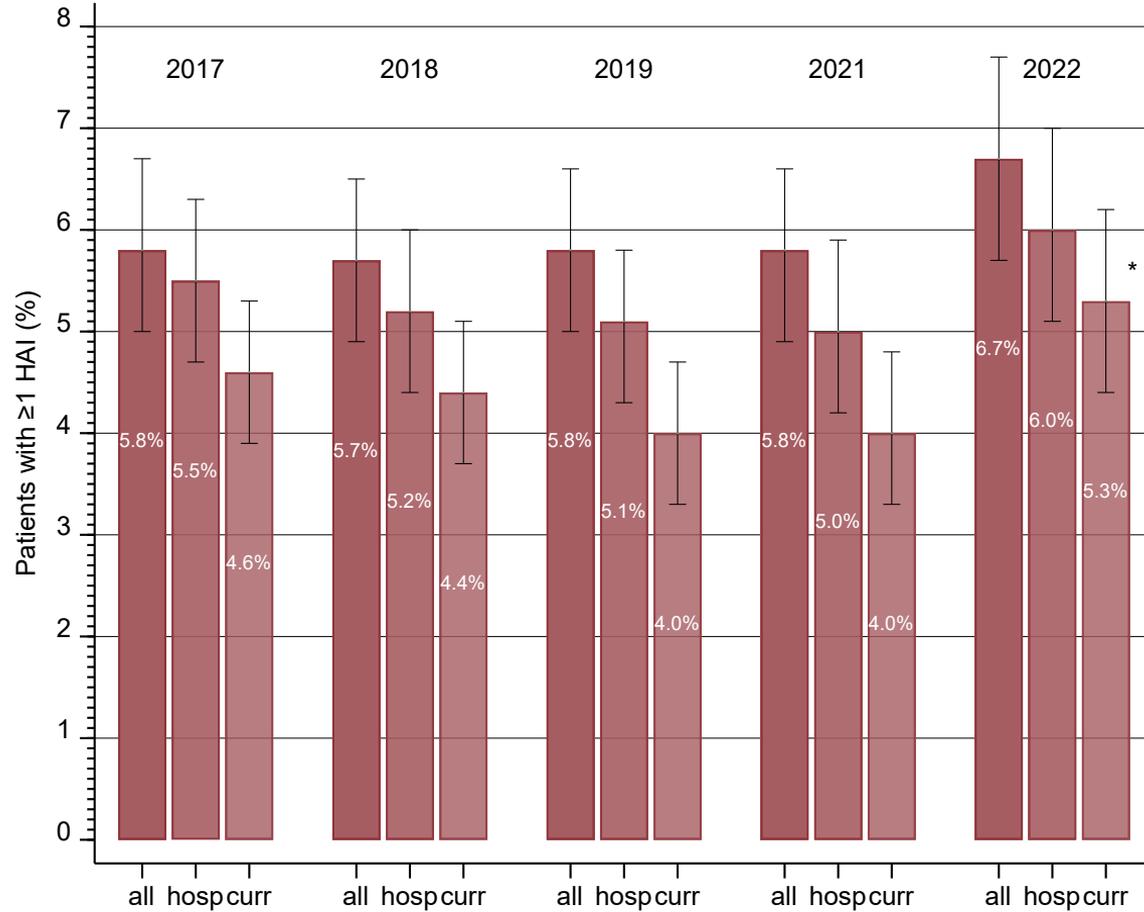


CH: Switzerland; hospital size: <200 beds (small), 200-650 beds (medium size), >650 beds (large)

hospital type: primary care, secondary care, tertiary care, specialised hospital

hospital ownership: pub (public), privnfp (public, not-for-profit), privfp (private, for-profit); University-affiliation: not affiliated (non), affiliated (univ)

## HAI-prevalence 2017 - 2022 Hospitals participating in all surveys

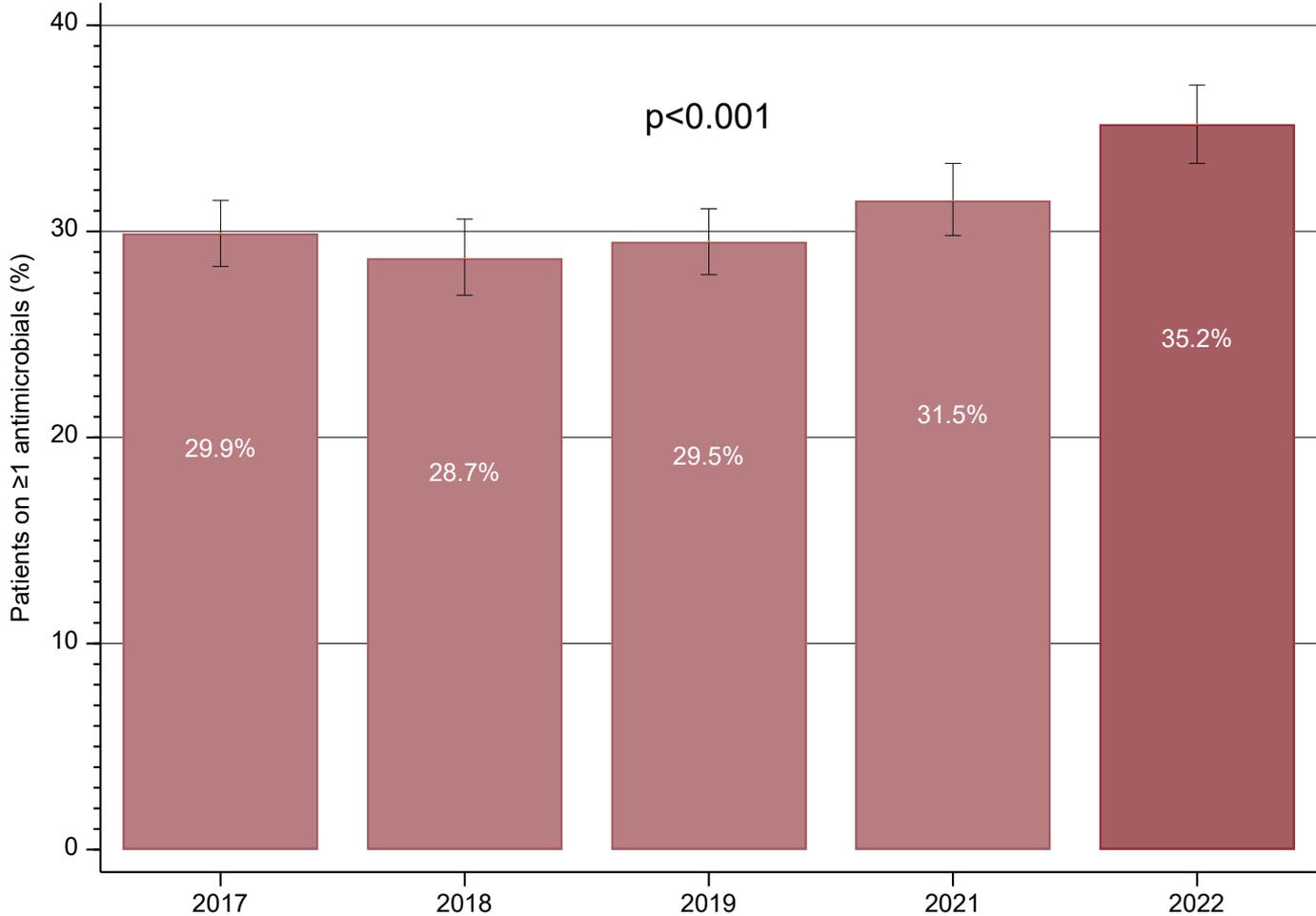


\*IRR 1.14 (1.09-1.18) for HAI during current stay

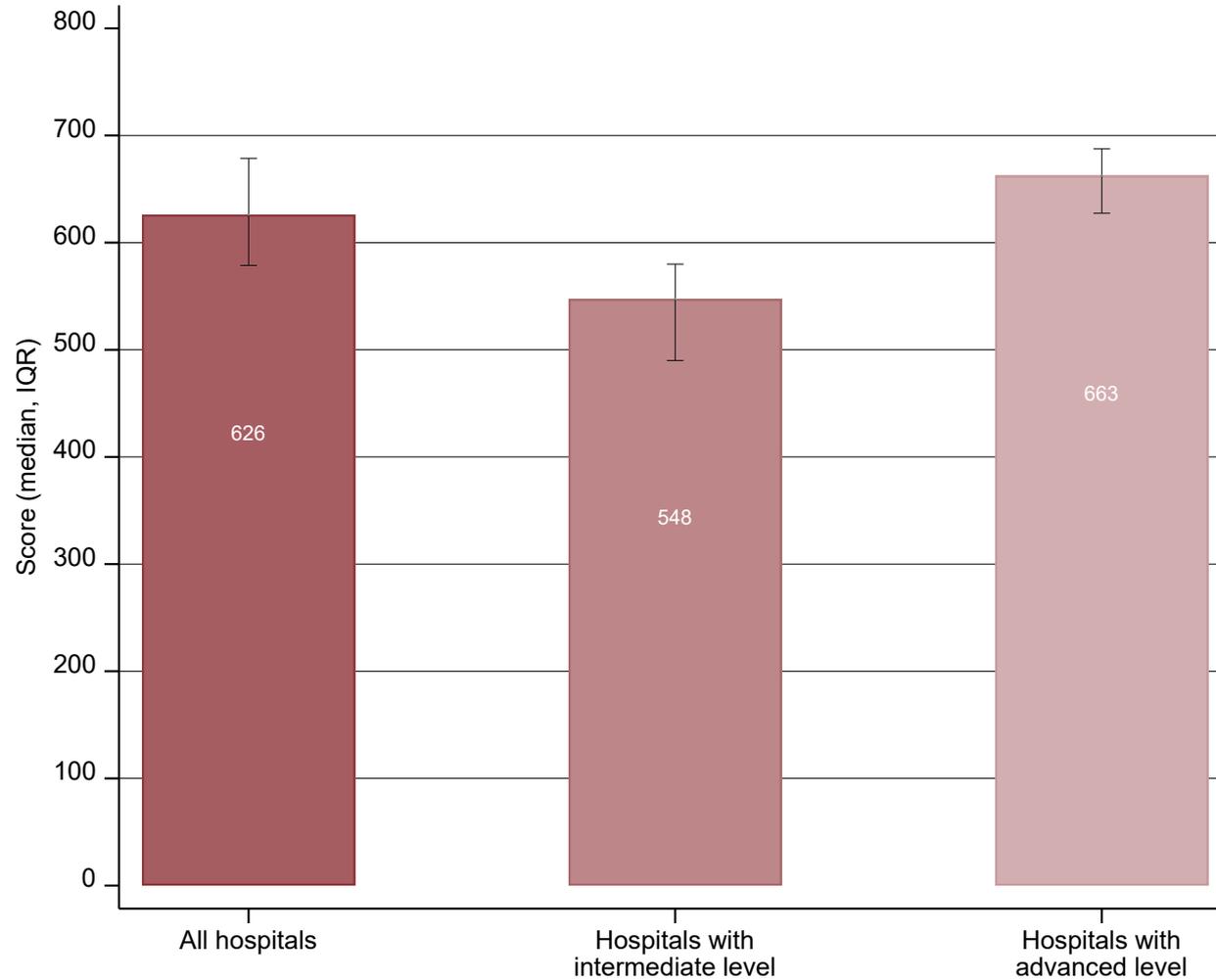
Note: all: HAI in total; hosp: only HAI attributed to the hospital; curr: only HAI during current stay

# Antimicrobial use 2017 - 2022

## Hospitals participating in all surveys



Overall score by IPC-level



<https://www.swissnoso.ch/fr/modules/enquete-de-prevalence-ponctuelle-ias/resultats>

**swissnoso**

Nationales Zentrum für Infektionsprävention  
Centre national de prévention des infections  
Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni  
National Center for Infection Control



Second national point  
prevalence survey of  
healthcare-associated infections  
and antimicrobial use in Swiss  
acute care hospitals (2022)

PD Dr Walter Zingg  
Dr Ailiki Metsini  
February 2023

# Objectives PPS

- Estimation de la prévalence des infections associées aux soins (IAS) et l'utilisation des antibiotiques/antifongiques (UA) dans les hôpitaux de soins aigus
- Évaluation de la mise en œuvre de stratégies de prévention des infections fondées sur des données probantes dans les hôpitaux suisses de soins aigus

Pour 2023:

- **Suivi de ces indicateurs pour les institutions qui les souhaitent**

## 2.

# Indicateurs au niveau de l'hôpital et des unités de soins



Élément-clés	Indicateurs
1 An effective infection-control programme in an acute care hospital must include as a minimum standard at least <b>one full-time</b> specifically trained infection-control <b>nurse per up to 250 beds</b> , a dedicated physician trained in infection control, microbiological support, and data management support	Continuous review of surveillance and prevention programmes, outbreaks, and audits; infection control committee in place, inclusion of infection control on the hospital administration agenda, and defined goals; appropriate staffing and budget for infection control
2 <b>Ward occupancy</b> must not exceed the capacity for which it is designed and staffed; <b>staffing</b> and <b>workload</b> of frontline staff must be adapted to acuity of care, and the number of <b>pool</b> or agency <b>nurses</b> and physicians used kept to a minimum	Average bed occupancy at midnight, average numbers of frontline workers, and the average proportion of pool or agency professionals
3 <b>Sufficient</b> availability of and easy access to <b>materials</b> and equipment, and optimisation of <b>ergonomics</b>	Availability of alcohol-based hand rub at the point of care and sinks stocked with soap and single-use towels
4 <b>Use of guidelines</b> in combination with practical education and training	Adaptation of guidelines to local situation, number of new staff trained with the local guidelines, teaching programmes are based on local guidelines
5 <b>Education</b> and training involves frontline staff and is <b>team</b> and <b>task oriented</b>	Education and training programmes should be audited and combined with knowledge and competency assessments
6 Organising <b>audits</b> as a standardised (scored) and systematic review of practice with timely feedback	Measurement of the number of audits (overall, and stratified by departments, units and topics) for specified time periods
7 Participating in <b>prospective surveillance</b> and offering active feedback, preferably as part of a <b>network</b>	Participation in nationals and international surveillance initiatives, number and type of wards with a surveillance, regular review of the feedback strategy
8 Implementing infection-control programmes following a <b>multimodal strategy</b> , including tools such as bundles and checklists developed by multidisciplinary teams, and taking into account local conditions	Verification that programmes are multimodal; measurement of process indicators; measurement of outcome indicators
9 Identifying and engaging <b>champions</b> in the promotion of intervention strategies	Interviews with frontline staff and infection-control professionals
10 A <b>positive organisational culture</b> by fostering working relationships and communication across units and staff groups	Questionnaires about work satisfaction, crisis management, and human resource assessments of absenteeism and staff turnover

## Éléments clés

## Indicateurs

1	An effective infection-control programme in an acute care hospital must include as a minimum standard at least <b>one full-time</b> specifically trained infection-control <b>nurse per up to 250 beds</b> , a dedicated physician trained in infection control, microbiological support, and data management support	Continuous review of surveillance and prevention programmes, outbreaks, and audits; <b>infection control committee</b> in place, inclusion of <b>infection control on the hospital administration agenda</b> , and <b>defined goals</b> ; appropriate <b>staffing</b> and budget for infection control
2	<b>Ward occupancy</b> must not exceed the capacity for which it is designed and staffed; <b>staffing</b> and <b>workload</b> of frontline staff must be adapted to acuity of care, and the number of <b>pool</b> or agency <b>nurses</b> and physicians used kept to a minimum	Average <b>bed occupancy</b> at midnight, average <b>numbers of frontline workers</b> , and the average proportion of pool or agency professionals
3	<b>Sufficient</b> availability of and easy access to <b>materials</b> and equipment, and optimisation of <b>ergonomics</b>	<b>Availability of alcohol-based hand rub at the point of care</b> and sinks stocked with soap and single-use towels
4	<b>Use of guidelines</b> in combination with practical education and training	Adaptation of <b>guidelines</b> to local situation, number of new staff trained with the local guidelines, teaching programmes are based on local guidelines
5	<b>Education</b> and training involves frontline staff and is <b>team</b> and <b>task oriented</b>	<b>Education and training programmes</b> should be audited and combined with knowledge and competency assessments
6	Organising <b>audits</b> as a standardised (scored) and systematic review of practice with timely feedback	Measurement of the number of <b>audits</b> (overall, and stratified by departments, units and topics) for specified time periods
7	Participating in <b>prospective surveillance</b> and offering active feedback, preferably as part of a <b>network</b>	Participation in national and international <b>surveillance initiatives</b> , number and type of wards with a surveillance, regular review of the feedback strategy
8	Implementing infection-control programmes following a <b>multimodal strategy</b> , including tools such as bundles and checklists developed by multidisciplinary teams, and taking into account local conditions	Verification that programmes are <b>multimodal</b> ; measurement of <b>process indicators</b> ; measurement of <b>outcome indicators</b>
9	Identifying and engaging <b>champions</b> in the promotion of intervention strategies	Interviews with frontline staff and infection-control professionals
10	A <b>positive organisational culture</b> by fostering working relationships and communication across units and staff groups	Questionnaires about work satisfaction, crisis management, and human resource assessments of absenteeism and staff turnover

Code de l'établissement [ \_\_\_\_\_ ]

Période d'enquête: du : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ au: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 jj / mm / aaaa      jj / mm / aaaa

Nombre total de lits

Nombre de lits en soins aigus

Nombre de lits en soins intensifs

Y-a-t'il de services exclus de l'enquête?

Non  Oui, les services suivants ont été exclus:



Nombre des lits dans les services participants:

Nombre total des patients dans l'enquête:

Secteur d'activité

Primaire (1°)  Secondaire (2°)  Tertiaire (3°)

Hôpital pédiatrique

Spécialisé: \_\_\_\_\_

Publique  Privé, à but non lucratif

Privé, à but lucratif  Autre/inconnu

	Nombre	An	Inc./ Total (1)
Nombre d'admissions/sorties par an			Inc Tot
Nombre de jours-patients par an			
Consommation de produit hydro-alcoolique (Litres/an)			Inc Tot
Nombre d'observations de l'hygiène des mains par an			Inc Tot
Nombre d'hémocultures (paires) par an			Inc Tot
Nombre d'analyses pour <i>C. difficile</i>			Inc Tot
Nombre d'infirmiers en équivalents plein temps (EPT) en PCI			Inc Tot
Nombre de médecins en EPT en PCI			
Nombre de soignants en EPT responsables de l' <i>antibiotic stewardship</i>			
Nombre de cas COVID à l'hôpital l'an dernier			
Nombre de clusters COVID nosocomiaux l'an dernier			
Nombre de cas actuels COVID à l'hôpital			
Nombre de cas actuels COVID aux SI			
Couverture vaccinale COVID des soignants en % (au 31.3.2023)			
Couverture vaccinale grippe des soignants en %			
Nombre de chambres d'isolement aérosol			

Code de l'établissement [ \_\_\_\_\_ ]

Période d'enquête: du : \_\_/\_\_/\_\_ au: \_\_/\_\_/\_\_  
 jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

**Prévention et contrôle de l'infection (PCI) :**

L'établissement dispose d'un plan sur les objectifs PCI, accordé par la direction générale:  Oui  Non

L'établissement dispose d'un rapport PCI, approuvé par la direction générale:  Oui  Non

**Participation à un réseau de surveillance :**

Pendant l'année précédente, à quel programme de surveillance dans le domaine de PCI votre établissement a-t-il participé ?

SSI  SI  CDI  Résistance aux antibiotiques

Utilisation d'antimicrobiens  Aucun

Autres : \_\_\_\_\_

**Microbiologie/performance diagnostique**

Peut-on commander de tests microbiologiques de routine et recevoir des résultats pendant les week-ends?

Examens cliniques :  Samedi  Dimanche

Screenings (ex. MRSA):  Samedi  Dimanche

**Prévention COVID-19 :**

Le port de masque universel est-il actuellement obligatoire dans l'établissement?

Non

Oui, uniquement dans les secteurs de soins

Oui, dans les secteurs de soins ainsi que dans tous les secteurs communs (bureaux, salles de conférences)

SSI: Infections post-chirurgicales; SI: Soins intensifs (n'importe quel type d'infections nosocomiales aux soins intensifs); CDI: Infection à *Clostridioides difficile*.

**Niveau de surveillance automatisée des IAS :**

Surveillance	Entièrement manuelle	Dénominateur automatisé*	Semi-automatique	Entièrement automatisée	Autre	Pas de surveillance
Infection du site chirurgical						
Bactériémie nosocomiale						
Bactériémie en lien avec un cathéter vasculaire central						
Infection urinaire nosocomiale						
Pneumonie nosocomiale						
Pneumonie associée à la ventilation (endotrachéale ou non invasive)						
Infection à Clostridoides difficile						
Données	Disponibles sous forme électronique**		Structurées et bien définies***			
Procédures chirurgicales (code ICD-10, date de l'intervention)						
Dates d'admission et de sortie, niveau hôpital						
Dates d'admission et de sortie, niveau unité						
Utilisation de cathéters centraux (dates d'insertion/extraction, type)						
Ventilation mécanique (dates de début et fin)						
Utilisation de cathéters urinaires (dates d'insertion/extraction)						
Résultats des cultures microbiologiques (résultats, dates, matériaux)						
Prescriptions d'antimicrobiens (code ATC, dates de début et fin)						

nombre de patients, nombre de jours ; \*\* OH= oui, dans tout l'hôpital; OU= oui, sur quelques unités; N=Non; I=inconnu; \*\*\* O=oui; N=Non; NA=non applicable; I=inconnu

Code de l'établissement [\_\_\_\_\_]

Période d'enquête: du :\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ au: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
jj/ mm / aaaa jj/ mm / aaaa

*Veillez remplir le questionnaire sous ce lien : <https://fr.surveymonkey.com/r/CHPPS2022FR>*

*Avez-vous rempli le questionnaire MEPCI (Modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (PCI))?*

O Oui O Non

Code de l'établissement [ \_\_\_\_\_ ]

Période d'enquête: du :\_\_ / \_\_ / \_\_ au: \_\_ / \_\_ / \_\_  
 jj / mm / aaaa      jj / mm / aaaa

Optionnel: Données des services, applicables à tout hôpital

	Nombre	Inc/Total <sup>1</sup>
Nombre de lits équipés d'un distributeur de solution hydro-alcoolique (dans la zone patient)		
Nombre de lits évalués pour la présence d'un distributeur de solution hydro-alcoolique		
Nombre de chambres dans l'hôpital		
Nombre de chambres individuelles dans l'hôpital		
Nombre de lits occupés à 00:01 le jour de l'enquête (ou alternativement un jour à choix – mardi à vendredi – pendant l'enquête)		
Nombre de lits évalués pour l'occupation à 00:01 un jour pendant l'enquête (mardi à vendredi)		

Est-ce que dans votre hôpital les soignants portent des flacons de solution hydro-alcoolique?

Non  0-25% des soignants  25-50% des soignants  50-75% des soignants  >75% des soignants  Oui, proportion non-estimable

Y-a-t'il dans votre établissement une procédure formelle (en écrit) de réévaluation de l'antibiothérapie 72 heures après son introduction (revue post-prescription)?

Non       Dans tous les services       Dans quelques services       Aux soins intensifs exclusivement

<sup>1</sup>Inc = Données pour l'ensemble des services inclus dans l'enquête (recommandé); Tot = Données pour tout l'hôpital; si tous les services sont inclus (Inc = Tot): indiquer « Inc ».

Jour de l'enquête<sup>1</sup>: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Code de l'établissement [\_\_\_\_\_] Code du service [\_\_\_\_\_]
   
 jj / mm / aaaa

Spécialité du service<sup>2</sup>  PED  NEO  ICU  MED  SUR  G/O  GER  PSY  RHB  LTC  OTH  MIX

Nombre des patients dans le service<sup>3</sup> [\_\_\_\_\_]

Y-a-t'il une procédure formelle (en écrit) à réévaluer tout thérapie antibiotique après 72 heures?  Oui  Non

	Nombre	An <sup>4</sup>
Nombre de jours-patients par an dans le service		
Consommation de solution hydro-alcoolique par an dans le service (Litres/an)		
Nombre d'observations de l'hygiène des mains par an dans le service		
Nombre de lits (disponibles) dans le service		
Nombre des lits équipés d'un distributeur de solution hydro-alcoolique (zone patient)		
Nombre de soignants le jour de l'enquête		
Nombre de soignants portant des flacons de solution hydro-alcoolique		
Nombre de chambres patients dans le service		
Nombre de chambres individuelles dans le service		
Nombre des lits occupés à 00:01 dans le service le jour de l'enquête		

<sup>1</sup>L'enquête doit être faite pendant un seul jour; <sup>2</sup>Spécialité majeure du service : ≥ 80% des patients représentent cette spécialité (si non: indiquer « MIX »); <sup>3</sup>Nombre total des patients qui sont entrés avant 08:00 le jour de l'enquête et qui ne quitteront pas le service pendant le jour de l'enquête; <sup>4</sup>An : L'année la plus récente pour laquelle les données sont disponibles.

### 3. Base de données



# Base de données

*Comment la base de données est-elle structurée ?*

- la base de données électronique est interactive (saisie et analyse des données)
- La base de données est basée sur les formulaires H1-H4, S, P
- La base de données a été développée par le NRZ à Berlin

*Comment s'inscrire ?*

- <https://haipps.org>
- L'enregistrement est nominatif en indiquant l'hôpital (nom d'utilisateur, adresse e-mail).
- L'activation est effectuée par le service de coordination - ce n'est qu'ensuite que les données peuvent être saisies.
- Idéalement, pas plus de 3 personnes par hôpital devraient avoir accès à la base de données.
- Il est possible d'avoir un accès pour plusieurs hôpitaux (par exemple le coordinateur régional).
- Les comptes utilisateurs des années précédentes restent valables si l'adresse e-mail liée est valide.

# ID



**Le code de l'hôpital est attribué  
par le service de coordination**



**Les codes des patients et des  
services doivent être générés  
par les investigateurs des  
hôpitaux/cliniques**



**Wichtig zu wissen:**

Le code patient doit être composé  
uniquement de chiffres ET **doit être  
uniques pour tout l'hôpital**

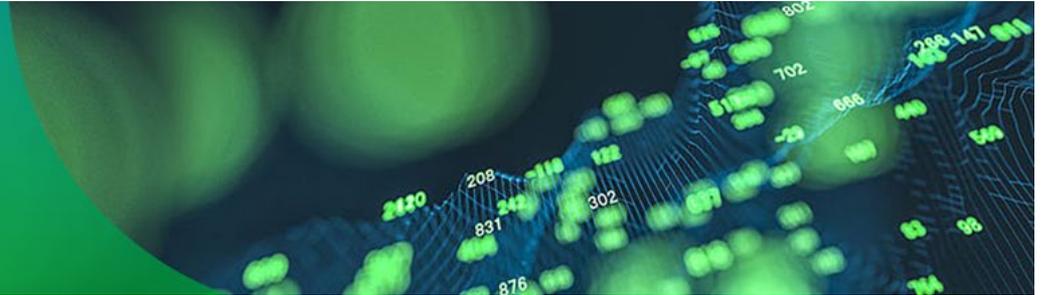
Le code service peut être composé de  
chiffres et de lettres

<https://haipps.org>

## 4. Formulaire patient

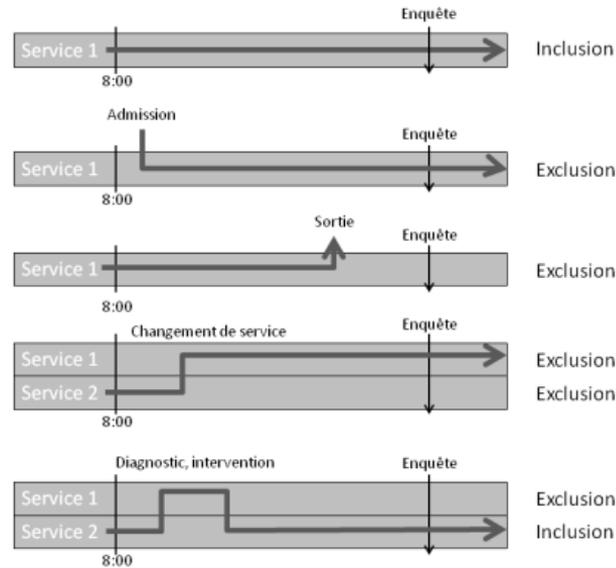


CH-PPS HAI



# Quels patients doivent être inclus ?

Figure 1. Exemples de patients inclus et exclus de l'enquête de prévalence ponctuelle



Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

Non  Partielle  Complete -> doses supplémentaires  0  ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS								
Dispositif pertinent <sup>(3)</sup>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS <sup>(4)</sup>	/ / (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source <sup>(5)</sup>								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB <sup>(6)</sup>	SIR			AB <sup>(6)</sup>	SIR	
Microorganisme 1								
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN3-PNS, CVC/CVP pour sepsis (BS), NEO-LEBI, NEO-CNSB), sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, LI, UNK; (6) AB: S. aureus; OXA: GLY; Enterococcus sp.; GLY: Enterobacteriaceae; CIG: CAR; P: aeruginosa und Acinetobacter sp.; CAR, SIR: S-sensible, I: sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection < C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter un formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): OUI/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement le-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS								
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	/ / (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR	
Microorganisme 1								
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSR], sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-UTI, S-DIG, S-SIS, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, Ie sensible en dosage élevé, R-résistant, U= ?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U= ? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

## Intervention chirurgicale depuis l'admission à l'hôpital

- Exclusivement les interventions durant l'hospitalisation **actuelle**
- Interventions NHSN selon la liste
- Si ne figure pas sur la liste NHSN - cocher "intervention peu invasive/non NHSN"

	IAS 1			IAS 2			
Code IAS							
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Début de l'IAS (4)	/	/	(jj/mm/aaaa)	/	/	(jj/mm/aaaa)	
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital	<input type="checkbox"/> Autre hôpital		<input type="checkbox"/> Cet hôpital	<input type="checkbox"/> Autre hôpital		
	<input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?			<input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Si BSI: Source (5)							
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance	
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR
Microorganisme 1							
Microorganisme 2							
Microorganisme 3							

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCB], NEO-CNSB), sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus; OXA+ GLY; Enterococcus sp.; GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.; CAR; SIR: S-sensible, Ie sensible en dosage élevé, R-résistant, Ue?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, Ue? = établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 33 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): OUI/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement U-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

Code IAS	IAS 1	IAS 2				
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Début de l'IAS (4)	/ / (jj/mm/aaaa)	/ / (jj/mm/aaaa)				
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?				
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Si BSI: Source (5)						
	Code MO	Résistance AB (6) SIR	P D R	Code MO	Résistance AB (6) SIR	P D R
Microorganisme 1						
Microorganisme 2						
Microorganisme 3						

(3) Dispositif pertinent avant IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-ICBI, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SI, S-SST, S-DTH, UD, UNR; (6) AB: S. aureus; GLY: Enterococcus sp.; GLY: Enterobacteriaceae; C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.; CAR: SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter une formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection < C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 33 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

## Formulaire P – Patient

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:  Non  Oui

## Score McCabe

### État de santé avec une évolution fatale dans l'année

- Maladies hémato-oncologiques en phase terminale (inéligibles à la transplantation ou en récurrence), insuffisance cardiaque (FEVG <25%) et maladie hépatique terminale (inéligible à une transplantation avec ascite réfractaire, encéphalopathie ou varices)
- Défaillance multi-organique en unité de soins intensifs - score APACHE II > 30, score SAPS II > 70
- Maladie pulmonaire avec cœur pulmonaire

### État de santé avec une évolution fatale dans les 5 ans

- Leucémie chronique, myélome, lymphome, carcinome métastatique, insuffisance rénale terminale (sans greffe)
- Maladies de neurones moteurs, sclérose en plaques réfractaire au traitement
- Maladie d'Alzheimer / démence
- Diabète nécessitant une amputation ou après une amputation

### Pathologie non-fatale

- Diabète
- Carcinome/maladie hémato-oncologique avec > 80% de survie à cinq ans
- Maladie gastro-intestinale, urogénitale chronique
- Obstétrique
- Infections (HIV, HCV, HBV- sauf si aux catégories susmentionnées)
- Autres maladies

[1] Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter une formulaire supplémentaire; [2] [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection < C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 3 jours après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :

Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :

Non  Oui  ?

Sonde urinaire :

Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :

Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:

Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:

Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): OUI/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement h-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

Code IAS	IAS 1				IAS 2				
	Dispositif pertinent <sup>(3)</sup>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non				
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS <sup>(4)</sup>	/	/	(jj/mm/aaaa)	/	/	(jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital	<input type="checkbox"/> Autre hôpital		<input type="checkbox"/> Cet hôpital	<input type="checkbox"/> Autre hôpital				
	<input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?			<input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?					
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source <sup>(5)</sup>									
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R	
		AB <sup>(6)</sup>	SIR			AB <sup>(6)</sup>	SIR		
Microorganisme 1									
Microorganisme 2									
Microorganisme 3									

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-ICBI, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTA et UTI-B); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S=sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques. N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 33 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

## Formulaire P – Patient

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

## Vaccins COVID-19

Complète :

- 2 vaccins (personnes immunocompétentes)
- Guérison + 1 vaccination (personnes immunocompétentes)
- 3 vaccins (personnes immunodéprimées)

Doses supplémentaires :

- Doses de vaccin supplémentaires (booster) à l'immunisation de base (voir ci-dessus)

Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?
Début de l'IAS (4)	/ / (jj/mm/aaaa)	/ / (jj/mm/aaaa)
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?
Si BSI: Source (5)		
	Code MO	Résistance AB (6) SIR
		P D R
	Code MO	Résistance AB (6) SIR
		P D R
Microorganisme 1		
Microorganisme 2		
Microorganisme 3		

(1) Dispositif porteur avant IAS (tube endo-trachéal pour PNI-IPNS, CVC/ICVP pour sepsis [BSI, NEO-ICB, NEO-CNS]), sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B. (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PIU, S-ATI, S-DIG, S-SIS, S-SST, S-OTR, UD, UMI; (6) AB: S: aureus; OXA: GLY; Enterococcus sp.; Q:Y; Enterobacteriaceae; CSE + CAR; P: aeruginosa and Acinetobacter sp.; CAR, SIR: S-sensible, I: sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 33 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS								
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	/ / (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR	
Microorganisme 1								
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN1-PN5, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBL, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTA et UTI-B); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UD, UNIK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S=sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale -> 24h avant 08:00 du jour de l'enquête - si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 3 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis. Le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] - si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter un formulaire supplémentaire.

- La raison de l'utilisation des antimicrobiens doit être rapportée **selon le dossier médical** et n'est pas toujours objective!
- La pertinence d'une prescription ne sera pas mise en question!
- Indication ≠ Diagnostic!
  - ✓ Indication: traitement? prophylaxie? autre indication?
  - ✓ Diagnostic: par site anatomique
- Où rechercher les informations : dossier médical/notes, au besoin demander au personnel soignant en charge du patient

O Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement h-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS								
Dispositif pertinent <sup>(3)</sup>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Début de l'IAS <sup>(4)</sup>	/	/	(jj/mm/aaaa)		/	/	(jj/mm/aaaa)	
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital		<input type="checkbox"/> Autre hôpital		<input type="checkbox"/> Cet hôpital		<input type="checkbox"/> Autre hôpital	
	<input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> ?	
Si BSI: Source <sup>(5)</sup>								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB <sup>(6)</sup>	SIR			AB <sup>(6)</sup>	SIR	
Microorganisme 1								
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

<sup>(3)</sup> Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN1-PN5, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBL, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTA et UTI-B; <sup>(4)</sup> Si l'infection n'est pas présente à l'admission; <sup>(5)</sup> C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNIK; <sup>(6)</sup> AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

[1] Le jour de l'enquête: exception : prophylaxie chirurgicale -> 24h avant 08.00 du jour de l'enquête - si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter une formulaire supplémentaire; <sup>(2)</sup> [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 3 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis. le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] - si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

Non  Partielle  Complete -> doses supplémentaires  0  ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:  Non  Oui

Le patient a une infection associée aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement t-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
<b>Code IAS</b>								
<b>Dispositif pertinent <sup>(3)</sup></b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
<b>Présente à l'admission</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
<b>Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
<b>Début de l'IAS <sup>(4)</sup></b>	/ / (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
<b>Attribution</b>	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
<b>IAS associée à ce service</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
<b>Traitement vasopresseur</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
<b>Si BSI: Source <sup>(5)</sup></b>								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB <sup>(6)</sup>	SIR			AB <sup>(6)</sup>	SIR	
<b>Microorganisme 1</b>								
<b>Microorganisme 2</b>								
<b>Microorganisme 3</b>								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTA et UTI-R); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcaceae: C3G+ CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale -> 24h avant 08.00 du jour de l'enquête - si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter une formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 3 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis. Le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] - si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

## Début de la IAS

A partir du jour 3 d'hospitalisation

OU

Au jour 1 (jour de l'admission) ou au jour 2 ET les critères pour une SSI sont réunis (avec chirurgie il y a 30 jours/90 jours)

OU

Au jour 1 ou au jour 2 ET le patient est sorti d'un établissement de santé dans les dernières 48 heures

OU

Au jour 1 ou au jour 2 ET le patient présente une CDI et il est sorti d'un établissement de santé au cours de dernières 28 jours<sup>2</sup>

OU

Au jour 1 ou au jour 2 ET le patient a reçu un dispositif médical (et pertinent) lors de son séjour

OU

Un nouveau-né développe des symptômes au premier ou au deuxième jour de vie

OU

Un patient est diagnostiqué avec COVID-19 et le début des symptômes (ou un test positif) a eu lieu le 3e jour ou plus tard après cette admission

OU

Un patient a été admis avec COVID-19 et est sorti d'un établissement de santé depuis moins de deux jours.

ET

## Définition de cas

Les définitions d'une infection liée aux soins sont remplies le jour de l'enquête

OU

Le patient reçoit un traitement <sup>3</sup>

ET

L'infection a répondu aux définitions d'une IAS entre jour de l'entrée et jour de l'enquête

# SSI : Infection du site chirurgical

L'infection survient dans les 30 jours après une intervention chirurgicale

## *Infection incisionnelle superficielle (SSI-S)*

**peau, tissus sous-cutanés**

**ET** au moins 1 critères suivants :

- Ecoulement purulent du site de l'incision avec ou sans confirmation microbiologique
- Microorganismes isolés à partir d'une culture d'un tissu ou liquide obtenu par incision superficielle et aseptique
- Au moins un des signes ou symptômes suivants : douleur ou sensibilité, tuméfaction localisée, rougeur ou chaleur **ET** ouverture délibérée de la plaie par le chirurgien, sauf si la culture du frottis de plaie est négative
- Diagnostic de l'infection suite à une incision superficielle effectué par un chirurgien ou un médecin traitant

L'infection survient dans les 30 jours après une intervention chirurgicale si aucun implant n'est laissé en place, ou dans les 90 jours si un implant est en place

## *Infection incisionnelle profonde (SSI-D)*

**tissus mous profonds de l'incision (p.ex. fascia, muscle)**

**ET** au moins un des critères suivants :

- Ecoulement purulent au niveau de l'incision profonde
- Déhiscence spontanée de la plaie ou ouverture délibérée par un chirurgien lorsque le patient présente au moins 1 des suivants : > 38 ° C, dl ou sensibilité à la palpation, sauf si culture frottis de plaie(-)
- Abscess ou autre signe d'infection profonde détectée l'examen direct, lors d'une ré-intervention ou à l'examen pathologique ou Rx
- Dg établi par le chirurgien ou le médecin traitant

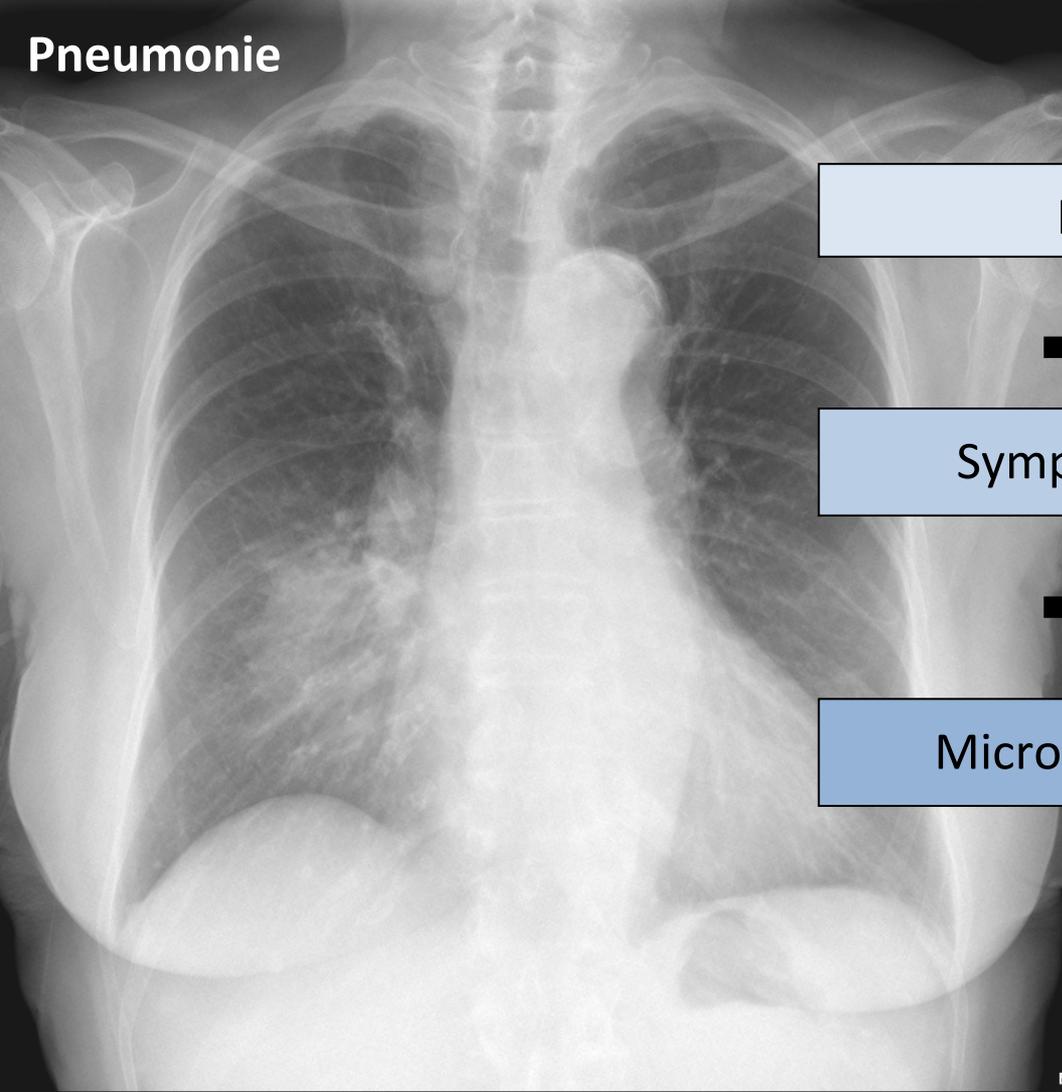
L'infection survient dans les 30 jours après une intervention chirurgicale si aucun implant n'est laissé en place, ou dans les 90 jours si un implant est en place

## *Infection d'organe et/ou d'espace (SSI-O)*

**n'importe quelle partie anatomique** qui était ouverte ou manipulée lors de l'intervention **ET** au moins un des critères suivants :

- Ecoulement purulent par un drain qui est placé à travers d'une plaie dans un organe et/ou espace
- Microorganismes isolés aseptiquement depuis l'organe et/ou l'espace
- Abscess ou autre preuve d'infection impliquant l'organe et/ou l'espace qui est trouvé à l'examen direct, lors d'une ré-intervention ou par examen pathologique ou Rx
- Dg par un chirurgien ou un médecin traitant

# Pneumonie



RX



Symptômes



Microbiologie

RX	<p>≥ 2 Rx thorax ou CT-scans thoraciques consécutifs montrant une pneumonie chez un patient ayant une maladie cardiaque ou pulmonaire sous-jacente (si pas de cardiopathie/ maladie pulmonaire, 1 Rx thorax ou CT scan est suffisante)</p>
Symptômes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre &gt; 38 °C sans autre cause ;</li> <li>• Leucopénie (&lt;4000 WBC / mm<sup>3</sup>) ou leucocytose (12000 WBC / mm<sup>3</sup>)</li> <li>• <b>ET</b> au moins un des éléments suivants (<u>ou au moins deux si la pneumonie est seulement clinique = PN 4 et PN 5</u>): <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Apparition récente d'une expectoration purulente ou changement d'aspect de l'expectoration (couleur, odeur, quantité, consistance)</li> <li>➢ Toux ou dyspnée ou tachypnée</li> <li>➢ Auscultation indicative pour une pneumonie</li> <li>➢ Aggravation d'échanges de gaz</li> </ul> </li> </ul>
Microbiologie	<p>A. Tests bactériologiques réalisés :</p> <p><b>Culture quantitative d'un prélèvement peu contaminé des voies respiratoires inférieures (PN1) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LBA &gt; 10<sup>4</sup> UFC<sup>2</sup> / ml OU ≥ 5% des cellules du LBA contenant des bactéries intracellulaires à l'examen direct</li> <li>• Brossage bronchique protégé &gt; 10<sup>3</sup> UFC / ml</li> <li>• Aspiration distale protégée &gt; 10<sup>3</sup> UFC / ml</li> </ul> <p><b>Culture quantitative d'un prélèvement possiblement contaminé de voies respiratoires inférieures (PN 2) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Culture quantitative d'un prélèvement de voies respiratoires inférieures (p.ex. aspiration endotrachéale) ≥ 10<sup>6</sup> UFC / ml</li> </ul> <p><b>B. Méthodes microbiologiques alternatives (PN3) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hémo-culture positive sans relation avec une autre infection</li> <li>• Culture d'un épanchement pleural + pour de microorganismes</li> <li>• Abscess pulmonaire ou empyème avec culture positive par aspiration à l'aiguille</li> <li>• Evidence d'une pneumonie dans un examen histologique</li> <li>• Pneumonie par virus ou germes spécifiques (<i>Legionella</i>, <i>Aspergillus</i>, mycobacteria, mycoplasma, <i>Pneumocystis carinii</i>) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antigène ou anticorps viral par sécrétions respiratoires (e.g. EIA, FAMA, shell vial assay, PCR)</li> <li>- Résultat positif dans l'examen direct ou dans une culture des sécrétions bronchiques ou de tissu ;</li> <li>- Séroconversion (p.ex. Influenza, <i>Legionella</i>, <i>Chlamydia</i>);</li> <li>- Détection d'un antigène dans les urines (p.ex. <i>Legionella</i>)</li> </ul> </li> </ul> <p>C. Autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Culture d'expectorations positive ou culture non quantitative positive d'un prélèvement de voies respiratoires inférieures (PN4)</b></li> <li>• <b>Sans microbiologie ou sans test positif (PN5)</b></li> </ul>

## Infection urinaire

Critères cliniques:  
fièvre (> 38 °C), envie  
impérieuse, pollakiurie,  
dysurie ou sensibilité  
sus-pubienne

### UTI-A

Infection urinaire  
symptomatique,  
microbiologique-  
ment confirmée

- 1 critère clinique ET
- culture  $\geq 10^5$  colonies/ml (par germes identifiés) et pas plus de 2 types d'organismes

### UTI-B

Infection urinaire  
symptomatique,  
sans confirmation  
microbiologique

- 2 critères cliniques ET
- Stix U + pour estérase leucocytaire et/ou nitrites OU
- Pyurie : urine avec > 10 leucos/ml ou  $\geq 3$  leucos/champ microscopique OU
- Microorganismes sur coloration Gram OU
- $\geq 2$  cultures + pour bactéries Gram négatif ou *Staphylococcus saprophyticus* avec  $\geq 10^2$  colonies/ml prélevées aseptiquement OU
- Culture +  $\leq 10^5$  colonies/ml d'un seul germe pathogène chez patient sous ATB adéquate OU
- Dg du médecin OU
- ATB adéquate par le médecin

UTI-C : Bactériurie asymptomatique (exclue de la PPS, ne pas rapporter)

## Bactériémie



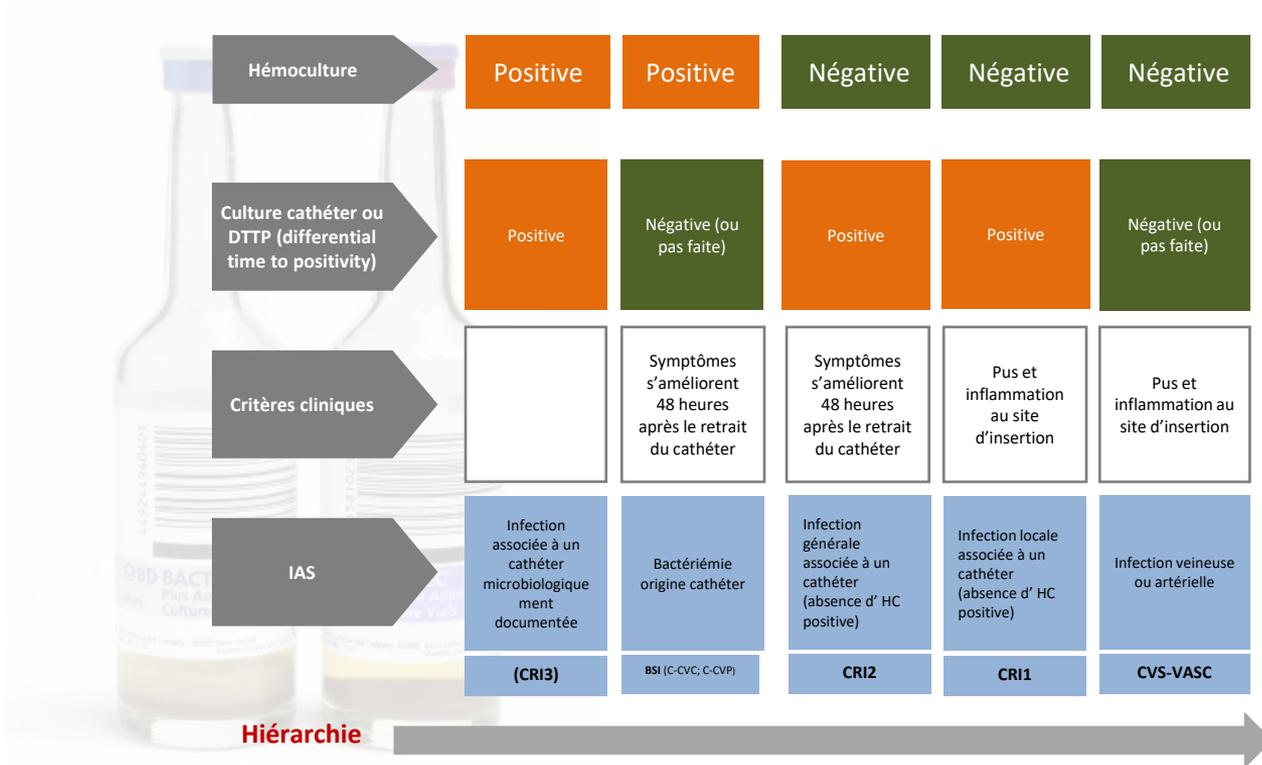
## Bactériémie(BSI)

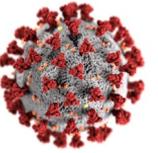
- pulmonaire (**S-PUL**)
- infection urinaire (**S-UTI**)
- infection du tractus digestif (**S-DIG**)
- infection du site chirurgical (**S-SSI**)
- infection de la peau et des tissus mous (**S-SST**)
- autres infections (**S-OTH**)
- Origine inconnue (**UO**)
- Cathéter vasculaire central, [relation clinique](#) (**C-CVC**)
- Cathéter vasculaire périphérique, [relation clinique](#) (**C-CVP**)

Fièvre (> 38 °C),  
frissons ou  
hypotension



Germe commensal  
de la peau isolé ≥ 2  
HC prélevées à des  
moments différents,  
(intervalle 48 h)





# COVID-19

## **Cas COVID-19 d'acquisition communautaire :**

- *Symptômes à l'admission ou apparition le jour 1 ou 2 après l'admission.*
- *Apparition des symptômes entre les jours 3 à 7 après l'admission et forte suspicion de transmission communautaire.*

## **Cas COVID-19 d'acquisition indéterminée :**

- *Apparition des symptômes les jours 3 à 7 après l'admission, avec des informations insuffisantes sur la source de l'infection, ce qui permettrait l'affectation dans une catégorie.*

## **Cas COVID-19 associé aux soins probable :**

- *Début des symptômes entre les jours 8 et 14 après l'admission.*
- *Apparition des symptômes entre les 3 et 7 après l'admission et forte suspicion d'une transmission nosocomiale.*

## **Cas COVID-19 associé aux soins confirmé :**

- *Apparition des symptômes dès le jour 14 après l'admission.*

**Un cas COVID-19 est considéré associé aux soins - probable ou confirmé selon les définitions ci-dessus** Lors de la saisie, trois codes doivent être utilisés : soit **PN3** s'il y a une imagerie (Rx thoracique ou CT-scan), **LRI-PNEU** s'il n'y a pas d'imagerie OU **EENT-UR** si IVRS. Dans tous les cas, le SRAS-CoV-2 doit être mentionné dans la microbiologie (VIRSAR).



## LRI-PNEU : Pneumonie virale ou atypique sans documentation radiologique

Le patient se présente avec une péjoration de l'échange d'oxygène (diminution de la saturation), et le patient a au moins **deux** des signes ou symptômes suivants : fièvre (> 38 °C), toux, apparition récente ou augmentation des sécrétions respiratoires, râles ronflants, tachypnée, dyspnée\* **ET UN** des critères suivants :

- Germe isolé par culture de matériel dans l'aspiration trachéale profonde ou dans une bronchoscopie
- Tests d'antigènes ou PCR positifs dans de sécrétions respiratoires

\*nouveau-nés, nourrissons : tirage intercostal, gémissement, Battement des ailes du nez

OU

## PN3

≥ 2 Rx thorax ou CT-scans thoraciques consécutifs montrant une pneumonie chez un patient ayant une maladie cardiaque ou pulmonaire sous-jacente (si pas de cardiopathie/ maladie pulmonaire, 1 Rx thorax ou CT scan est suffisante)

- Fièvre > 38 °C sans autre cause ;
- Leucopénie (<4000 WBC / mm<sup>3</sup>) ou leucocytose (12000 WBC / mm<sup>3</sup>)
- **ET** au moins un des éléments suivants (ou au moins deux si la pneumonie est seulement clinique = PN 4 et PN 5):
  - Apparition récente d'une expectoration purulente ou changement d'aspect de l'expectoration (couleur, odeur, quantité, consistance)
  - Toux ou dyspnée ou tachypnée
  - Auscultation indicative pour une pneumonie
  - Aggravation d'échanges de gaz

Méthodes diagnostiques alternatives (PN 3)

OU

## EENT-UR : Infection de voies respiratoires supérieures, pharyngite, laryngite, épiglottite

Patient ayant au moins DEUX des signes et symptômes suivants, sans autre cause évidente : fièvre (> 38 °C), érythème du pharynx, douleur au niveau de la gorge, toux, raucité, sécrétions pharyngées purulentes ET Test d'antigène positif dans les sécrétions respiratoires

## 4. Cas



CH-PPS HAI



# Cas 1

- **Le 21.04.2022 à 08h00** : Patient de 83 ans, BPCO de stade II, se présente aux Urgences en raison d'un EF à 38.6°C avec dyspnée, toux et expectorations verdâtres depuis 2 jours.
- **Antécédents** : PTH Dte mise le 02.09.16
- **Status** :
  - Hémodynamiquement stable
  - Fébrile à 38.5°
  - Saturation à l'O<sub>2</sub> à 88%: mise sous 2l d'O<sub>2</sub>, râles crépitants bilatéraux
- **Labo** : leucocytes à 16.3 G/l, CRP 198 mg/l
- **Rx thorax** : foyer basal gauche
  
- **Pneumonie basale gauche**
- **Traitement** : Co-amoxicilline 2.2 g 3 x/j IV
- Mise en place d'une VVC et admission au service de médecine interne.
  
- **Evolution le 23.04.2022** :
  - Afébrile, 2 l de O<sub>2</sub> par 24 heures. Il n'y a aucun changement d'attitude selon les dernières notes médicales.
  - Culture d'expectorations prélevée à l'admission positive pour *H.influenzae* en forte quantité.
- Vous réalisez l'enquête de prévalence le 25.04.2022 à 11h00.

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ 83 ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : 21 / 04 2022 (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ MEDGEN ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :

Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :

Non  Oui  ?

Sonde urinaire :

Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :

Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):

Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):

Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)
Co-Amoxicilline	P	CI	PNEU	O	N

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS								
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	/ / (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR	
Microorganisme 1								
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

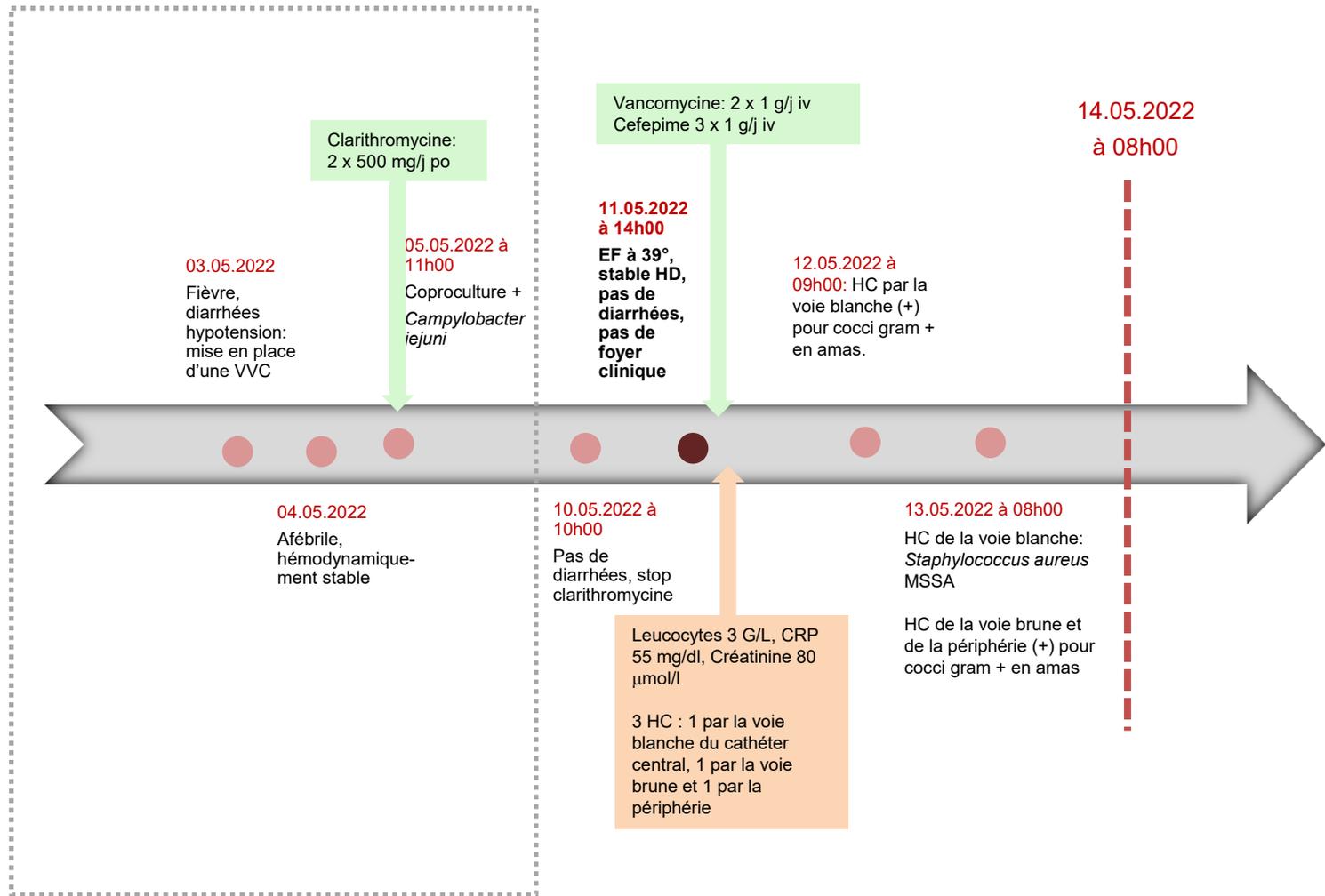
(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCB], NEO-ONS), sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

# Cas 2

- **03.05.2022 à 06h30** : Patiente de 65 ans, BSH, sans tt habituel, hospitalisée au service de médecine interne avec diarrhées fébriles et hypotension artérielle sur déshydratation sévère
- **Status à l'admission** :
  - Hypotendue à 80/60 mmHg
  - FC 134/min
- **Labo** : leucocytes 14 G/l, créatinine 160 µmol/l, potassium 2.8 mmol/l, natrium 133 mmol/l, CRP à 78 mg/ml.
- Hospitalisation aux SC de médecine interne, mise d'un cathéter veineux jugulaire droit (réhydratation et substitution en électrolytes), pas d'ATB
- **Evolution** :
  - Le 04.05.2022 : afébrile depuis 24 h, stable hémodynamiquement , diarrhées persistantes. Créat 108 µmol/l, potassium 3.9 mmol/l sous 180 mmol/l de substitution.
  - Le 05.05.2022 : coproculture de l'admission (+) pour *Campylobacter jejuni* ; ad clarithromycine 500 mg 2 x/j PO
- **Diagnostic** : Gastro-entérite à *Campylobacter jejuni*

Suite...



Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ 65 ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ 03 / \_\_\_ 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ MEDGEN ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)
Vancomycine	P	HI	BAC	O	N
Cefepime	P	HI	BAC	O	N

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

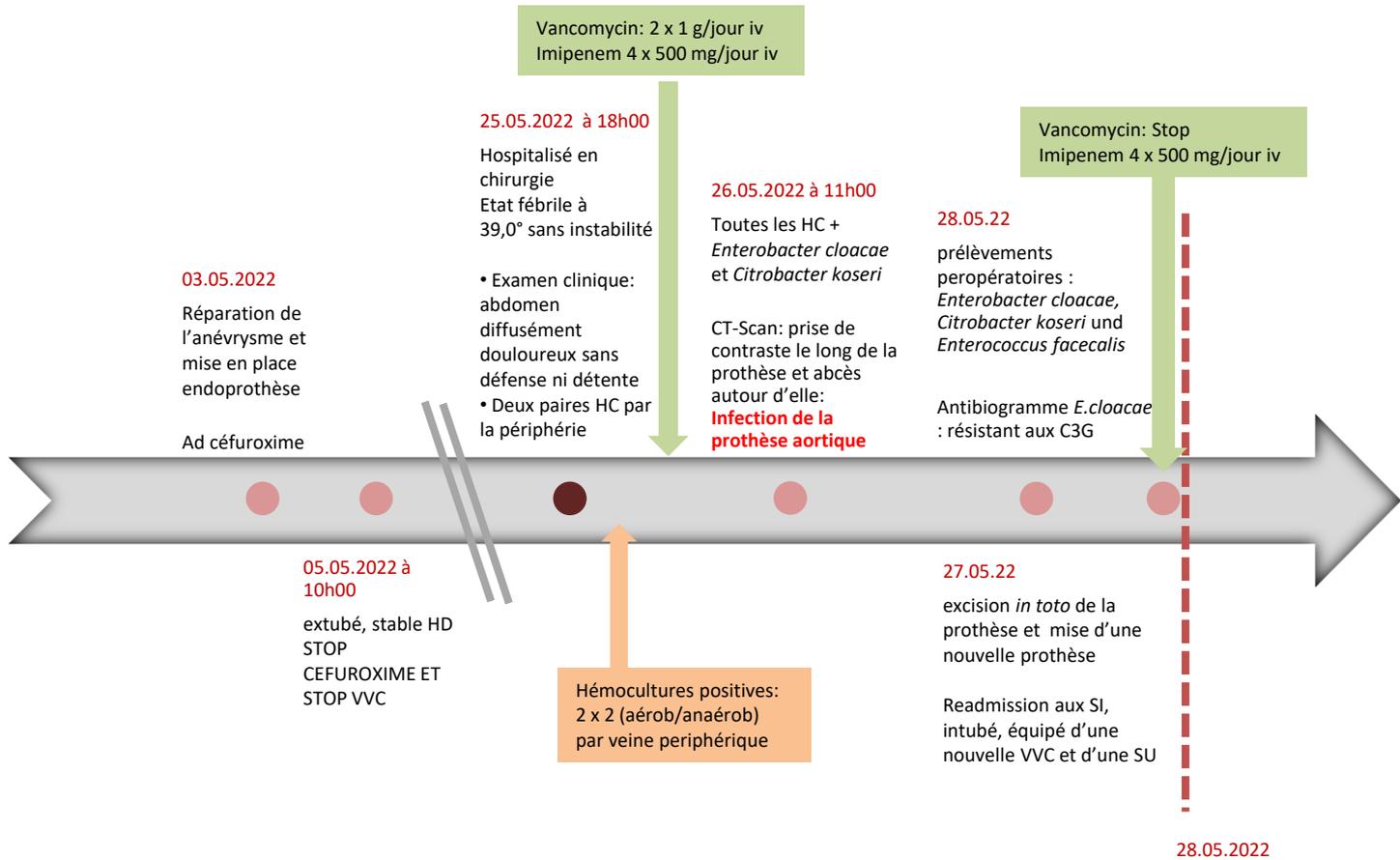
	IAS 1				IAS 2			
Code IAS	CR13-CVC							
Dispositif pertinent (3)	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	15 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)								
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR	
Microorganisme 1	STAAUR	OXA GLY	S S	N				
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PNI-PNS, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques: N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* Établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 33 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

# Cas 3

- **03.05.2022** : Patient de 75 ans, amené par ambulance aux Urgences après avoir présenté le même jour de fortes douleurs abdominales et thoraciques
- **Status :**
  - Inconscient
  - Hémodynamiquement instable
- **Anamnèse** : diabète de type II insulino-traité, artériopathie avec s/p mise de plusieurs stents aux MI, maladie coronarienne de 2 vaisseaux avec s/p PTCA en 2014
- Rapidement équipé avec un cathéter veineux jugulaire droit.
- **CT-scan** : dissection aortique de type A
- **Diagnostic** : dissection aortique de type A
- **Chirurgie** :
  - résection de la crosse aorte et de l'aorte descendante et mise en place d'une endoprothèse.
  - prophylaxie de céfuroxime pendant 48 h
- **Transfert aux SI**
- **Evolution....**



Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ 75 ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ 03 / \_\_\_ 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ ICUSUR ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ AAA ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

Non  Partielle  Complete -> doses supplémentaires  0  ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens <sup>(1)</sup>:  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)<sup>(2)</sup>:  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)
Imipenem	P	HI	SST-SSI	O	D

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-ora; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

Code IAS	IAS 1	IAS 2				
	SSI-O	BSI				
Dispositif pertinent <sup>(3)</sup>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non				
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Début de l'IAS <sup>(4)</sup>	25 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)	25 / 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)				
Attribution	<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?	<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?				
IAS associée à ce service	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				
Si BSI: Source <sup>(5)</sup>		S-SSI				
	Code MO	Résistance	P D R	Code MO	Résistance	P D R
		AB <sup>(6)</sup> SIR			AB <sup>(6)</sup> SIR	
Microorganisme 1	ENCBLO	C3G R CAR S	N	ENCBLO	C3G R CAR S	N
Microorganisme 2	CITDIV	C3G S CAR S	N	CITDIV	C3G S CAR S	N
Microorganisme 3	ENCFAE	OXA S GLY S	N			

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN1-PN5, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-1CB, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B); (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CvC, C-PvC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-OTI, UD, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp. GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter un formulaire supplémentaire.

# Cas 4

- **02.05.2022** : Patient de 27 ans, connu pour une maladie lithiasique, se présente pour douleurs à la loge rénale droite et hématurie macroscopique sans autre signe urinaire fonctionnel associé
- **A l'admission:**
  - Afébrile
  - Douleurs à la percussion de la loge renale droite
- **Bilan :**
  - Stix urinaire: leucocytes et sang +, nitrites -, uriculture prélevée
  - CT des voies urinaires: nouveau calcul enclavé de 1 cm au rein droit, discrète dilatation pyélocalicielle droite chronique et inchangée selon le CT comparatif, sans signe d'abcès
- **Diagnostic** : néphrolithiase droite
- **Traitement** : ad lithotripsie
- **Evolution** :
  - **03.05.2022** : Hospitalisé au service d'Urologie. Disparition des douleurs et régression de l'hématurie, uriculture de l'admission négative
  - **05.05.2022** : Etat fébrile à 39.0° et frissons solennels. Après prélèvements microbiologiques (hémocultures et culture urinaire) et mise d'une VVP, un traitement de piperacilline/tazobactam est introduit.
  - **07.05.2022** : Les hémocultures prélevées le 05.02.2017 deviennent positives pour un *Proteus mirabilis* et la culture urinaire montre le même germe à 10\*5 germes/ml. Le traitement antibiotique reste inchangé.
- Vous réalisez l'enquête de prévalence le **07.05.2022** à 15h00

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ 27 ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_02/\_\_\_05/ 2022 (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ SURURO ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

O Non O Partielle O Complete -> doses supplémentaires O 1 O ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)
Piperacilline/tazobactam	P	HI	BAC	O	N

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* Établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS	UTI-A				BSI			
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	05 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)				05/05 2022 (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)					S-UTI			
	Code MO	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R
		AB (6)	SIR			AB (6)	SIR	
Microorganisme 1	PRTMIR	C3G CAR	R S	N	PRTMIR	C3G CAR	R S	N
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN1-PN5, CVC/CVP pour sepsis (BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB), sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR; SIR: S-sensible, Ie sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques: N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* Établissement de soins de longue durée

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter une formulaire supplémentaire.

# Cas 5

03.05.2022 : Patiente de 71 ans, connue d'un cancer du sein métastatique, est directement hospitalisée au service de gynécologie pour une chimiothérapie à haute dose dans le cadre de sa pathologie sous-jacente.

## Evolution:

- 04.05.2022 : la première dose de chimiothérapie est mal tolérée par la patiente, raison pour laquelle elle reste hospitalisée jusqu'à nouvel ordre.
- 11.05.2022 : la patiente s'est quelque peu rétablie ; le deuxième cycle de chimiothérapie est toutefois reporté
- 13.05.2022 : la patiente développe une fièvre (39,1°C) sans autre foyer. Prélèvement d'hémocultures et d'urine
- 14.05.2022 : toux d'apparition nouvelle et courbatures ; Sat O<sub>2</sub> >95%. Réalisation d'un Rx thoracique montrant des infiltrats diffus dans les deux lobes inférieurs. PCR SARS-CoV-2 positive avec des valeurs Ct autour de 25 (gène ORF 1a/E).
- 15.05.2022 : besoin en O<sub>2</sub> de 2L/min, sinon stable
- **CH-PPS le 15.05.2022**

Code de l'établissement [ ] Code du service [ ]

Date de l'enquête : \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_ (jj/mm/aaaa)

Code patient [ ]

Age (ans) : [ 71 ] ans ; Age < 2 ans : [ ] mois

Genre :  M  F

Date d'admission : \_\_\_ 03 / \_\_\_ 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)

Spécialité du patient [ GOGYN ]

Intervention chirurgicale depuis l'admission :

Non  Intervention mini-invasive/non-NHSN  Pas d'information

Intervention NHSN → [ ]

McCabe score:

Pathologie non-fatale  Pathologie avec évolution fatale dans 5 ans

Pathologie avec évolution fatale dans 12 mois  Pas d'information

Vaccination contre COVID-19 :

Non  Partielle  Complete -> doses supplémentaires  1  0 ≥2

Inconnu

Nouveau-né, Poids de naissance : [ ] grammes

Enfant <16 ans, poids: [ ] taille: [ ]

Cathéter central :  Non  Oui  ?

Cathéter périphérique :  Non  Oui  ?

Sonde urinaire :  Non  Oui  ?

Ventilation (intubé) :  Non  Oui  ?

Le patient reçoit des antimicrobiens (1):  Non  Oui

Le patient a une infection associée

aux soins (IAS)(2):  Non  Oui

Antimicrobien (AM) (Substance)	Voie	Indication	Diagnostic	Indication documentée	Changement de l'AM (raison)

Voie: P: parentérale, O: orale, R: rectale, I: inhalée; Indication: infection communautaire (CI), infection acquise à un service de soins de longue durée (LI), infection associée aux soins aigus (HI); prophylaxie chirurgicale: SP1: dose simple, SP2: pendant 1 jour, SP3: > 1 jour; MP: prophylaxie médicale; O: autre indication; UI: ?; Diagnostic: voir liste; Indication documentée (dans le dossier du patient): Oui/Non; Changement de l'AM (+ cause): N = pas de changement; E = escalade; D = descalade; S = changement iv-oral; A = effet indésirable; OU = autre cause; U = ? \* établissement de soins de longue durée

	IAS 1				IAS 2			
Code IAS	PN3							
Dispositif pertinent (3)	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Présente à l'admission	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si présente à l'admission, séjour lié à la IAS?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Début de l'IAS (4)	13/ 05 / 2022 (jj/mm/aaaa)				/ / (jj/mm/aaaa)			
Attribution	<input checked="" type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD* <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Cet hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/> ESLD <input type="checkbox"/> ?			
IAS associée à ce service	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Traitement vasopresseur	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ?			
Si BSI: Source (5)								
	Résistance		P D R	Code MO	Résistance		P D R	
	AB (6)	SIR			AB (6)	SIR		
Microorganisme 1	VISSAR							
Microorganisme 2								
Microorganisme 3								

(1) Le jour de l'enquête; exception : prophylaxie chirurgicale → 24h avant 08:00 du jour de l'enquête – si oui : remplir la section « antimicrobien » ; si > 3 antimicrobiens sont appliqués, rajouter un formulaire supplémentaire; (2) [Début de l'infection > jour 3 OU critères applicables pour infections du site chirurgical (intervention chirurgicale dans les derniers 30/90 jours) OU sortie de l'hôpital mais réadmission < 48h OU infection à C. difficile après une sortie < 28 jours OU début < 31 après procédure/dispositif invasifs à J1 ou J2] ET [les critères d'une IAS sont requis le jour de l'enquête OU un traitement pour une IAS au jour de l'enquête est installé (après avoir rempli les critères d'une IAS avant)] – si oui : remplir la section « infection associée aux soins » ; si > 2 IAS, rajouter un formulaire supplémentaire.

(3) Dispositif pertinent avant l'IAS (tube endo-trachéal pour PN1-PN5, CVC/CVP pour sepsis [BSI, NEO-LCBI, NEO-CNSB], sonde urinaire pour UTI-A et UTI-B; (4) Si l'infection n'est pas présente à l'admission; (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UD, UNK; (6) AB: S. aureus: OXA+ GLY; Enterococcus sp.: GLY; Enterobacteriaceae: C3G + CAR; P. aeruginosa und Acinetobacter sp.: CAR, SIR; S-sensible, I= sensible en dosage élevé, R=résistant, U=?; PDR: résistant contre tous les antibiotiques; N = Non, P = potentiellement, C=confirmé, U=? \* établissement de soins de longue durée



<https://swissnoso.ch/fr/enquete-de-prevalence-ponctuelle/au-sujet-de-lenquete-de-prevalence>