

PROCOLE DE SURVEILLANCE MRSA

1 – PARTICIPATION ET DONNÉES MINIMALES REQUISES

Par arrêté royal (AR du 10 Novembre 2006 et du 8 Janvier 2015) et relatif à la surveillance des infections nosocomiales, la participation à la surveillance nationale de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (MRSA) est obligatoire pour les hôpitaux aigus.

Un seul formulaire de surveillance (fichier en Microsoft Excel) collecte les données requises pour les trois surveillances aux bactéries multirésistantes, c.-à-d. la surveillance MRSA, la surveillance des bactéries à Gram négatif multirésistantes (MRGN) et la surveillance des entérocoques résistants à la vancomycine et au linézolid (VRE).

Pour la surveillance MRSA tous les champs sont obligatoires (**données minimales requises pour la participation à la surveillance**) à l'exception de la partie C – Incidence des patients, porteur de MRSA à l'admission.

2 - POPULATION D'ÉTUDE

Les données récoltées ne concernent que les patients hospitalisés.

Les services suivants sont pris en considération pour la surveillance :

- soins intensifs, services de néonatalogie intensive, service de soins coronaires, services mixtes (index-H),
- chirurgie, médecine, pédiatrie, maternité, néonatalogie (index-n),
- psychiatrie,
- gériatrie et index-Sp pour autant que ces deux derniers services appartiennent physiquement à l'hôpital ou à la fusion.

Les échantillons de patients ambulants (ex. hôpital de jour, one- day clinic, service d'hémodialyse, services polycliniques, etc.) ne sont pas repris dans la surveillance

Pour les institutions faisant partie d'une fusion, une collecte de données par site hospitalier est préférable parce que, notwithstanding une même politique, des différences individuelles peuvent quand même exister dans la prise en charge et la «culture» de prévention des infections entre les différents sites d'une même fusion. Si, pour des raisons d'organisation, cela n'est pas possible, des données récoltées par fusion sont acceptées.

Pour permettre de suivre l'évolution des taux individuels dans le temps, il est important de rester conséquent dans le choix du public ciblé et de toujours collecter les données pour les mêmes sites ou pour la même fusion.

3 - PÉRIODE D'ÉTUDE

Les données de surveillance sont collectées rétrospectivement et se rapportent toujours à l'année précédente et sont attendues au plus tard pour le 31 mars de chaque année.

4 - DÉFINITIONS UTILISÉES

4.1 Souche de MRSA

Une souche de MRSA est une souche de *Staphylococcus aureus*, résistante à la méthicilline ou à l'oxacilline.

4.2 Type d'échantillons

L'échantillon clinique

Un échantillon clinique est un échantillon prélevé à des fins diagnostiques en présence de signes cliniques (ex. échantillon d'urine, d'expectorations, d'hémoculture, de selles, frottis de plaies, etc.).

L'échantillon de dépistage

Un échantillon de dépistage est un échantillon qui est prélevé en l'absence de signes cliniques. Ce prélèvement a pour but d'identifier les patients, porteurs de MRSA. Ne sont à considérer comme dépistage/screening, que les seuls prélèvements pour lesquels une recherche de MRSA est explicitement demandée au laboratoire.

Il existe trois pratiques de dépistage à distinctes :

1. Le dépistage à l'admission: endéans les premières 48h après l'admission (par ex. pour la politique de prise en charge du MRSA au sein de l'hôpital, avant une intervention chirurgicale à haut risque, etc.).

Ex. nez- ou frottis de gorge, frottis de peau saine (périnée, creux axillaires, plis inguinaux) à l'admission dans l'hôpital.

2. Prélèvement de surveillance pendant l'hospitalisation : plus de 48h après l'admission. Il s'agit en général d'une surveillance (routine) du statut MRSA auprès de patients à haut risque en vue de pouvoir identifier rapidement les porteurs au sein de cette population et de pouvoir prendre les précautions complémentaires qui s'imposent.

Ex. chez tous les patients séjournant aux soins intensifs, un prélèvement du point d'insertion du cathéter est effectué un jour fixe de la semaine

3. Prélèvement de contrôle, après décolonisation des porteurs de MRSA, visant à contrôler l'efficacité du traitement.

Ex. cultures exécutées au jour 2 et au jour 5 après l'arrêt du traitement de décolonisation à la mupirocine et aux bains désinfectants.

La session du dépistage

Un dépistage comporte le prélèvement d'un ou plusieurs échantillons (une ou plusieurs localisations) pendant un même jour ayant pour but de détecter un portage de MRSA chez le patient.

4.3 Critère 48 heures après l'admission



Pour le critère '48h après l'admission', de préférence, on prend en compte la date (et si possible l'heure) du prélèvement et non le moment de l'arrivée de l'échantillon au laboratoire.

4.4 Souches de MRSA en fonction du lieu d'acquisition

MRSA acquis à l'hôpital (nosocomial)

Lors de MRSA nosocomial, il s'agit d'une infection ou d'un portage de MRSA, acquis à l'hôpital, qui n'était pas présent à l'admission et pas connu dans les antécédents durant les 12 mois précédents. La première culture positive pour MRSA est réalisée plus de 48h après l'admission.

Les patients porteurs de MRSA à l'admission

Il s'agit ici de patients ayant une première culture positive de MRSA endéans les premières 48h après l'admission. L'infection ou le portage de MRSA est/ou n'est pas connu dans les antécédents (12 derniers mois).

4.5. Un doublon

Afin de permettre la comparaison des taux de résistance, il est nécessaire que tous les hôpitaux collectent leurs données et excluent leurs doublons de la même façon. Un doublon est une souche isolée chez un patient pour lequel pendant l'hospitalisation une souche de la même espèce (ex. *Staphylococcus aureus*) et ayant un même antibiogramme (ex. méthicilline résistant) a déjà été prise en compte dans la surveillance.

MRSA

Si pendant la période d'hospitalisation, une souche de MRSA a déjà été isolée à partir d'un échantillon clinique chez un patient, seule la première souche sera comptée, même si les deux antibiogrammes diffèrent légèrement. Uniquement la résistance à l'égard de la méthicilline ou l'oxacilline sera prise en compte

Staphylococcus aureus

Si pendant la période d'hospitalisation, une souche de *S. aureus* est isolée à partir d'un échantillon clinique chez un patient, seulement la première souche sera comptée.

5 – COLLECTE DE DONNÉES

Volet A: Taux de résistance

Rubrique A.1: Nombre de <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline (MRSA)
--

DONNÉES MINIMALE REQUISE :

- Chaque patient hospitalisé chez qui une souche de **MRSA** a été isolée à partir d'un échantillon clinique (exclusion : dépistages),
- Peu importe que la souche ait été acquise à l'hôpital ou pas (isolée < ou > 48h après admission).
- Chaque patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation (type D : exclusion des doublons)

Les doublons (cf. définition 4.5) sont exclus

- Ex. Durant une même période d'hospitalisation, on a isolé chez un patient un MRSA à partir d'échantillons cliniques en provenance de deux sites (dans la plaie et dans les expectorations) : le patient n'est compté qu'une seule fois (uniquement le premier échantillon clinique positif).
- Ex. Chez un patient, on a isolé plusieurs fois pendant une même période d'hospitalisation un MRSA dans les échantillons cliniques (les jours 3, 10 et 14) : le patient n'est compté qu'une seule fois (uniquement l'échantillon au jour 3).
- Ex. Entre le 1er janvier et le 30 juin, un patient a été admis trois fois à l'hôpital et durant chacune de ces hospitalisations une souche de MRSA a été isolée à partir des échantillons cliniques. Ce patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation. Cela signifie que pendant la période de surveillance (du 1/1 au 30/6) concernée, ce patient apparaît trois fois dans les données de surveillance.

Rubrique A.2: Nombre total de <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA + MSSA)

DONNÉES MINIMALE REQUISE :

- Chaque patient hospitalisé chez qui une souche de ***Staphylococcus aureus*** a été isolée à partir d'un échantillon clinique (exclusion : dépistages),
- Peu importe que la souche soit sensible ou résistante à la méthicilline (MRSA et MSSA),
- Peu importe que la souche ait été acquise à l'hôpital ou pas (isolée < ou > 48h après admission).
- Chaque patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation (type D : exclusion des doublons)

Note : S'il s'agit d'une souche de MRSA : cette souche est donc comptée aussi bien en 1A qu'en 1B (ces 2 rubriques ne sont pas mutuellement exclusives)

REMARQUES IMPORTANTES

- Indiquez clairement de quelle façon les données de ce volet ont été récoltées : type A, B, C, D ou E.
Notez que **seules des données récoltées selon le type D (chaque patient n'est compté qu'une seule fois pendant la période d'hospitalisation avec exclusion de dépistage et de doublons) seront prises en compte pour l'analyse.** Des données collectées de type A, B, C ou E **NE SONT PAS VALABLES.**
- Si durant l'année écoulée aucun MRSA n'a été isolé, il est très important de le signaler. Dans ce cas : **A.1 - Nombre de MRSA = 0.**
- Si chez un patient au cours d'une même période d'hospitalisation, on détecte trois fois une souche de MSSA et une fois une souche de MRSA, on les comptera de la façon suivante :
Pour la souche de MRSA : **1 fois en A.1 et 1 fois en A.2**
Pour les 3 souches de MSSA : **1 fois en A.2**

Volet B: Incidence de MRSA nosocomial, acquis dans l'institution

DONNÉES MINIMALES REQUISES :

Le point de départ de ce volet concerne uniquement le MRSA nosocomial (*cf. définition 4.4*) :

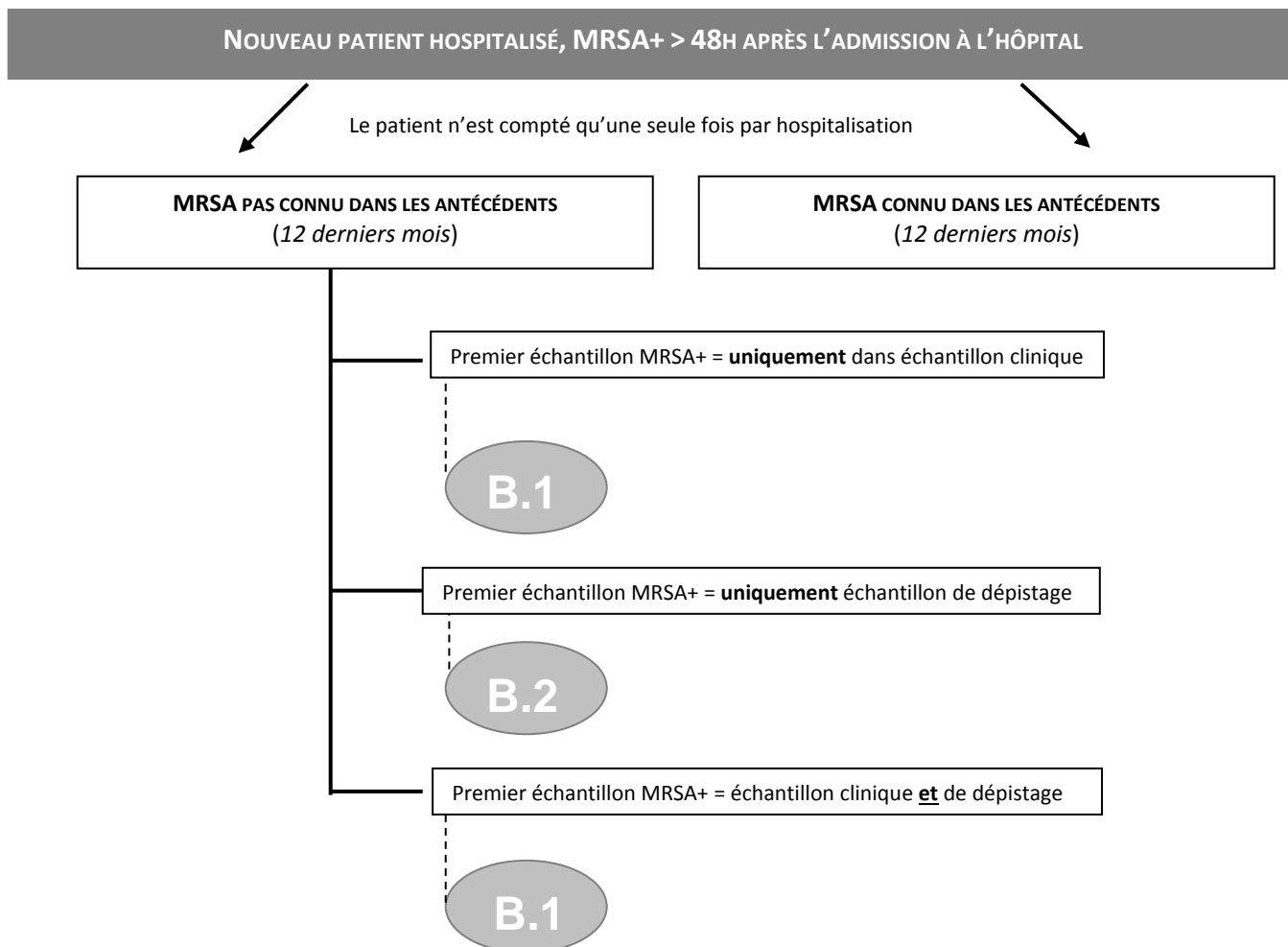
- **Chaque nouveau patient hospitalisé** chez qui un premier échantillon **positif pour MRSA a été isolé > 48h après l'admission** et qui n'avait **pas de portage connu pendant** les 12 mois précédents,
- Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation, seulement le premier échantillon chez ce patient est compté.

- Si le premier prélèvement positif pour MRSA est uniquement un échantillon clinique, on le compte sous **B.1**
- Si le premier prélèvement positif pour MRSA est uniquement un échantillon de dépistage, on le comptera sous **B.2**
- Si chez un même patient les deux types de prélèvements réalisés simultanément (clinique et dépistage) étaient positifs > 48h après l'admission, on le compte uniquement sous la rubrique **B.1** (clinique).

REMARQUE IMPORTANTE

- Inscrivez un 'zero' dans les rubriques uniquement si vous n'avez pas eu de patients répondant à la définition de la rubrique.

ARBRE DE DÉCISIONS



Volet C: Incidence de patients, porteurs de MRSA à l'admission (< 48h après l'admission)

DONNÉES OPTIONNELLES :

Le point de départ de ce volet concerne uniquement :

- Les patients hospitalisés chez qui un échantillon **positif pour MRSA a été isolé à l'entrée**, c.à.d. **premier prélèvement endéans les 48h après l'admission à l'hôpital**,
- Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Ensuite on subdivise cette cohorte en deux catégories :

1. Les patients hospitalisés chez qui un **MRSA a été isolé à l'entrée** et dont le MRSA était **connu dans les antécédents** : c.à.d. un patient qui a été porteur de ou infecté avec un MRSA durant les 12 derniers mois.
Concrètement : Il s'agit ici d'anciens porteurs connus d'hospitalisations antérieures ou de consultations/soins ambulatoires (hémodialyse, hôpital de jour, ...) et qui sont réadmis et MRSA+ à l'admission.

Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Cette rubrique comptabilise les échantillons cliniques et de dépistage (= C.4)

2. Les patients hospitalisés chez qui un **MRSA a été isolé à l'entrée** et dont le portage/infection de MRSA n'était **pas connu** dans les antécédents (12 derniers mois) (= C.1 + C.2 + C.3).

Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Cette rubrique comptabilise les échantillons cliniques et de dépistage

Cette dernière catégorie de patients, porteurs non connus, est ensuite répartie en fonction de ses contacts antérieurs avec des structures de soins :

Contact avec des structures de soins (p.ex. un hôpital aigu, un hôpital de jour ou une maison de repos et/ou de soins) **dans les 12 derniers mois (C.1)**

= le patient MRSA+ à l'admission dont le portage n'était pas connu et qui est transféré de ou qui a séjourné dans un structure de soins (p.ex. un hôpital aigu, un hôpital de jour ou une maison de repos et/ou de soins)

Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Aucun contact antérieur avec des structures de soins, les 12 derniers mois (C.2)

= le patient MRSA+ à l'admission dont le portage n'était pas connu qui n'a eu aucun contact avec les structures de soins pendant les 12 derniers mois (vérifié et certain).

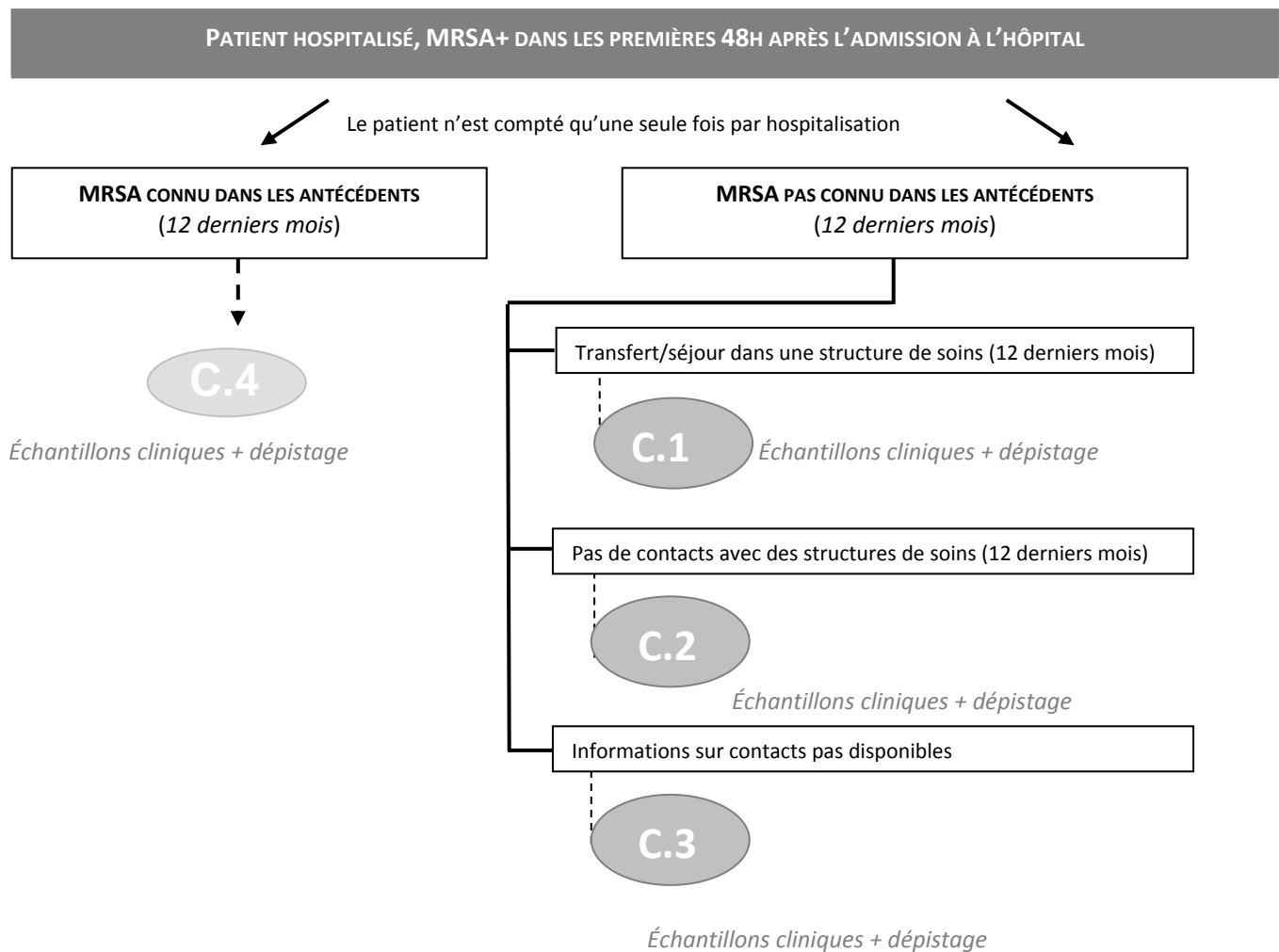
Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Données sur les contacts antérieurs non disponibles (C.3)

= le patient MRSA+ à l'admission dont le portage n'était pas connu et dont vous ne savez pas quels contacts il a eu avec les structures de soins pendant les 12 derniers mois (données non disponibles).

Le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

ARBRE DE DÉCISIONS



REMARQUES IMPORTANTES

- Les rubriques du volet 2 sont mutuellement exclusives, le patient MRSA+ à l'admission n'y est compté qu'une seule fois.
- Si vous ne disposez que de renseignements partiels pour ce volet, vous comptez les inconnus sous la rubrique C.3.
- Inscrivez un 'zéro' dans les rubriques uniquement si vous n'avez pas eu de patients répondant à la définition de la rubrique.

Volet D: Screening

Le dépistage est un prélèvement réalisé dans le but exclusif de détecter un porteur de MRSA parmi les patients (*cfr. définition: 4.2*). Les sites le plus souvent prélevés sont le nez, la gorge, le périnée, les creux axillaires, les plis inguinaux, le rectum, les urines, les expectorations, les plaies, les points d'insertion de cathéters, ...

Un prélèvement réalisé en présence de signes cliniques d'infection n'est pas considéré comme un échantillon de dépistage.

Ce dépistage peut être réalisé soit à l'admission du patient (< 48h après l'admission), soit pendant son séjour.

Les questions qui portent sur les pratiques de dépistage appliquées permettront d'évaluer l'incidence nosocomiale en fonction du type de dépistage effectué au sein de votre hôpital.

DES ÉCHANTILLONS DE DÉPISTAGE ONT-ILS ÉTÉ PRÉLEVÉS DANS VOTRE HÔPITAL DURANT LES 12 DERNIERS MOIS ? (cochez les bonnes réponses)

A L'ADMISSION d'un patient à l'hôpital (< 48h après l'admission) :

- Oui, systématiquement à l'admission de tous les patients et dans tous les services
- Oui, en cas d'épidémies dans l'institution envoyant le patient
- Oui, à l'admission dans certains services (SI, gériatrie, chirurgie, ...)
- Oui, en fonction de l'origine du patient (autre hôpital, MRS, autre)
- Oui, en fonction de risque pour le patient

-
- Non, jamais

PENDANT LE SEJOUR du patient à l'hôpital (> 48h après l'admission) :

- Oui, en cas d'épidémie,
- Oui, routine dans certains services (SI, gériatrie, chirurgie, ...)
- Oui, en fonction du risque pour le patient

-
- Non, jamais

Nombre total de patients ayant subi un dépistage (< 48h après admission)

Cette rubrique répond à la question « Combien de patients hospitalisés subissent un dépistage durant les premières 48h ? ». L'intérêt de cet indicateur est de **documenter la fréquence** (nombre de patients) du screening à l'admission.

Chaque patient chez qui un ou plusieurs échantillons de dépistage (au niveau du nez, de la gorge, du périnée, des creux axillaires, des plis inguinaux, du rectum, des urines, des expectorations, de la plaie, du cathéter, etc.) ont été prélevés en-dehors des 48 heures après l'admission dans un but explicite de détecter un portage de MRSA.

Tant les patients avec un dépistage positif que négatif sont pris en compte.

Principe: le patient n'est compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.






Si un patient subit endéans les 48 heures après l'admission plusieurs séances de dépistage, celles-ci ne seront comptées qu'une fois par période d'hospitalisation.

Ex. Un dépistage effectué le jour de l'admission ainsi que le jour suivant : le patient ne sera compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

Si à l'occasion d'une même séance de dépistage, plusieurs localisations ont été testées, le patient ne sera compté qu'une seule fois.

Ex. Un dépistage du nez, de la gorge, du périnée, de l'urine et des expectorations au jour 1 après l'admission : le patient ne sera compté qu'une seule fois par période d'hospitalisation.

EXEMPLES:

	Admission à l'hôpital		Prélèvement de dépistage	< 48 heures
	Date Admission Hôpital	Date prélèvement	Site prélevé D = dépistage C = clinique	À l'admission Rubrique patients
 Mme Dupont	28/01/2008	28/01/2008	D - Nez, gorge, plaie	1
 Mr. Peters	12/02/2008	12/02/2008 13/02/2008 20/02/2008	D - Plaie D - Nez, gorge D - Cathéter, nez	1
 Mme Maes	30/01/2008	15/02/2008 22/02/2008	D - Nez, gorge, plaie, périnée, urine D – Nez, gorge, plaie, périnée, urine	
 Mme Carlier	01/02/2008	02/02/2008 05/02/2008 09/02/2008 16/02/2008	D - nez ; gorge, périnée (pooling au labo) C – pus abcès D – nez, gorge, périnée (pooling) D – nez, gorge	1
 Mr. Joris	12/03/2008	12/03/2008 22/03/2008	D – nez, gorge, périnée D - après décolonisation : Nez, gorge, périnée	1
TOTAL				4

6 - REMARQUES, INFORMATION COMPLÉMENTAIRE, SUGGESTIONS, ...

Toutes vos suggestions, questions, remarques, etc. sont les bienvenues. Veuillez les envoyer par e-mail à ka-trien.latour@sciensano.be.