

Infections & Antibiorésistance en Réanimation

Surveillance, Epidémiologie & Recherche clinique

Participer à la surveillance

REA-REZO se propose de poursuivre le travail entrepris par REA-RAISIN sur l'épidémiologie des infections acquises en réanimation adulte.

Le projet REA-REZO a pour objectif d'obtenir des données chiffrées via une méthodologie validée et un socle de variables standardisées. Il offre de plus la possibilité de générer des interactions entre les différents participants du réseau.

La surveillance permet de dénombrer et décrire les infections ciblées, d'investiguer les facteurs de risque liés au patient, aux techniques de soins (exposition aux dispositifs invasifs) ou à des facteurs propres aux services de réanimation. REA-REZO met en œuvre des techniques d'épidémiologie descriptive et interventionnelle, en particulier en proposant des indicateurs de structure et de processus concernant les pratiques, des techniques de prévention ou des innovations dont l'impact reste à évaluer.

L'augmentation de la résistance bactérienne aux antibiotiques est un phénomène largement répandu pour lequel la réanimation a souvent un rôle de "concentrateur" au sein d'un

établissement. Ainsi ce réseau a pour objectif prioritaire de s'intéresser à l'antibiorésistance et à l'utilisation des anti-infectieux en réanimation.

Etre acteur de la recherche clinique

Une charte de fonctionnement définit les notions de confidentialité et d'anonymat ainsi que l'accessibilité des données à des fins d'analyse.

La recherche sur la base de données est ouverte à tous les participants de REA-REZO sur demande et après avis du comité de pilotage. Le but est que chacun puisse s'il le désire, valoriser les données et produire des résultats complémentaires aux rapports annuels, originaux et d'intérêt scientifique.

Quelques perspectives sont déjà envisagées au sein du réseau :

- recueil des données agrégées de consommation d'antibiotiques (DDJ) et de suivi de l'écologie bactérienne à l'échelon du service,
- automatisation de la surveillance, à partir des logiciels métiers et des systèmes informatiques hospitaliers, dédiés ou non à la réanimation,
- développement d'indicateurs de processus et de résultats en lien avec l'ECDC (*European centre for Disease*

prevention and control) et l'ESICM (*European society of intensive care medicine*),

- des méthodes d'épidémiologie interventionnelle seront proposées pour des travaux prospectifs, notamment des études en clusters.

Devenir partenaire de REA-REZO

REA-REZO est hébergé par les Hospices Civils de Lyon. Il bénéficie du soutien de la Direction à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI/HCL) et d'un partenariat avec l'unité INSERM-IAME (UMR 1137, Université Paris Diderot).

Pour assurer le fonctionnement de REA-REZO du fait que la participation est gratuite, nous sommes amenés à rechercher des financements auprès d'organismes institutionnels (crédits recherche, réponses aux appels d'offre français et européens) ou privés (partenariat avec l'industrie),

Un partenariat peut également correspondre à la mutualisation de ressources non financières (logistiques, humaines) ou encore de compétences sur un projet donné. Enfin REA-REZO peut accueillir et co-encadrer des travaux effectués pour des masters, des thèses de médecine ou de sciences. ■

Carte d'identité



Participation

Ouvert à toutes les unités de réanimation adulte des établissements de santé publics et privés de France

Périmètre

- Pneumopathie liée à la ventilation
- Bactériémie
- Infection liée aux cathéters
- Ecologie microbienne
- Antibiorésistance
- Anti-infectieux

Le réseau en pratique

- Inscription gratuite
- Participation volontaire
- Surveillance continue sur l'année
- Anonymat et confidentialité
- Outils "clés en main"
 - méthodologie standardisée
 - protocole et guide de codage
 - gestion des données en ligne (saisie, contrôle, analyse)
 - rapport automatisé par service
- Démarche intégrée d'évaluation des pratiques
- Rapport annuel avec éléments de comparaison des participants et de suivi dans le temps
- Liste de discussion REA-REZO

Qui sommes-nous ?

La surveillance des infections associées aux soins (IAS) en réanimation adulte a fait l'objet d'une coordination nationale de 2004 à 2018 dans le cadre du réseau REA-RAISIN en partenariat avec l'Institut de Veille sanitaire. Du fait de la réorganisation des missions nationales de surveillance et prévention des IAS pilotées par Santé publique France, le réseau REA-RAISIN ne bénéficie plus de financement public.

Dès 2019, à la demande des réanimateurs et avec le soutien des deux sociétés savantes (SFAR et SRLF), ce projet REA-REZO a proposé de poursuivre la surveillance dans la continuité de REA-RAISIN, sur un mode indépendant, et de s'orienter vers la l'épidémiologie et la recherche clinique.

La **cellule de coordination** de REA-REZO propose les objectifs, la stratégie et les modalités de fonctionnement du réseau.

Responsable	LEPAPE Alain	Réanimateur	HCL, Lyon
Coordonnateurs	SAVEY Anne	Hygiéniste	HCL, Lyon
	VANHEMS Philippe	Epidémiologiste	HCL, Lyon
	TIMSIT Jean-François	Réanimateur	APHP, Paris
Gestion des données	MACHUT Anaïs	Biostatisticienne	HCL, Lyon

Un **comité de pilotage** pluridisciplinaire (réanimation, hygiène, épidémiologie, biostatistiques) contribue au fonctionnement et à l'animation du réseau.

REA-REZO **Infections & Antibiorésistance en Réanimation**
 ☎ +33 (0)4 78 86 49 22 ✉ rea-rezo@chu-lyon.fr <http://rearezo.chu-lyon.fr/>

La réanimation en quelques chiffres

■ Base SAE 2017

5 246 lits de réanimation adulte en France répartis dans plus de 300 établissements de santé publics ou privés.

■ Enquête nationale de prévalence 2017 (403 établissements)

Un jour donné, près de 1 patient sur 4 en réanimation (24,3%) présente une infection associée aux soins (*versus* 6,2% en médecine et 7,6% en chirurgie).

■ Données REA-RAISIN 2017 (199 services / 68 581 patients)

- patients : âge moy. : 64,2 ans / sex ratio 1,68 / durée moy. de séjour 10,4 j
- exposition des patients aux dispositifs invasifs :
intubation 60%, cathéter central 63,3%, sonde urinaire 85,3%
- incidence : 15,5 pneumopathies/ 1000 jours d'intubation, 3,6 bactériémies/1000 j d'hospitalisation et 0,5 bactériémies liées aux cathéters/1000 j-CVC.

Infections & Antibiorésistance en Réanimation

Surveillance, Epidémiologie et Recherche clinique

Vous êtes ...

réanimateur, hygiéniste

et vous souhaitez que le service de réanimation participe à la surveillance REA-REZO

chercheur, étudiant, clinicien, épidémiologiste

et vous voulez un accès aux données pour des analyses spécifiques ou proposer un projet de recherche innovant au sein du réseau

un industriel, une institution, une unité de recherche

et vous envisagez un partenariat avec REA-REZO

Contactez-nous !