



Surveillance & Prévention des Infections associées aux soins en Réanimation adulte



Question 1

[OBJECTIFS] - 15/01/2019

En quoi la surveillance REA-REZO diffère-t-elle de la surveillance REA-INF-ADI (mission nationale SPIADI) sur le plan des objectifs et de la méthodologie ?

Objectifs de REA-REZO

- Classiquement, la surveillance en incidence des infections associées aux soins REA-REZO a pour objectif de fournir aux réanimateurs une mesure et une description du risque infectieux dans leur service (incluant l'écologie microbienne et l'antibiorésistance) ainsi que des éléments de comparaison au sein du réseau et de suivi dans le temps.
- REA-REZO souhaite de plus la mise en œuvre d'études complémentaires dans une optique épidémiologie, recherche et évaluation, au service de la pratique et des stratégies de changement (études embarquées, études d'impact, études économiques, indicateurs de process...). En particulier, la mise en perspective des données de surveillance avec les données de consommation des antibiotiques et d'antibiorésistance des services de réanimation sera organisée.
Des indicateurs de process et de structure intégrés à la surveillance continuent d'être suivis par les services qui le souhaitent (module optionnel).

Caractéristiques générales de REA-REZO

- Notion de réseau spécialisé en réanimation avec un comité de pilotage spécifique mixte (réanimateurs et hygiénistes). Ce projet s'inscrit dans une logique de registre cherchant à s'intéresser au risque infectieux en réanimation, spécifique à la fois de son environnement et des pratiques (soutien de la SFAR et de la SRLF),
versus surveillance priorisant les bactériémies et élargie à tout l'hôpital pour SPIADI.
- Recueil des données en continu sur l'année (pertinence accrue des résultats du fait de la rareté des évènements, dynamique de surveillance dans les services, effets saisonniers),
versus 3 mois/an pour SPIADI.
- Recueil des données niveau patient (possibilité d'ajustement, comparabilité)
versus SPIADI :
 - option REA-INF-ADI : peu différente de REA-REZO (cf tableau comparatif des variables)
 - option REA-BACT-ADI : limitée aux bactériémies associées aux soins (et recueil de l'exposition limité aux cathéters centraux).

- Evènements cibles incluant les infections associées aux dispositifs invasifs (pneumopathies liées à la ventilation, infections et bactériémies liées aux cathéters) et les bactériémies, acquises en réanimation (J1-J2 exclus)
versus SPIADI qui inclut plus largement les bactériémies associées aux soins (patient avec soins à domicile, ville, Ehpad, hôpital...) → inclusion des évènements à J1-J2 possible.
- Stabilité du système dans le temps (historique des bases de données nationales et pour les services, études des tendances, optimisation de l'interface avec le système informatique hospitalier et les logiciels métier en réanimation). Ceci permettra aux services de continuer à comparer leurs données aux données antérieures.
versus SPIADI (système dynamique, évolutif, mandat de 5 ans).