

Impact du COVID-19 sur les infections associées aux soins et l'antibiorésistance en réanimation adulte

Anne SAVEY, Anaïs MACHUT, Charles-Hervé VACHERON, Cédric BRETONNIERE, Arnaud FRIGERRI, Alain LEPAPE

Contact : rea-rezo@chu-lyon.fr

Contexte

Du fait du contexte épidémique, un item de repérage des patients COVID a été ajouté en 2020 à la méthodologie de surveillance multicentrique **REA-REZO** des infections associées aux soins (IAS) en réanimation adulte.

Objectif

Evaluer l'impact de la pandémie sur la prise en charge en réanimation en comparant les patients atteints ou non de COVID sur deux années (caractéristiques patients, séjours, IAS, micro-organismes, antibiorésistance)

Méthode

Les patients admis plus de 48h en réanimation et inclus dans la surveillance entre le 01/01/2019 et le 31/12/2020 ont été répartis en 3 groupes :

- Patients 2020 avec un statut COVID positif (**COV+**)
- Patients 2020 avec un statut non-COVID,
- Patients 2019 servant d'année de référence (antérieure au COVID)

Deux comparaisons établies au moyen d'analyses descriptives annuelles et/ou par mois : **2020-nonCOV vs 2019**, puis sur **2020 : COV+ vs nonCOV**

Résultats

2019 : 110 services
39 635 patients

2020 : 90 services
4 465 pat. COV+ 23 798 pat. nonCOV

- Patients 2020 nonCOV vs 2019** : moins souvent issus de chirurgie réglée (cf. déprogrammation chir.), plus exposés à l'intubation et au cathétérisme central. Hausse significative de l'incidence des pneumopathies liées à l'intubation (x1,2)
- Patients 2020COV+ vs 2020 nonCOV** : plus souvent des hommes, issus de court séjour, avec un motif médical et des antibiotiques à l'admission, moindre exposition à l'intubation mais plus longue. La durée de séjour et la mortalité sont augmentées. Hausse importante de l'incidence des pneumopathies liées à l'intubation (x1,9) et des bactériémies (x1,7).

Evolution mensuelle du nombre de patients admis en réanimation selon le statut COVID en valeur absolue (lignes) et en proportions (histogrammes)



- L'analyse par mois** retrouve les 2 vagues de 2020 en termes de pourcentage de cas COVID, mais aussi de décès (pics en avril et octobre). On note une baisse progressive du % d'intubation des patients COV+ et le délai avant intubation s'allonge en lien avec l'utilisation de techniques de suppléances respiratoires non invasives
- L'écologie microbienne** révèle plus d'infections à BMR en 2020 (EBLSE, PARC).

Conclusion

- Limite de la surveillance dans ce contexte COVID : absence de données sur les traitements anti-infectieux et les différents traitements adjuvants ou encore de facteurs de risque comme l'obésité.
- Cette étude confirme l'intérêt d'une surveillance continue en réanimation pour mettre en évidence l'impact de phénomène imprévu comme la pandémie à SARS-CoV-2. Les données de 2021 permettront de renforcer ces premiers résultats.

Caractéristiques patients, dispositifs invasifs, infections acquises (2019-2020)

Différences significatives ($p < 0,001$) ° entre données 2020 nonCOV et 2019

* entre données 2020COV+ et 2020 nonCOV

Caractéristiques des patients		2019	2020 nonCOV	2020 COV+	2020 tous pat.
Patients	n	39 635	23 798	4 465	30 105
Age (en années)	moy.	64,0	63,4 °	65,0 *	63,6
Sex-ratio	H/F	1,72	1,84 °	2,35 *	1,89
Durée du séjour (jrs)	moy.	10,0	10,3	15,2 *	11,0
IGS II	moy.	46,4	45,7 °	41,4 *	45,2
Décès	%	16,4	16,8	22,8 *	17,7
Antibiotiques ± 48h/admission	%	56,1	55,3	69,6 *	57,8
Traumatisme	%	7,2	7,6	3,5	7,1
Immunodépression	%	15,3	14,6	14,2	14,7
dont < 500 PNN/mm ³	%	1,7	1,6	1,1	1,5
Provenance	%				
domicile	%	55,1	58,1 °	44,0 *	55,9
EHPAD	%	1,5	1,3	1,4	1,4
SLD	%	1,8	0,9 °	1,5 *	1,0
SSR	%	1,6	1,3	0,9	1,2
court séjour	%	35,9	33,2 °	44,2 *	34,9
réanimation	%	4,2	5,2 °	7,9 *	5,6
Catég. diagnostique	%				
médecine	%	67,9	69,9 °	94,1 *	73,8
chir. Urg.	%	18,1	18,2	4,2	16,3
chir. réglée	%	14,0	11,8 °	1,7 *	9,9
Exposition aux dispositifs invasifs	%				
intubation	%	60,9	63,7 °	58,9 *	62,6
cathéter central (CC)	%	67,5	71,9 °	65,8 *	70,5
sonde urinaire	%	86,0	88,1 °	77,6 *	86,4
Durée d'expo. (j)	moy.				
intubation	moy.	8,4	8,9 °	16,5 *	10,0
cathé. central (CC)	moy.	10,1	10,3	16,7 *	11,2
Infections acquises en réanimation					
Patients infectés /100 patients		9,33	11,26 °	25,98 *	13,53
Pneumopathie /1000 j intub.		15,37	18,43 °	35,62 *	21,99
Bactériémie /1000 j hosp. réa		3,39	3,86	6,40 *	4,31
Infection liée au CC /1000 j expo.		0,57	0,56	0,68	0,58
Bactériémie liée au CC /1000 j expo.		0,55	0,58	0,63	0,57
Taux d'infections à BMR					
Patients infectés à SARM		0,19	0,21	0,49*	0,26
Patients infectés à EBLSE		0,67	0,83	2,87*	1,14
Patients infectés à PARC		0,42	0,57	1,55*	0,70

