

BILAN DES SIGNALEMENTS D'INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS À *STREPTOCOCCUS PYOGENES* EN FRANCE, 2017 - 2022

Antoine DESLANDES¹, Céline PLAINVERT², Amandine MEYER¹, Sophan SOING-ALTRACH¹,
Claire POYART², Asmaa TAZI², Anne BERGER-CARBONNE¹

1.Santé publique France, Paris, France

2.Centre National de Référence des Streptocoques,
Service de Bactériologie du Groupe Hospitalier Cochin - Broca - Hôtel Dieu,
Université Paris Descartes, Paris, France

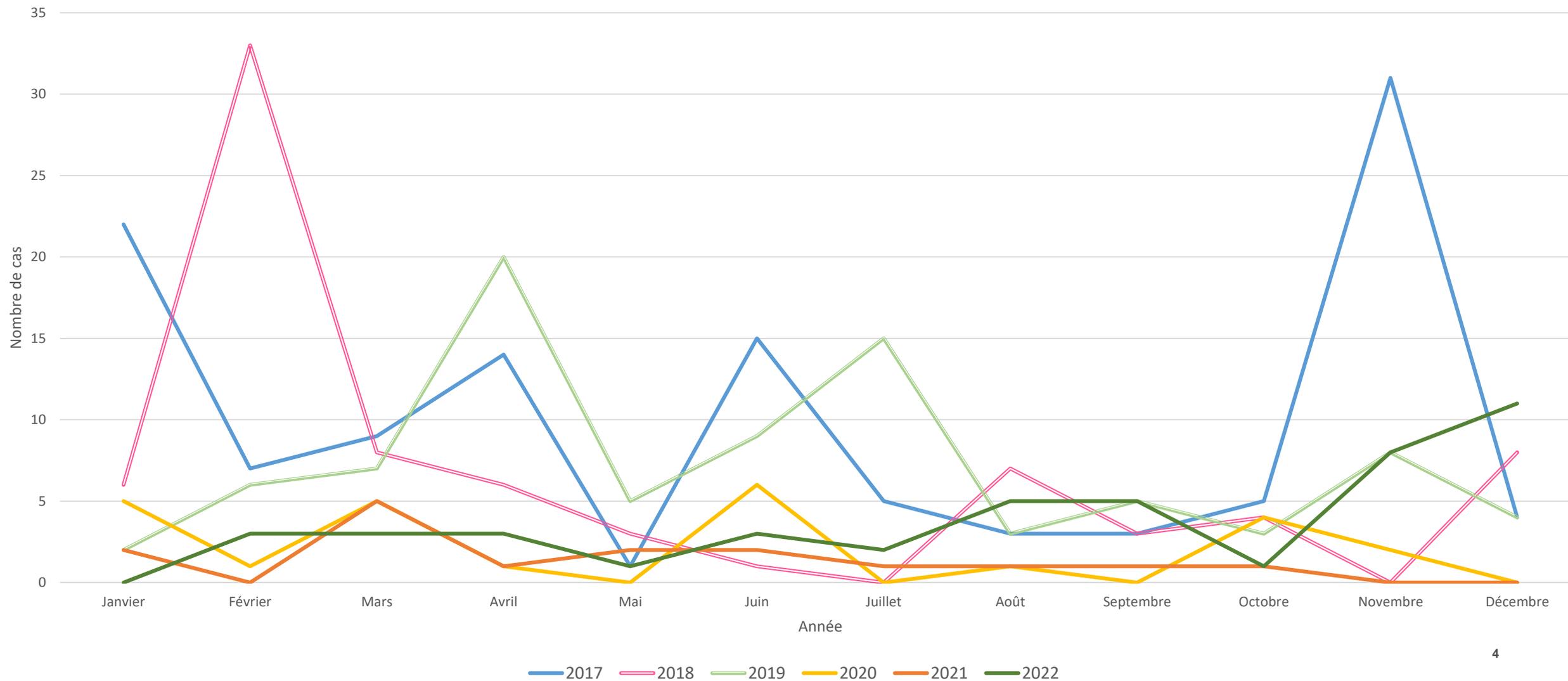
XXXIIIème Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière
Lille 31 mai, 1 et 2 Juin 2023

- Les infections invasives à streptocoques du Groupe A (IISGA) font l'objet d'alertes successives depuis plusieurs années :
 - [Resurgence of scarlet fever in England, 2014-16: a population-based surveillance study, Lancet Inf Dis, 2018](#)
 - [Increasing Incidence of Invasive Group A Streptococcus Disease, Idaho, USA, 2008–2019 - Volume 28, Number 9—September 2022 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC](#)
- Nouvelle alerte concernant une augmentation des IISGA en pédiatrie en Europe en 2022 :
 - [Paediatric group A streptococcal disease in England from October to December, 2022, Lancet Child&Adolescent Health, 2022](#)
 - [Increase in invasive group A streptococcal \(Streptococcus pyogenes\) infections \(iGAS\) in young children in the Netherlands, Eurosurveillance 2022](#)
 - [Resurgence of group A streptococcal disease in children, BMJ, 2023](#)
 - [Surge of invasive Group A streptococcus disease, Lancet Inf Dis, 2023](#)
- La pandémie de SARS-CoV-2 à partir de l'année 2020 a fortement impacté l'activité hospitalière et la mise en place des mesures barrière au quotidien par les personnels soignant.
- Les données présentées sont issues de la **plateforme nationale e-SIN** et des données du **Centre National de Référence des Streptocoques** et incluent l'ensemble des signalements d'infections à SGA survenues entre le **1er janvier 2017 et le 31 décembre 2022**.

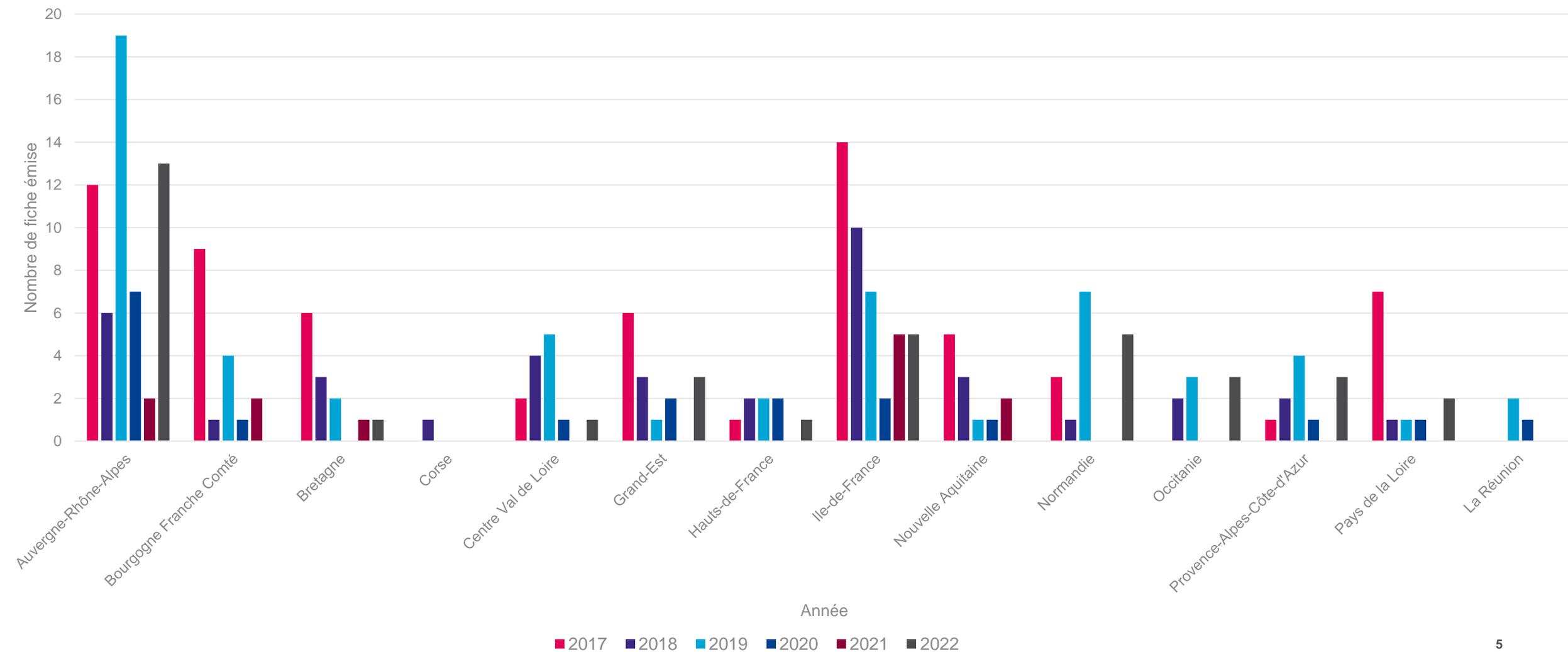


- Au total, **231** signalements ont été réalisés entre 2017 et 2022 :
 - Parmi ceux-ci, on comptait **192 signalements** rapportant des cas groupés
 - L'ensemble des signalements correspondaient à **371 cas**, soit une moyenne de **1,6 cas par signalement**
 - **3 signalements** comptaient plus de 10 cas recensés :
 - **10 cas** en 2017 en SSR pédiatrique (8 enfants et 2 professionnels) suite à scarlatine chez enfant
 - **30 cas** en 2018 en ORL (21 patients et 9 personnels)
 - **24 cas** (patients) en SSR oncologique
 - **10 signalements** faisaient état de cas parmi **les professionnels** :
 - **18 cas** parmi les professionnels ont été identifiés dans ces signalements, les professionnels représentaient ainsi environ **5% des cas totaux** déclarés.

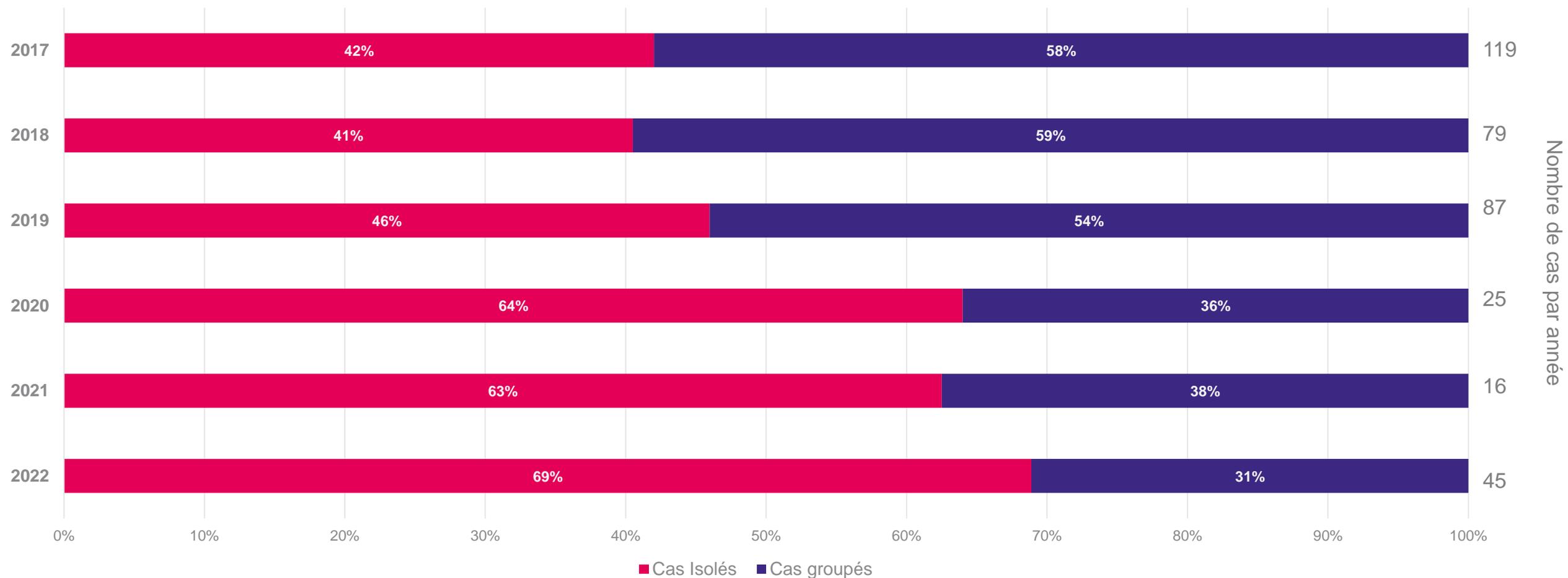
Nombre de cas signalés par mois et par année, e-SIN, France, 2017 - 2022



Nombre de fiches émises par région et par année, e-SIN, France, 2017 - 2022

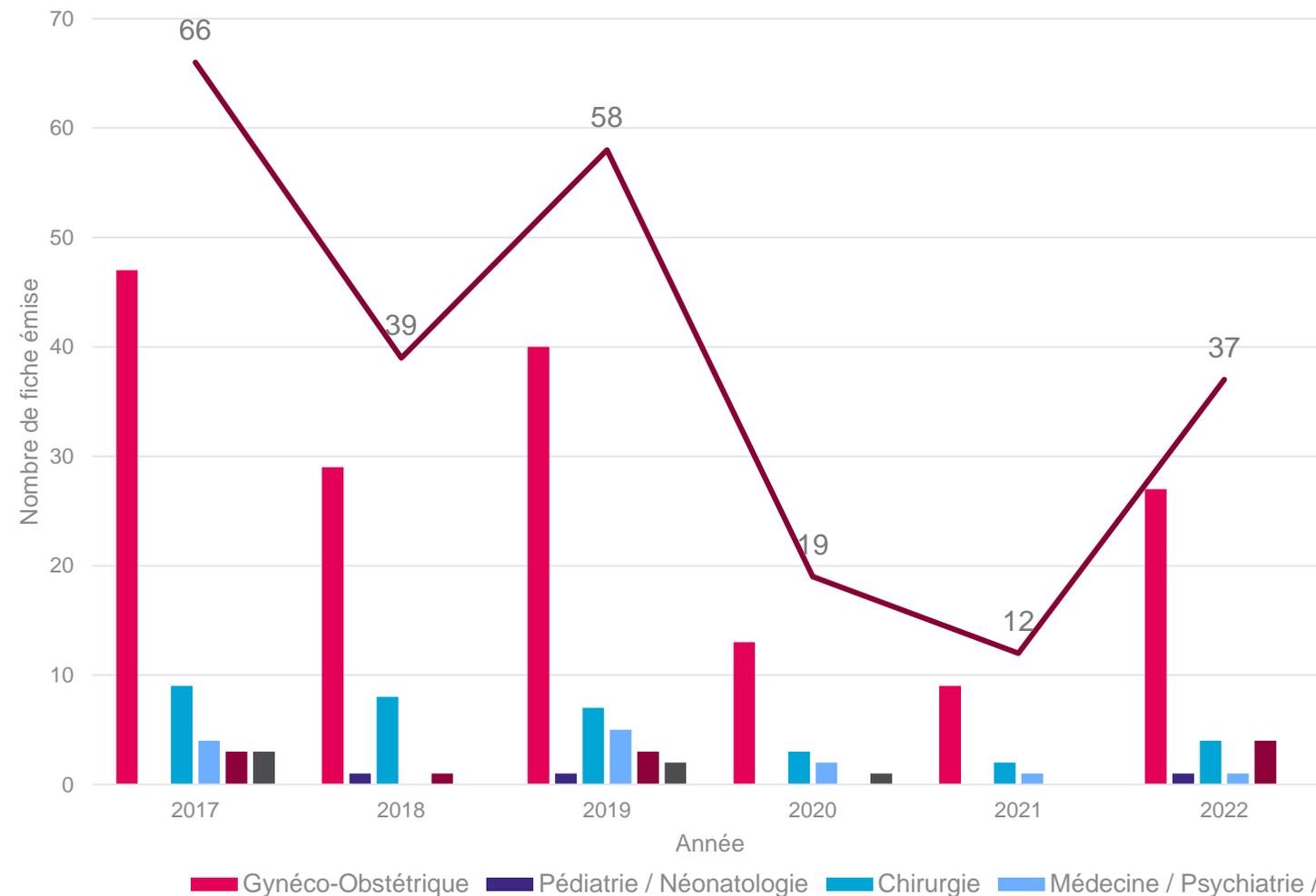


Evolution de la part des cas groupés par année, e-SIN, France, 2017-2022

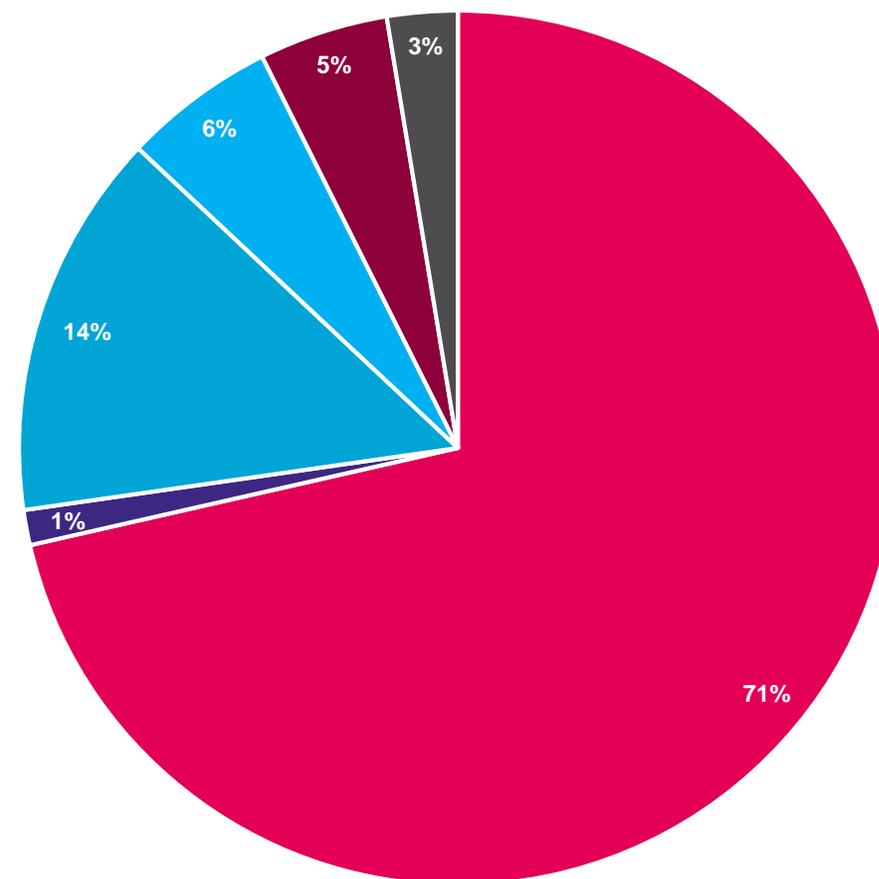


RÉPARTITION PAR SPÉCIALITÉ

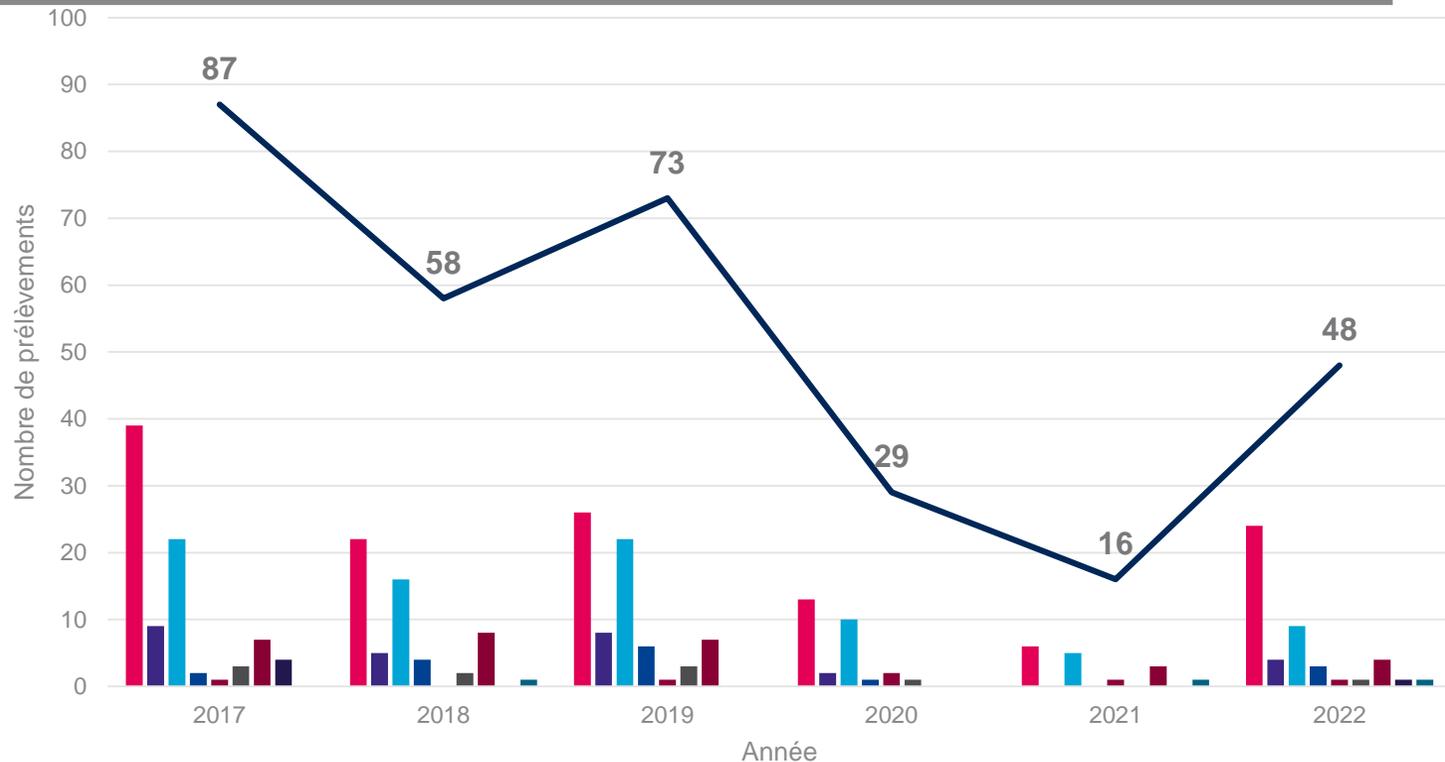
Répartition par spécialité du nombre de fiches et nombre de cas par année, e-SIN, France, 2017 - 2022



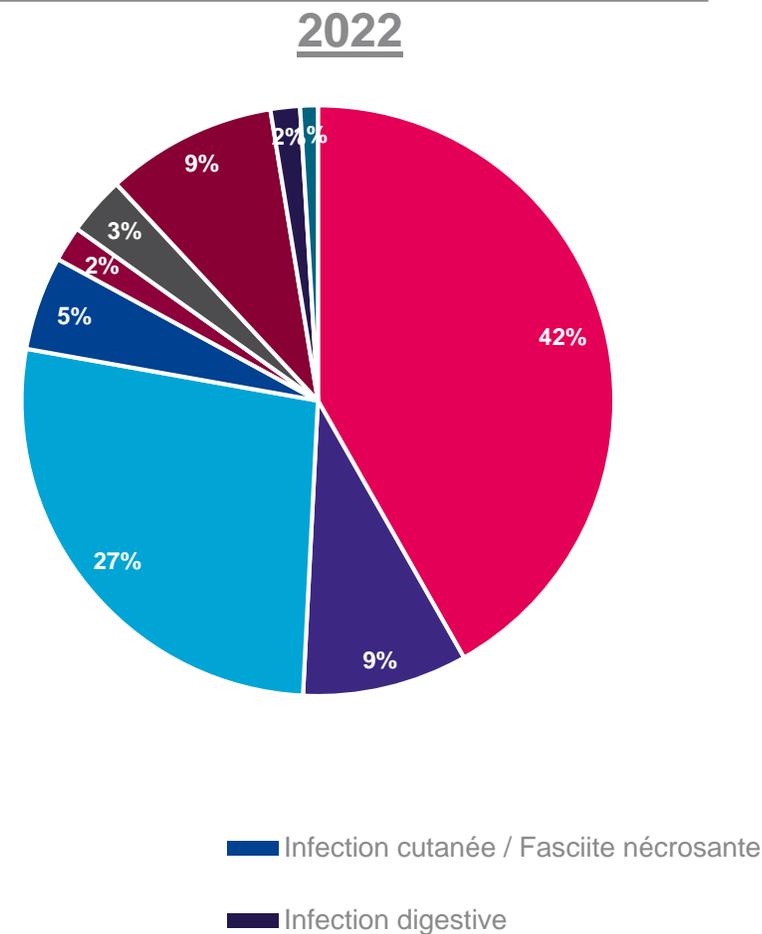
Part des fiches émises par service, e-SIN, France, 2017 - 2022



Répartition par site infectieux des cas transmis (1 fiche peut déclarer plusieurs sites infectieux), e-SIN, France, 2017 - 2022



Part des fiches émises par site infectieux, e-SIN, France, 2017 - 2022



Infection gynécologique / Endométrite

ISO

Bactériémie / Septicémie

Infection cutanée / Fasciite nécrosante

Infection respiratoire

Infection ORL

Infection urinaire

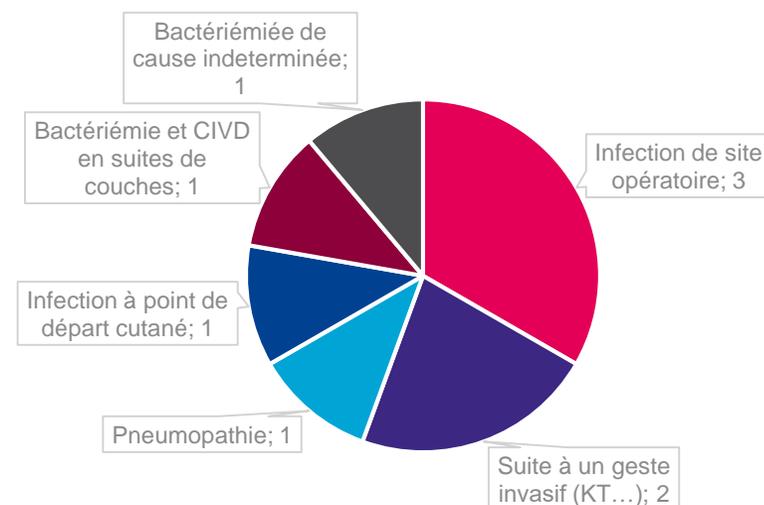
Infection digestive

Infection autre

Total prélèvement

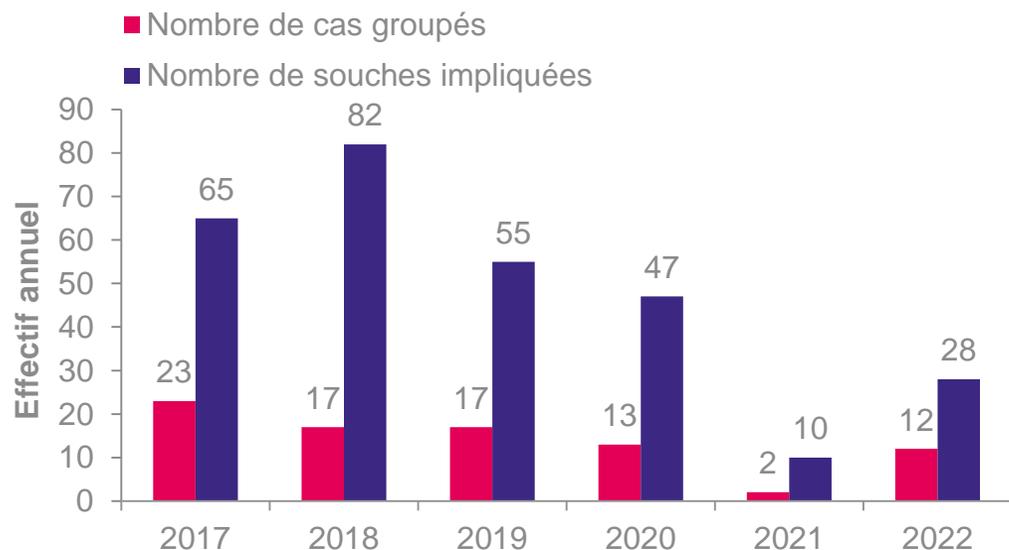
- Sur la période 2017-2022, **18 décès de patients infectés** ont été notifiés dont **9** étaient jugés liés au SGA :
 - Ces décès étaient survenus dans **tout type de services** : neurochirurgie, chirurgie oncologique, plastique, dermatologie, cardiologie, obstétrique, réanimation, EHPAD et SSR
 - On comptait 3 décès en 2017, 4 en 2019 et 2 en 2022
 - Les décès concernaient uniquement des **patients adultes** :
 - 3 décès survenus après une infection de site opératoire
 - 2 décès survenus après réalisation d'un acte invasif (pose de KT...)
 - 1 décès suite à une pneumopathie
 - 1 décès suite à une infection à point de départ cutané
 - 1 décès post accouchement suite à bactériémie et CIVD
 - 1 décès suite à une bactériémie de cause incertaine

Causes des décès jugés imputables à *Streptococcus pyogenes*, e-SIN, France, 2017 - 2022



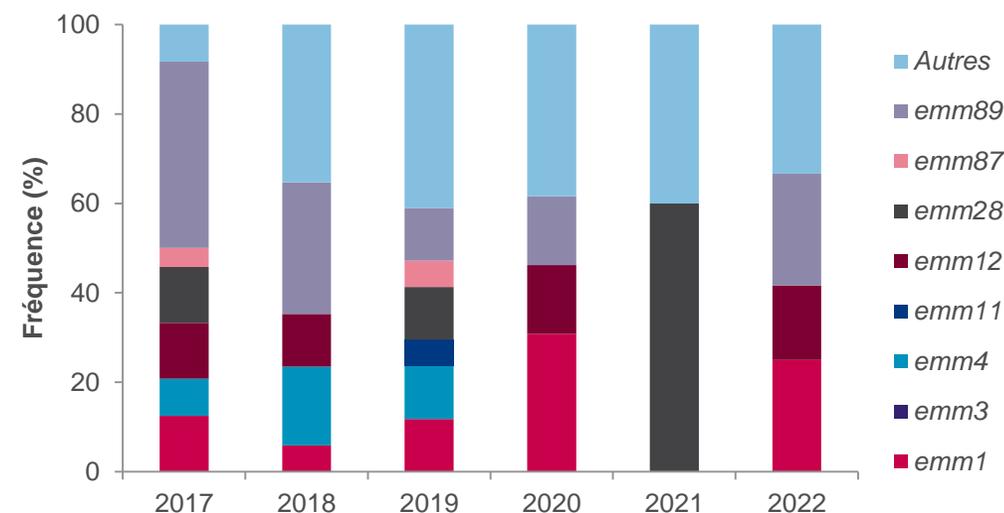
- Les souches ont été envoyées au CNR des Streptocoques dans 49% des SIN transmis soit 84 cas groupés incluant 287 souches de SGA.

Répartition annuelle 2017-2022



Les souches de cas groupés représentent selon les années 3 à 10% des souches reçues par le CNR.

Génotypes emm identifiés



- 20 génotypes *emm* identifiés
- Les génotypes *emm1*, *emm28* et *emm89* regroupent 49% de l'ensemble des souches (similaire à la fréquence des souches non impliquées dans des cas groupés)

- Les signalements d'IAS à SGA ont connu une forte diminution en 2020 suite à la pandémie de Covid-19.
 - Cette diminution est probablement liée pour partie à une sous déclaration liée au COVID-19, malgré tout la sous déclaration semble moindre par rapport à d'autres germes moins pathogènes.
 - L'application des mesures barrière contre le SARS-CoV-2, efficaces contre la transmission du SGA a du contribuer à la baisse des signalements.
- On retrouve le caractère saisonnier des infections à SGA dans les signalements sur e-SIN.
- Les services de gynéco-obstétrique sont les premiers concernés par les IAS à SGA.

CONTACT :

noa-signalement@santepubliquefrance.fr

- A l'ensemble des professionnels des établissements de santé qui contribuent au signalement externe des IAS,
- Aux professionnels du réseau des CPias et des ARS qui interviennent en réponse à ces signalements,
- Au CNR des Streptocoques.