Sous l'égide du réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (« RAISIN »), partenariat entre l'Institut de Veille Sanitaire et les Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN), une enquête nationale de prévalence (ENP) a été menée entre mai et juin 2012 dans 1938 établissements de santé représentant 90,6% des lits d'hospitalisation en France.

Cette enquête visait, un jour donné, à mesurer le nombre de patients infectés, à recenser ces infections par type d'établissement, de service, de site infectieux et de micro-organisme en cause, et à décrire les traitements anti-infectieux prescrits.

C'est la quatrième enquête de cette ampleur avec des données collectées auprès de 300 330 patients. Les précédentes enquêtes ont mobilisé 830 établissements de santé en 1996, 1533 en 2001 et 2337 en 2006.

Principaux enseignements : en 2012, plus de 50% des patients hospitalisés en France avaient plus de 65 ans et présentaient un risque accru de complications infectieuses par rapport à la population générale compte tenu de leur âge, de leur terrain, mais aussi des actes médicaux qu'ils avaient subis ou des dispositifs invasifs dont ils étaient porteurs (33% de cathéter veineux). L'ENP montre que 15 180 patients présentaient une ou plusieurs IN actives le jour de l'enquête, soit une prévalence des patients infectés de 5,1%, c'est-à-dire un patient hospitalisé sur 20. Environ 3 infections sur 4 étaient acquises dans l'établissement réalisant l'enquête, une infection sur 4 étant importée d'un autre établissement. Les 3 micro-organismes les plus fréquemment responsables d'une IN étaient *Escherichia coli* (17,6% des souches résistantes aux céphalosporines de 3 ème génération),
Staphylococcus aureus
(38,1% des souches résistantes à la méticilline) et
Pseudomonas aeruginosa
.

Les patients les plus sévères étaient hospitalisés en centres de lutte contre le cancer ou en réanimation, les patients les moins sévères en psychiatrie ou en obstétrique. Ceci explique en grande partie la variation des prévalences des infections nosocomiales ou des traitements anti-infectieux.

Le jour de l'enquête, environ 50 000 patients étaient traités par au moins un antibiotique, soit une prévalence des patients traités de 16,6%. Cinq antibiotiques représentaient la moitié des molécules prescrites : amoxicilline/acide clavulanique, ceftriaxone, ofloxacine, amoxiciline et métronidazole.

Les résultats de l'ENP 2012 ont été comparés, à périmètre constant, à ceux de la précédente enquête, menée en 2006, sur les 1718 établissements de santé ayant participé aux deux enquêtes . Cette analyse montre une forte diminution de 21% dans les services de type soins de suite et de réadaptation (SSR), les unités de soins de longue durée (USLD) ou psychiatrie. Des évolutions plus contrastées sont observées selon le type de séjour, notamment en court séjour où la prévalence des patients infectés est restée stable entre 2006 et 2012. La prévalence des traitements antibiotiques est restée stable - y compris en court séjour - mais a fortement augmenté pour certaines molécules, en particulier la ceftriaxone ou l'imipénème qui sont particulièrement génératrices de résistances bactériennes. La consommation des fluoroquinolones a en revanche diminué.

Par ailleurs, l'évolution de l'écologie bactérienne hospitalière en France, observée dans le cadre de l'ENP, rejoint les observations publiées aux niveaux européen et international. La lutte contre les bactéries multi-résistantes est une priorité de santé publique, au-delà même des établissements de santé.

Au niveau national, le ministère poursuivra sa politique volontariste de réduction des événements indésirables et de lutte contre les infections associées aux soins, en tenant compte des résultats de l'ENP 2012. En effet, cette enquête est la première étape de l'évaluation du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 qui permettra de dégager de nouvelles orientations stratégiques.