

Signalements d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales, mars 2020-février 2022

► Le signalement des infections nosocomiales, dématérialisé via l'outil e-SIN, est un dispositif qui permet d'alerter les ARS et les centres régionaux de prévention des infections associées aux soins (CPIAS) en région, ainsi que Santé publique France. Il reste déclaratif et ne tend pas à l'exhaustivité. Cet outil est utilisé par les établissements de santé (ES) pour déclarer les cas de Covid-19 nosocomiaux ([définitions ECDC](#)). Des points de situation réguliers sont publiés. Le dernier est mentionné dans le [Point épidémiologique national Covid-19 du 20 janvier 2022](#).

► Cette synthèse présente les résultats issus des données e-SIN sur la période du 1^{er} mars 2020 au 18 février 2022. Elle s'intéresse plus particulièrement aux situations rapportant des cas groupés de Covid-19 nosocomiaux (au moins trois cas liés).

► Points clés

Suivi des signalements de Covid-19 nosocomiaux, e-SIN, France, du 1^{er} mars 2020 au 18 février 2022

- 75 % des signalements reçus correspondaient à des situations de cas groupés (CG) (au moins 3 cas liés).
- 77 % des signalements de CG présentaient un caractère nosocomial certain ou probable.
- 35 % des hypothèses de transmission correspondent à l'absence de repérage du cas lors de son admission et 29 % à des ruptures dans l'application des mesures barrières, depuis le début de la vague 5.
- 100 % des ES ont mis en place un dépistage, lors de l'identification d'un CG, depuis le début de la vague 5

► Résultats : signalements de Covid-19 nosocomiaux enregistrés sur e-SIN du 1^{er} mars 2020 au 18 février 2022, France

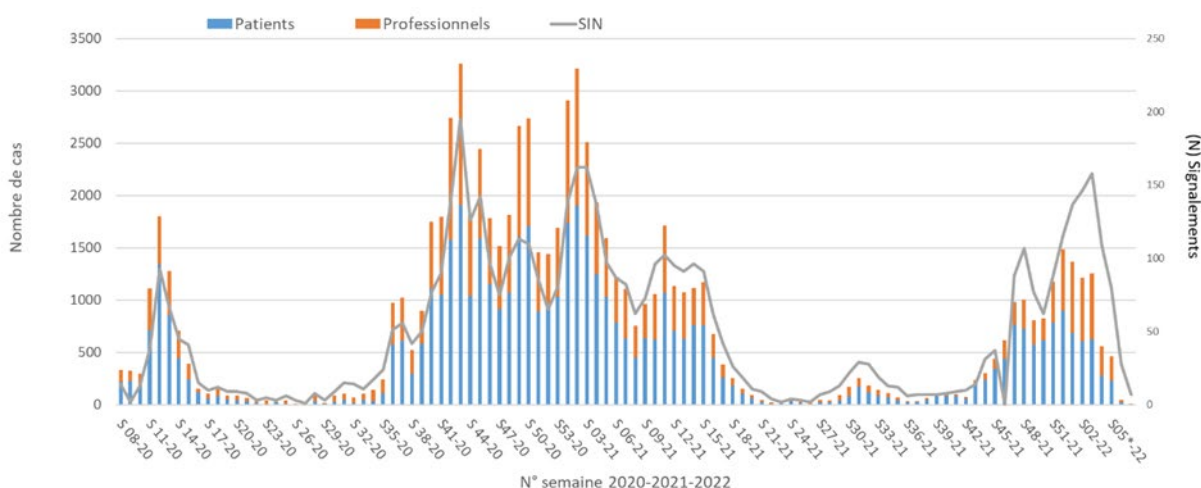
1 249 établissements distincts dont 386, au cours de la 5^e vague ont déclaré au moins un SIN de Covid-19 nosocomial. 7 267 signalements (SIN) de cas de Covid-19 nosocomiaux ont été recensés sur la période d'étude.

5 461 SIN (75 %) correspondaient à des cas groupés (CG) avec 83 685 cas répartis en 53 358 patients dont 298 décès liés, 30 312 professionnels et 15 visiteurs.

Parmi ces CG, le caractère nosocomial était jugé certain pour 2 029 (37 %), probable pour 2 186 (40 %) et possible pour 1 245 (23 %).

La part des professionnels poursuit sa diminution, représentant lors de la 5^e vague (S49-2021) 26 % vs près de 40 % lors de la 2^e vague.

Figure 1. Nombre de cas Covid-19, patients et professionnels, et nombre de signalements de cas groupés nosocomiaux, par semaine du 1^{er} cas, entre le 01 mars 2020 et le 18 février 2022, France (n= 5 461)



**Données non consolidées*

► Focus sur la dernière période, depuis le 29/11/2021 (Vague 5)

Description des épisodes de cas groupés (N= 1 145)

Les services signalant le plus, au cours de la circulation conjointe des variantes Delta et Omicron puis exclusivement d'Omicron, étaient par, ordre d'importance, ceux de Soins de suite et Soins de longue durée (37 %, N= 427), de médecine (35 %, N= 405), la gériatrie représentant 1/3 de ces CG, de psychiatrie (14 %) et les secteurs d'Ehpad (6 %).

Cinq régions, Provence-Alpes-Côte d'Azur (14 %), Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Hauts-de-France (11 % chacune) et Normandie (10 %) signalaient majoritairement ces CG.

Tableau 1 Nombre (moyen médian, min, max) de cas par épisode suivant la période épidémique parmi les cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 1^{er} mars 2020 et le 18 février 2022, France

Vague	Période	(N) épisodes	Nombre de cas			
			Moyen	Médian	Min	Max
1	17 février au 28 juin 2020	383	18,5	9	6	613*
2	7 septembre 2020 au 7 mars 2021	2 615	17,5	12	3	386*
3	8 mars au 1 ^{er} août 2021	806	11,6	8	3	170
4	2 août au 28 novembre 2021	380	10,1	7	3	65
5	29 novembre 2021 au 18 février 2022	1 145	12,7	9,5	3	126
	Total **	5 329	15,4	10,5	3	613*

* Signalements cumulant plusieurs épisodes

** 132 CG survenus entre le 29 juin et le 7 septembre 2020, non inclus

Parmi les CG de Covid-19 nosocomiaux, le nombre médian de cas, par épisode, a fluctué selon les vagues épidémiques, avec un pic, au cours de la seconde où près de la moitié des CG sont survenus (48 %).

Origine de la transmission

L'origine de la transmission serait un patient dans 58 % des épisodes renseignés (N=890), un professionnel (21 %), un visiteur ou membre de la famille (12 %) et plusieurs origines possibles (9 %).

Hypothèses pour expliquer la transmission nosocomiale

Parmi les épisodes de cas groupés signalés, au cours de la vague 5, 89 % (n= 1 018) suggèrent une ou plusieurs hypothèses de transmission (Tableau 2). Plus d'une fois sur trois (35 %), il s'agit de la non détection de l'infection du patient lors de son admission et pour 29 % sont en cause des ruptures dans l'application des mesures barrières. La part de ces 2 hypothèses est plus importante lors de la 5^e vague que précédemment. Les pauses et transmissions sont beaucoup moins évoquées que lors des vagues précédentes (2 % vs 10 %).

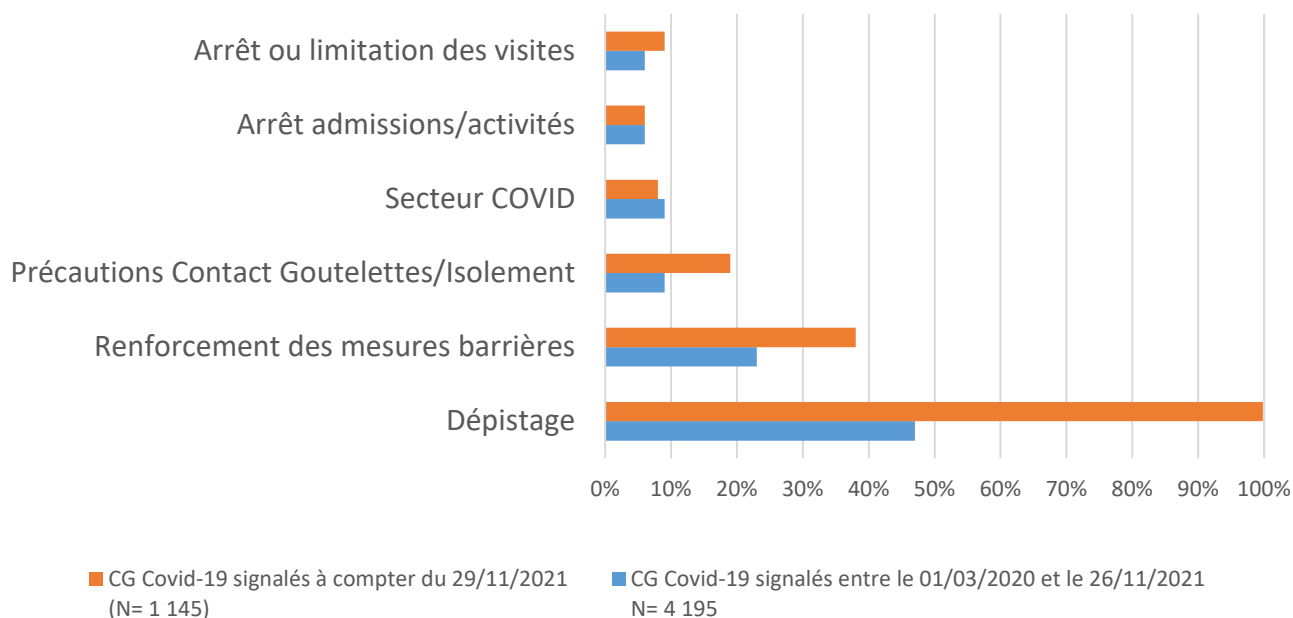
Tableau 2. Hypothèses de transmission déclarées dans les épisodes de cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 1^{er} mars 2020 et le 18 février 2022, France

Hypothèses	CG Covid-19 signalés entre le 01/03/2020 et le 26/11/2021 N= 4 195	CG Covid-19 signalés à compter du 29/11/2021 (N= 1 145)
	%	%
Cas non identifié à l'admission	24	35
Ruptures dans l'application des mesures barrières	16	29
Pauses/transmissions	10	2
Sphère privée	4	4
Visiteurs/famille	9,5	12
Lors des soins	9	8
Chambre double	8	4
Patient déambulant	7	7,5
Contact d'un cas	6	3

Mesures de prévention et de contrôle mises en place

La mesure phare recueillie parmi celles renseignées dans les signalements (N=1 142) lors de la 5^e vague, est le dépistage massivement utilisé à 100 %. Ensuite, le renforcement des mesures barrières (38 %) et la mise en place de précautions complémentaires contact et de l'isolement des cas (19 %) sont prioritairement décrits.

Figure 2. Mesures de prévention et de contrôle déclarées dans les épisodes de cas groupés de Covid19 nosocomiaux signalés entre le 01 mars 2020 et le 18 février 2022, France



► Discussion

Ce point d'actualisation des données du signalement externe des cas de Covid-19 nosocomiaux confirme le pic de signalements reçus ces dernières semaines, S3-22 (158 SIN), qui n'a cependant pas atteint celui d'octobre 2020, en S 43-20 (195 SIN).

Depuis le début de l'épidémie, les CG concernent patients et professionnels mais au cours de la dernière vague, la part des professionnels a diminué de façon importante (- 31,5 %), passant de 38 % à 26 % en France, en lien avec l'extension de la vaccination des professionnels de santé. En effet, au 17 février 2022, 75,5 % des professionnels de santé exerçant en établissement de santé avaient reçu une première dose de rappel ([Point épidémiologique du 17 février 2022](#)).

Les différences majeures entre les hypothèses de transmission des CG survenus antérieurement à la dernière vague et les autres, portent sur l'augmentation franche de la part de la non identification du cas à l'admission (35 % vs 24 %) et sur celle des ruptures dans l'application des mesures barrières (29 % vs 16 %). On constate aussi une diminution importante de la part des pauses et transmissions (2 % vs 10 %), constat parallèle à la baisse du nombre de cas parmi les professionnels.

Concernant les différences entre les mesures de prévention et de contrôle déployées pour ces CG, avant ou pendant la vague 5, elles reposent majoritairement sur l'augmentation massive du dépistage (100 % vs 49 %), celle moins prononcées du renforcement des mesures barrières (38 % vs 23 %) et de la mise en place des Précautions Contact Goutelettes/Isolement (19 % vs 9 %).

Les données ne sont pas consolidées pour les 3 dernières semaines mais la diminution des SIN de CG de Covid-19 nosocomiaux paraît être amorcée.