

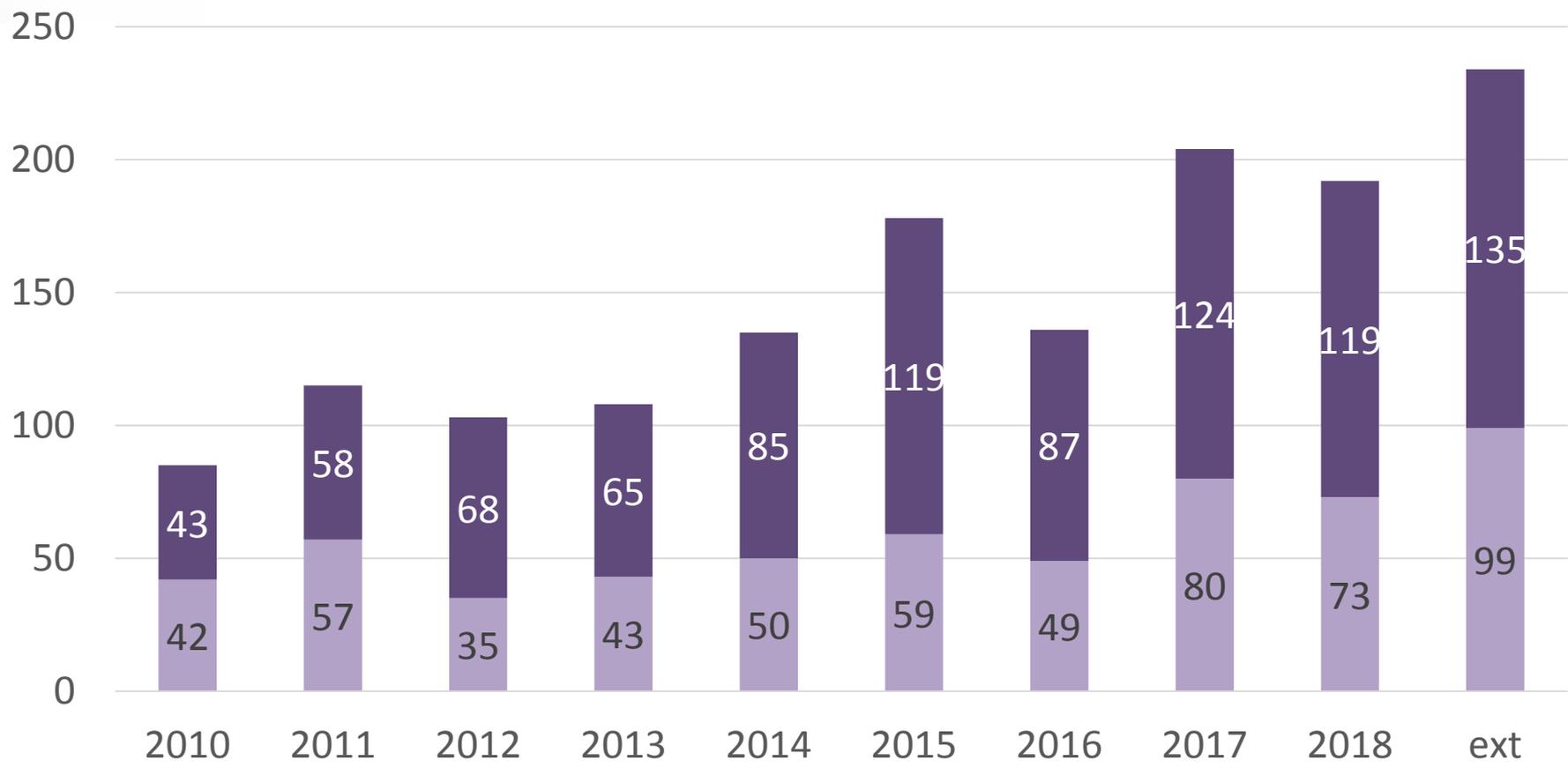
A red notebook with a textured cover and a stack of white pages is positioned in the top left corner. An orange pencil with a sharpened lead tip lies diagonally across the bottom left corner. The background is a light gray gradient.

# Bilan Signalement 2019

Cécile Mourlan  
Sophie Vandesteene

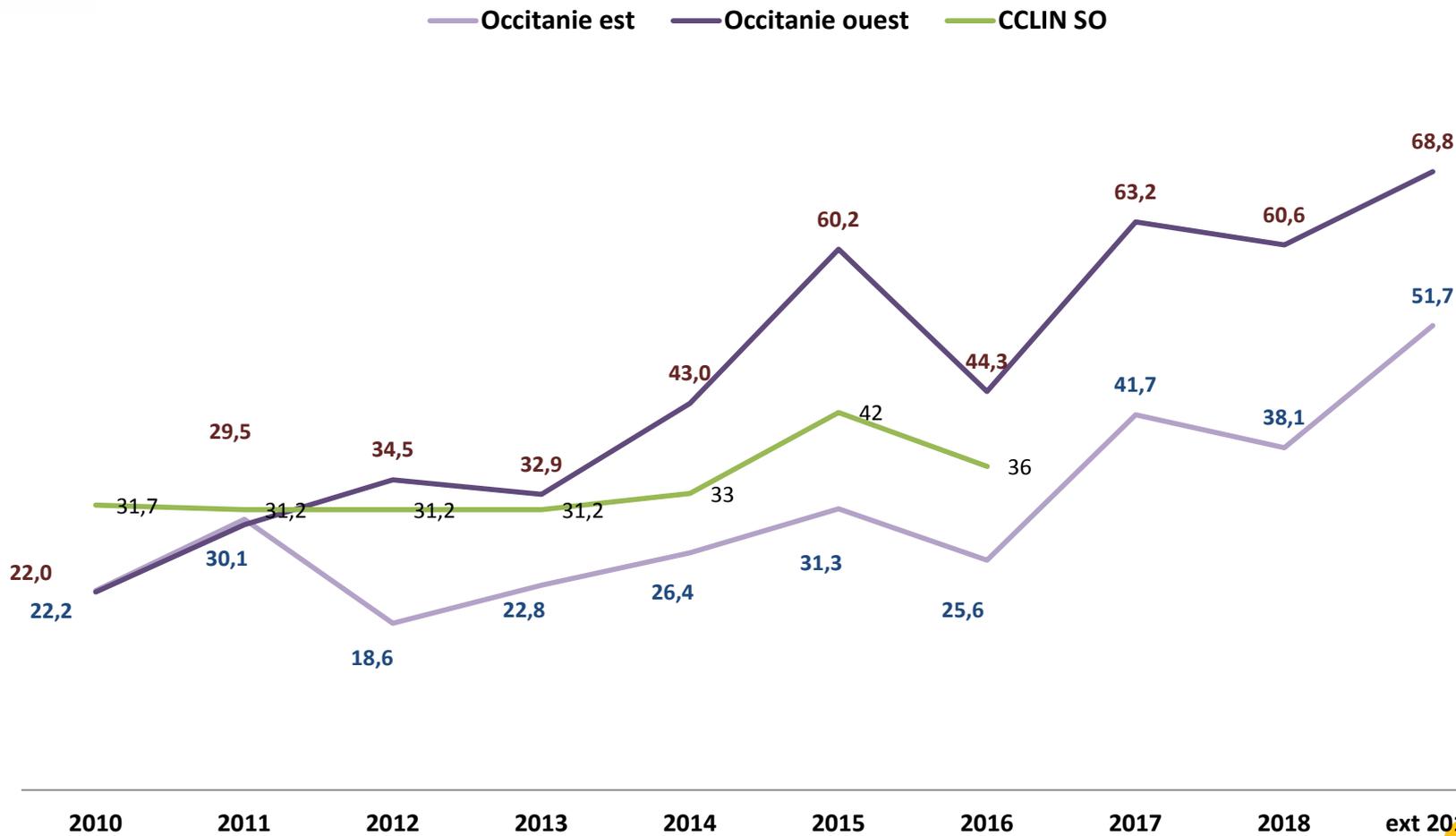


# Evolution du signalement en Occitanie

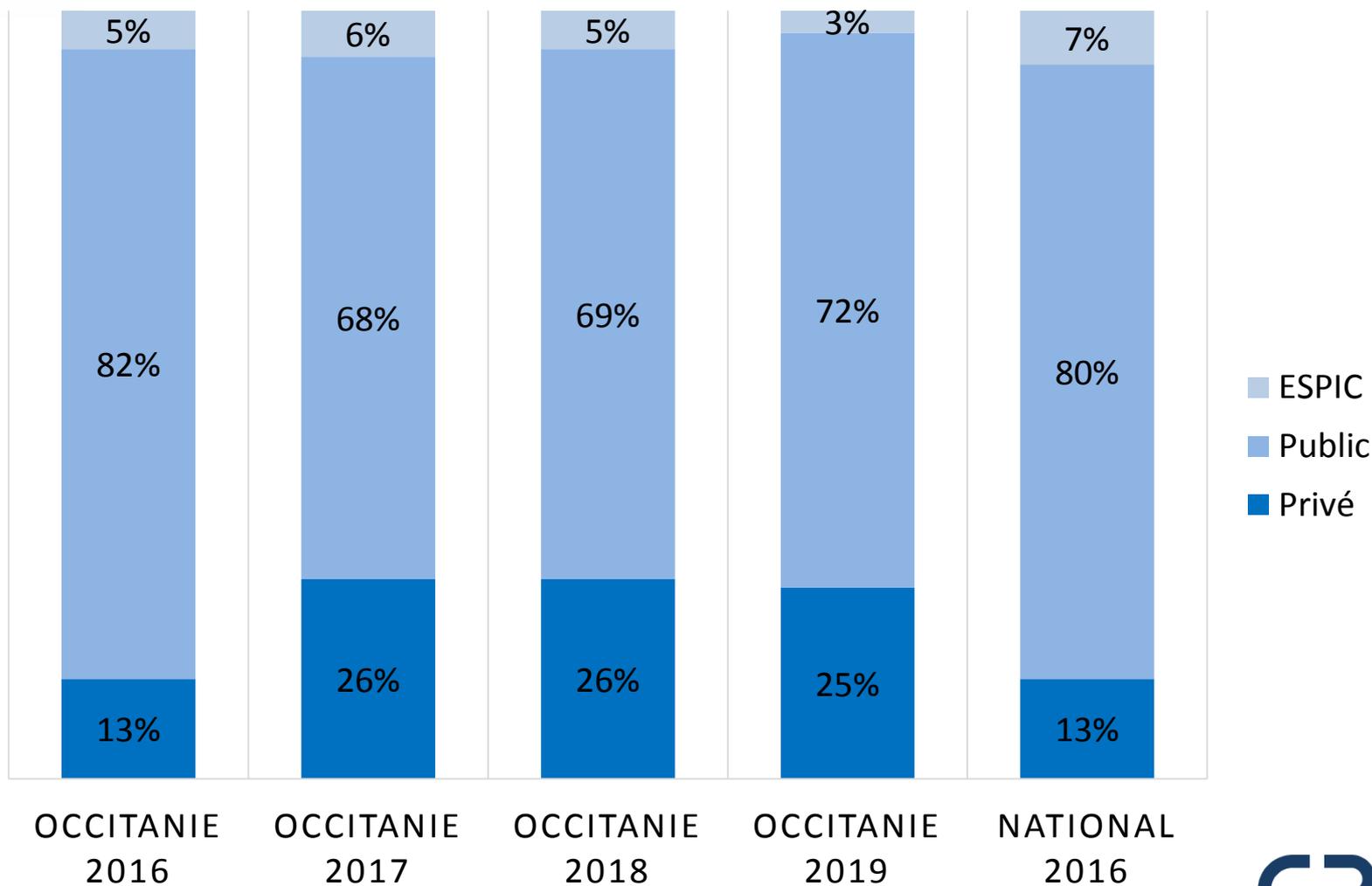


■ Occitanie est ■ Occitanie ouest

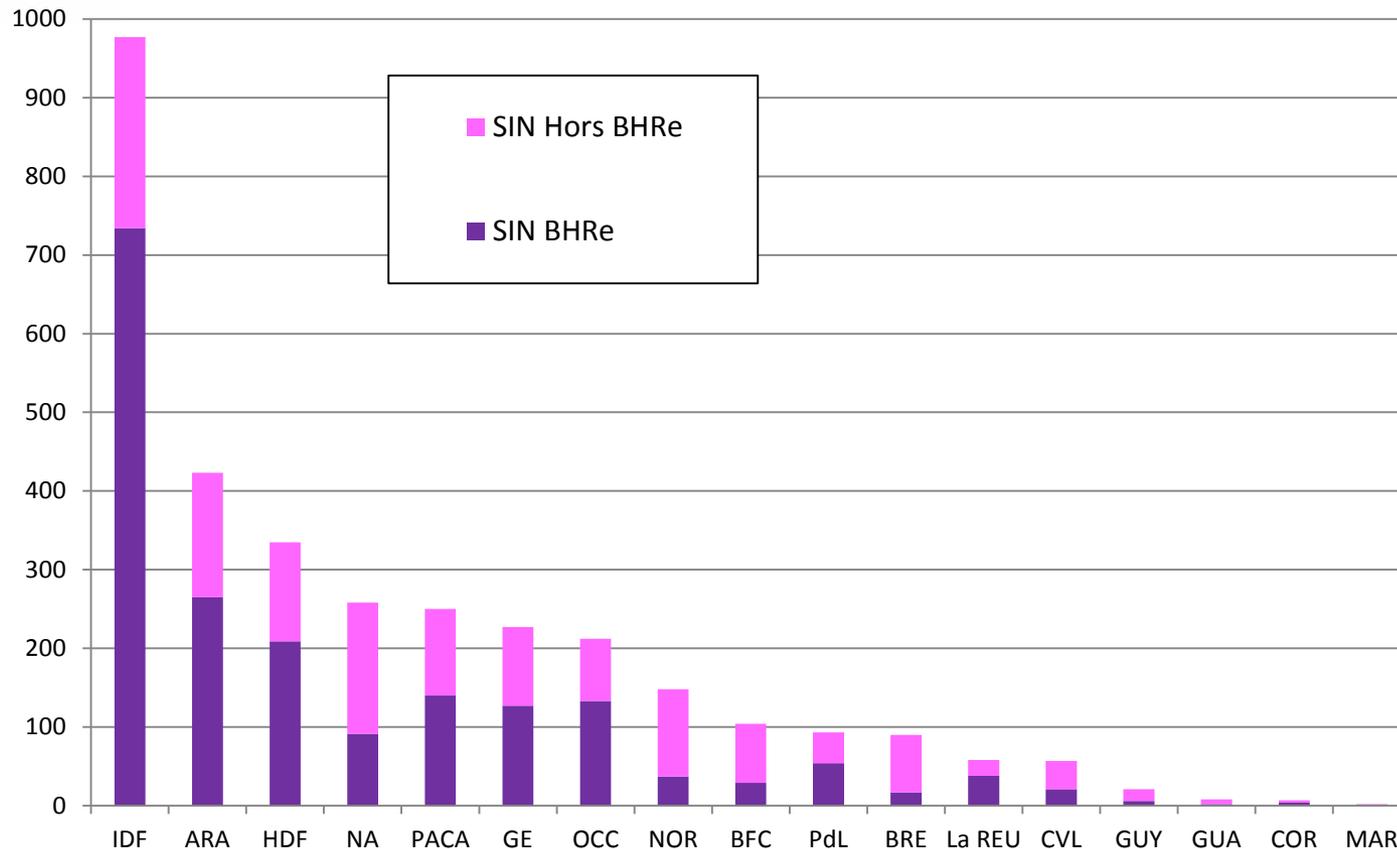
# Taux de signalement /10 000 lits



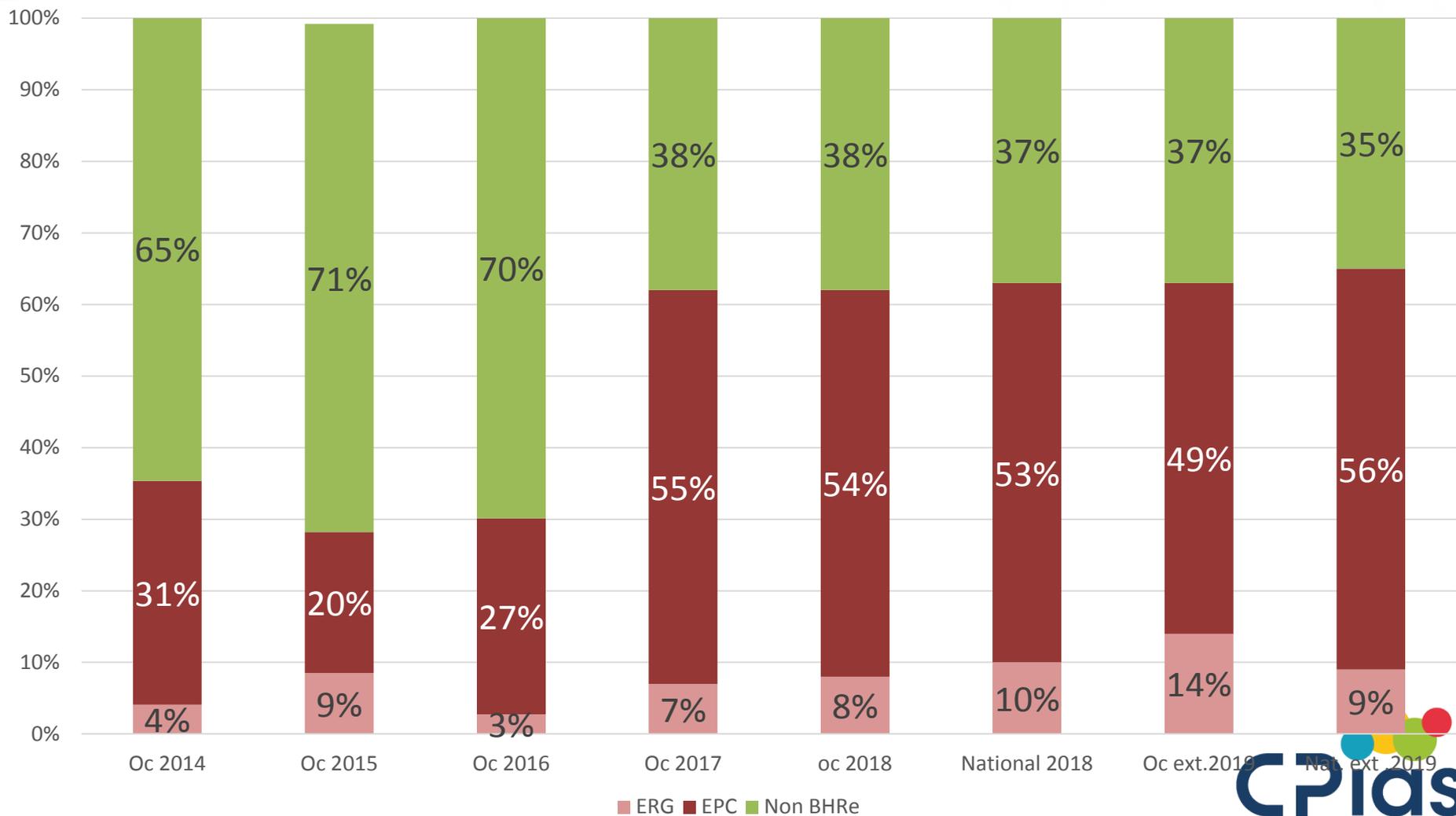
# Origine des signalements



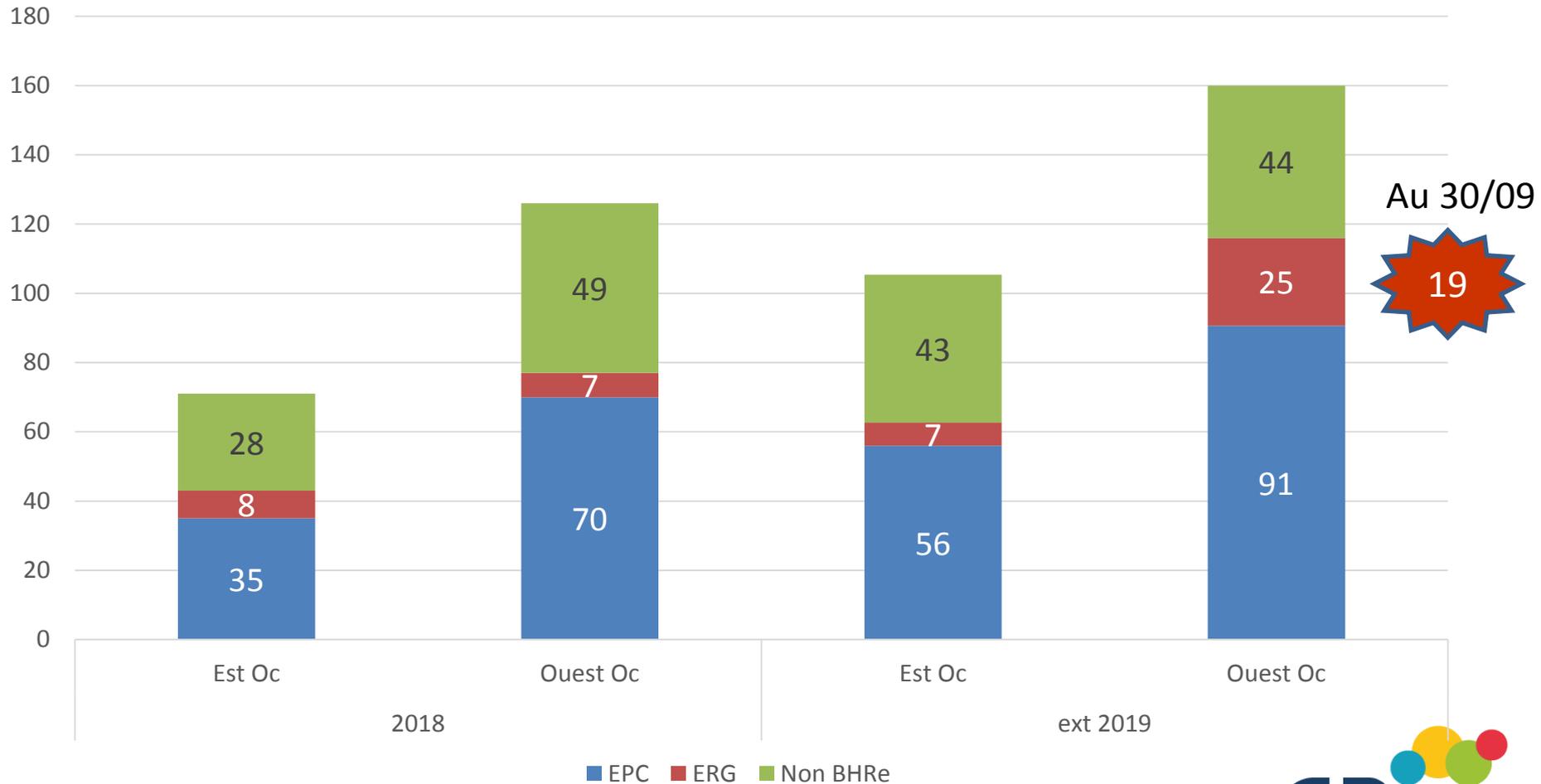
# Nombre de SIN IAS/BHRe de 2017/2018



# Part des BHRe dans le signalement



# Comparaison Est et Ouest Occitanie



# Origine des prélèvements EPC

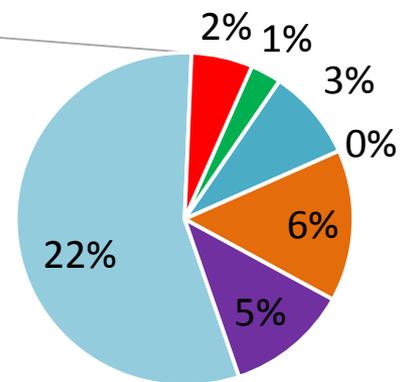
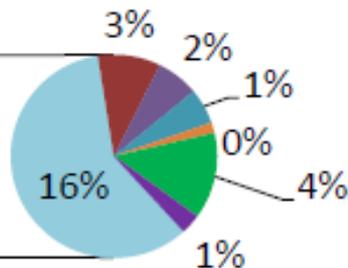
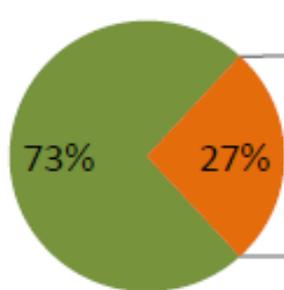


**EPC**  
n=1 808

dépistage rectal



**EPC**  
N=87  
Origine prélèvement EPC Occitanie



- Urine
- Hémoculture
- Prélèvement respiratoire protégé
- Pus profond ou séreuse (en tube, écouvillon)
- Dispositif intravasculaire
- Autre
- ER
- DIV
- Pus

- Urine
- Hémoculture
- Prel distal non protégé
- Prel distal protégé
- Autres

# Origine des prélèvements ERV

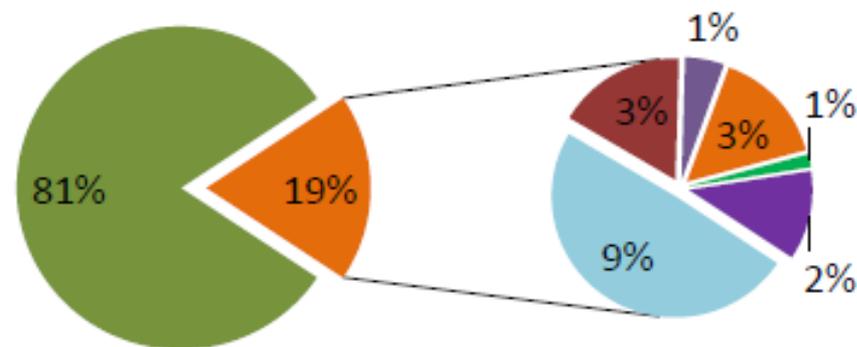


**ERG**  
n=301

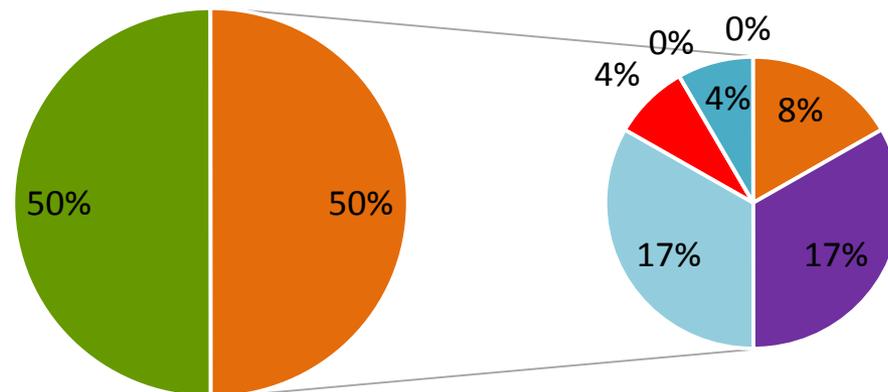


**ERG**  
N=24

Origine prélèvement ERV Occitanie



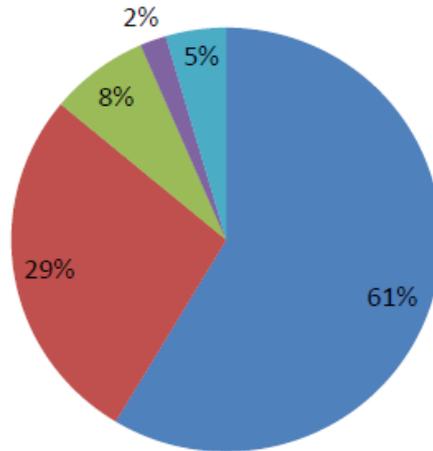
- Urine
- Hémoculture
- Prélèvement respiratoire protégé
- Pus profond ou séreuse (en tube, écouv)
- Dispositif intravasculaire
- Autre



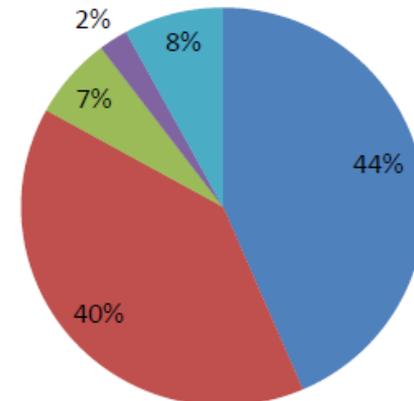
- ER
- Hémoculture
- Prel distal non protégé
- Pus
- Urine
- DIV
- Prel distal protégé
- Autres

# Provenance patients

**EPC**  
n=1 808

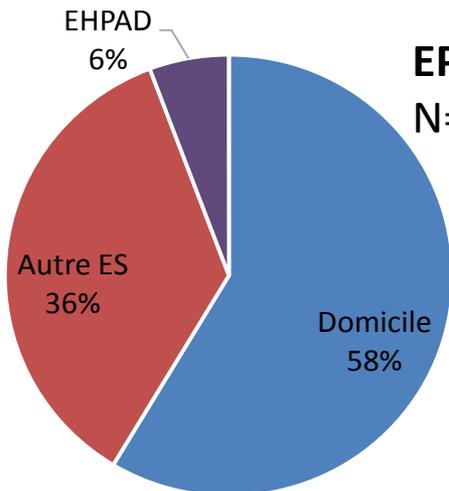


**ERG**  
n=301

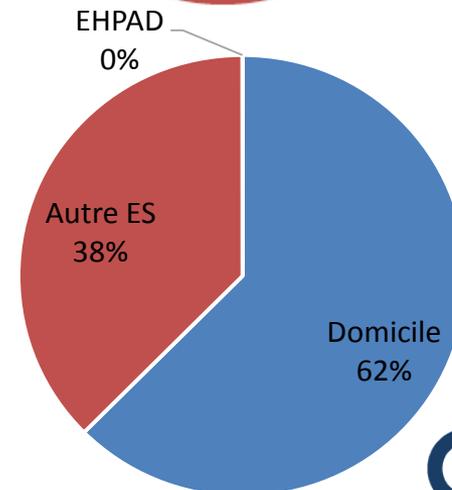


- Domicile
- Autre établissement de santé
- Autre service au sein du même établissement
- EHPAD

**EPC**  
N=87



**ERG**  
N=24



# Bilan BHRe 2019 – lien avec étranger

## National



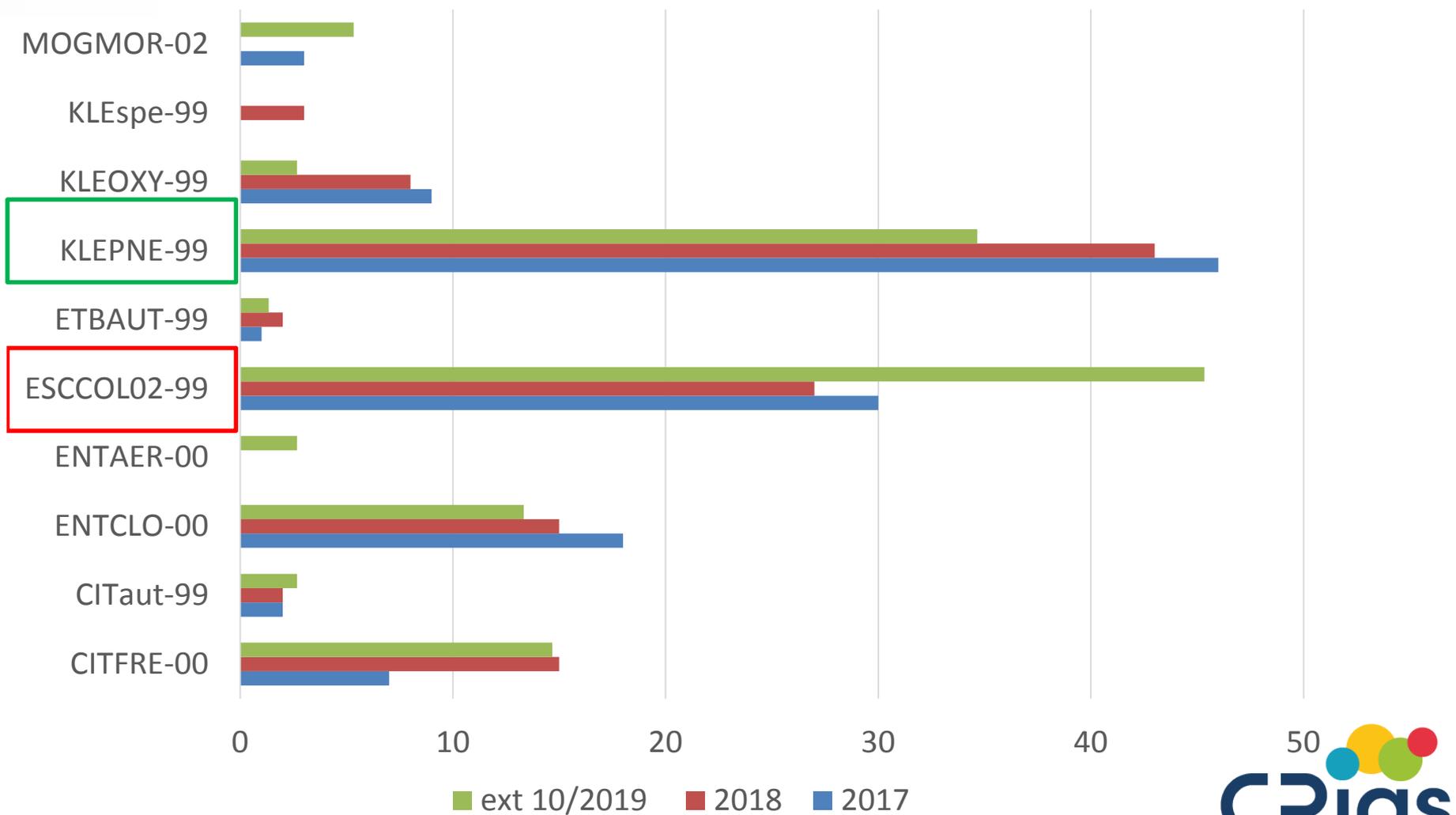
- **43% des SIN EPC**, dont :
  - Antécédent d'hospitalisation : 39%
  - Résidence ou voyage : 32%
  - Rapatriement sanitaire : 25%
  - Inconnu ou autre : 5%
- **45% des SIN ERG**
  - Antécédent d'hospitalisation : 46%
  - Résidence ou voyage : 17%
  - Rapatriement sanitaire : 37%
  - Inconnu ou autre : 22%

## Occitanie



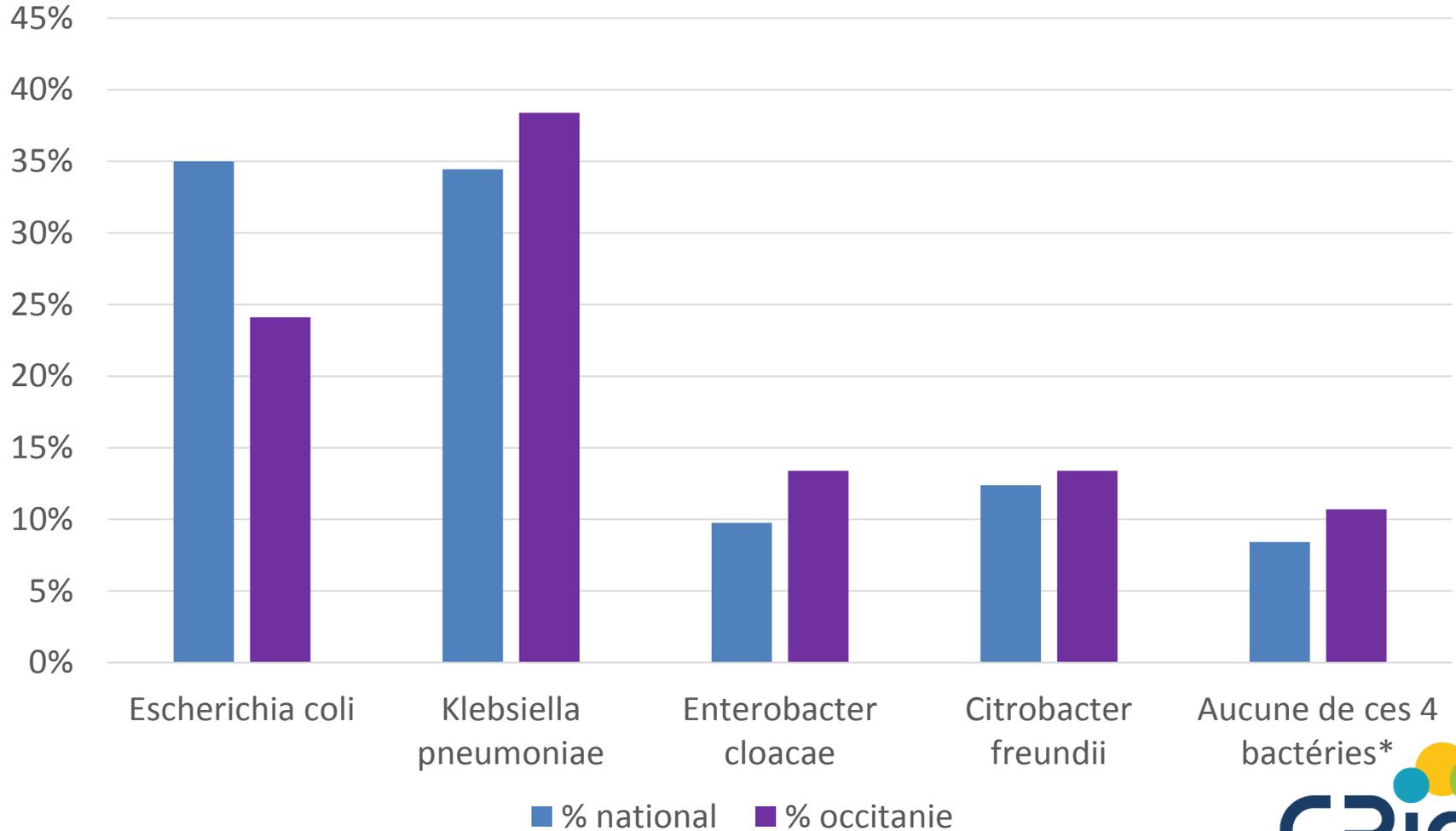
- **43 % des SIN EPC**, dont :
  - Antécédent d'hospitalisation : 30%
  - Résidence ou voyage : 14%
  - Rapatriement sanitaire : 32%
  - Inconnu ou autre : 24%
- **46 % des SIN ERV**
  - Antécédent d'hospitalisation : 55%
  - Résidence ou voyage : 9%
  - Rapatriement sanitaire : 18%
  - Inconnu ou autre : 18%

# EPC par espèce 2017-2019



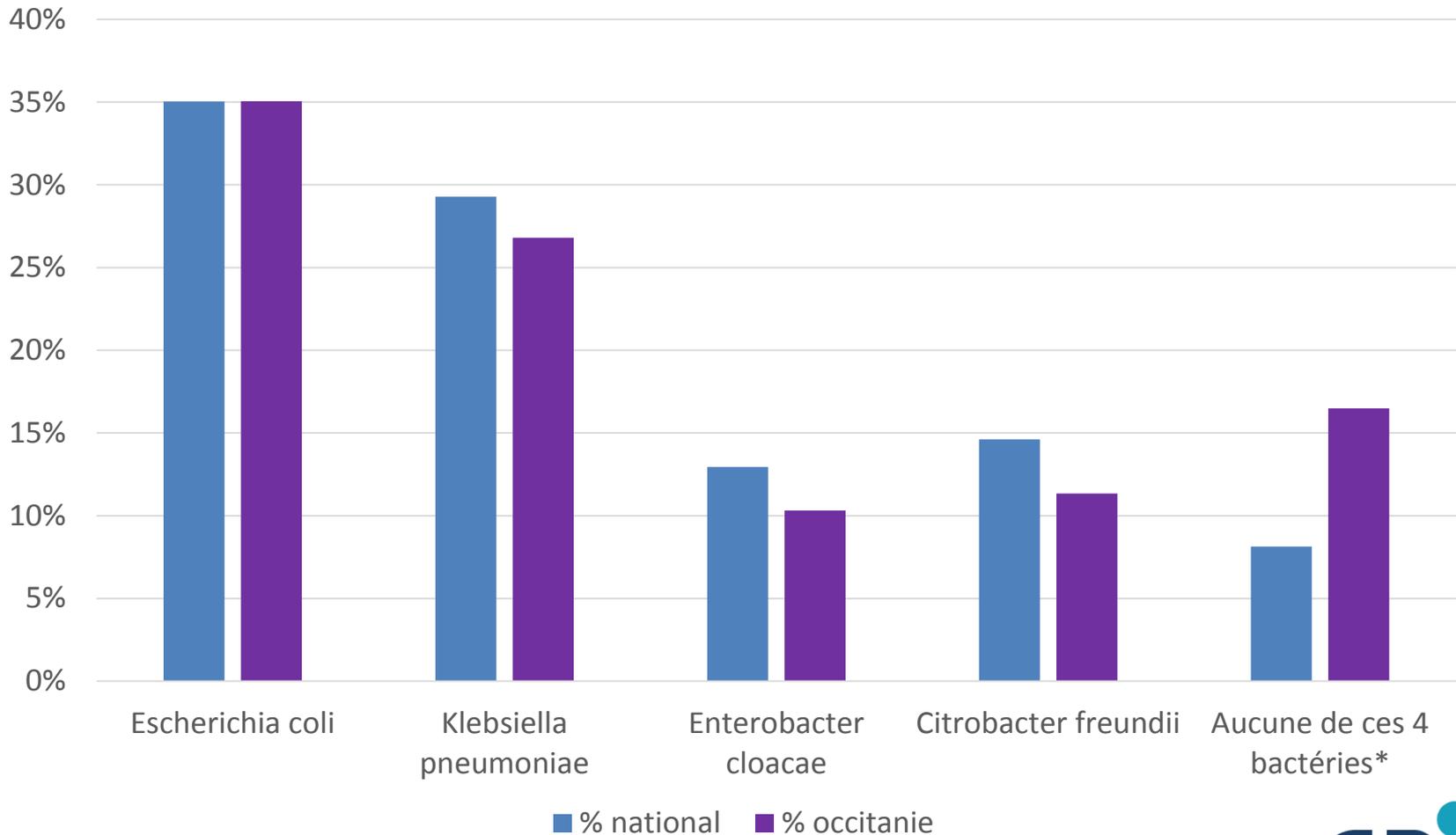


# Espèces bactériennes Fr/Occ 2018



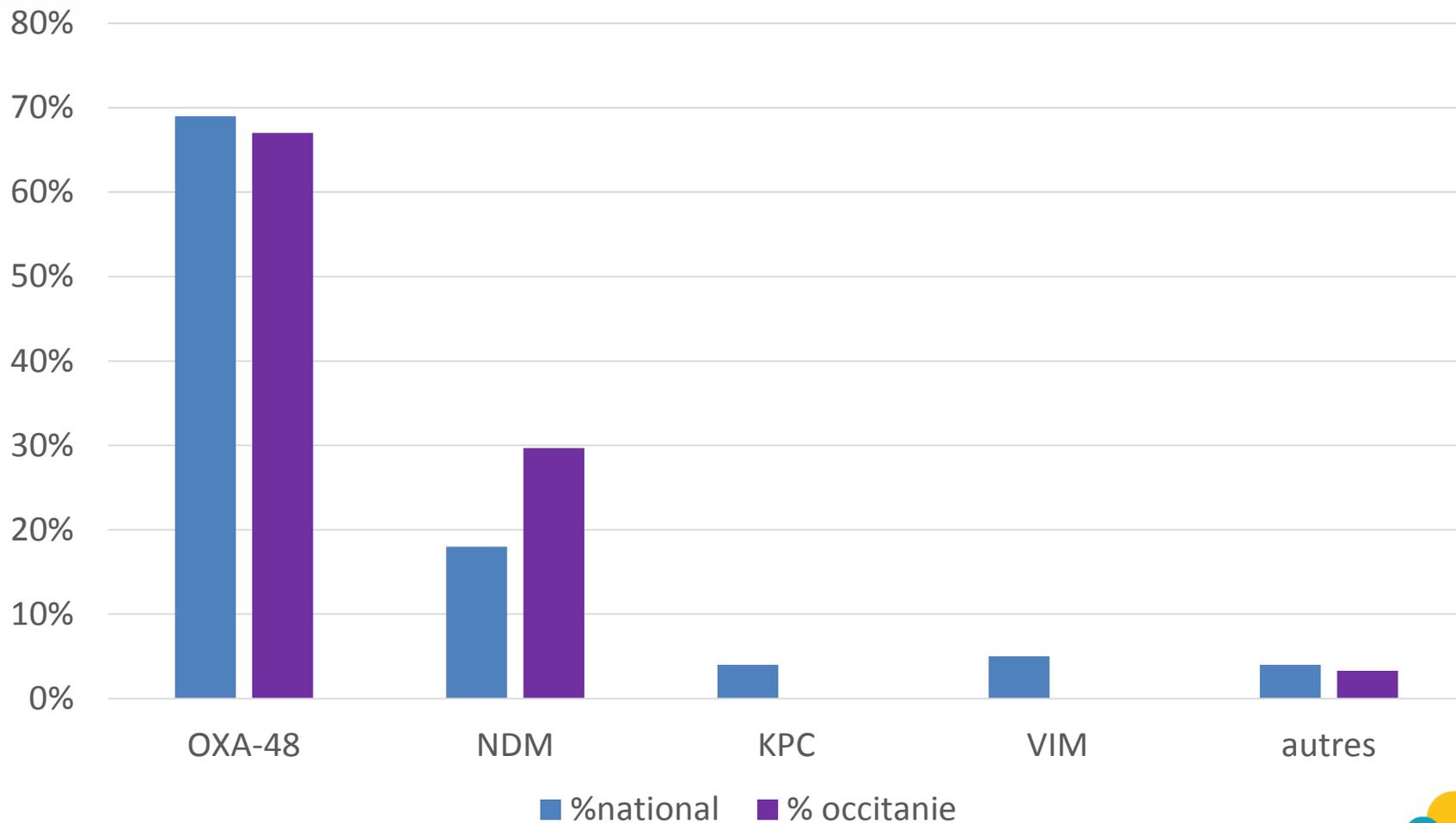


# Espèces bactériennes Fr/Occ 2019



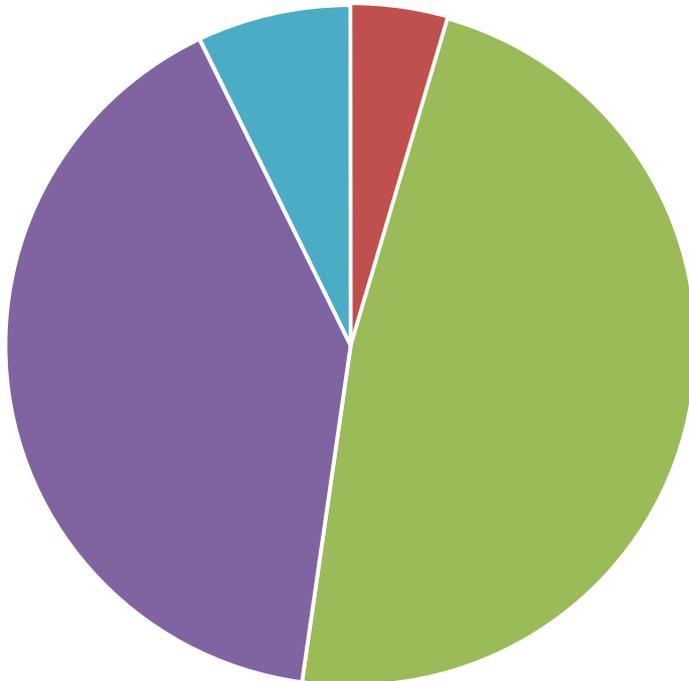


# Mécanisme de Résistance 2019

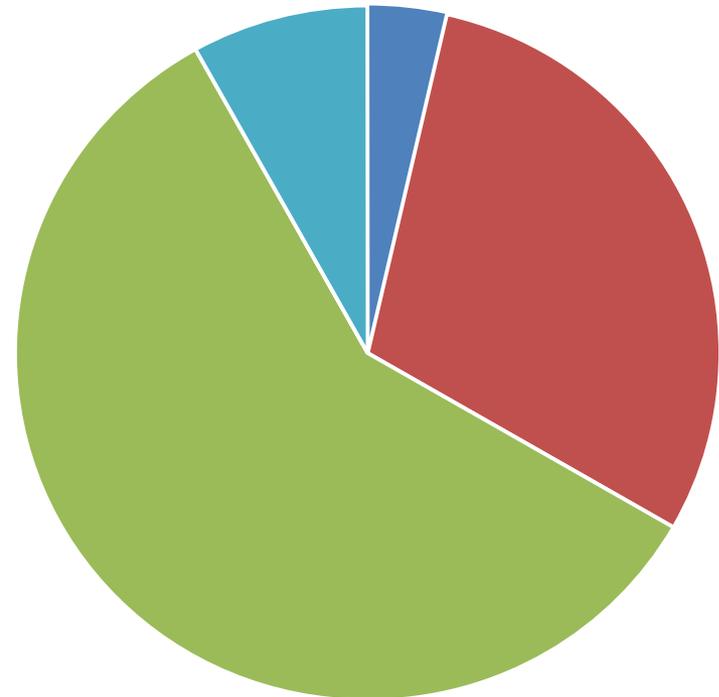


# Mesures prises BHRe

A l'admission du patient



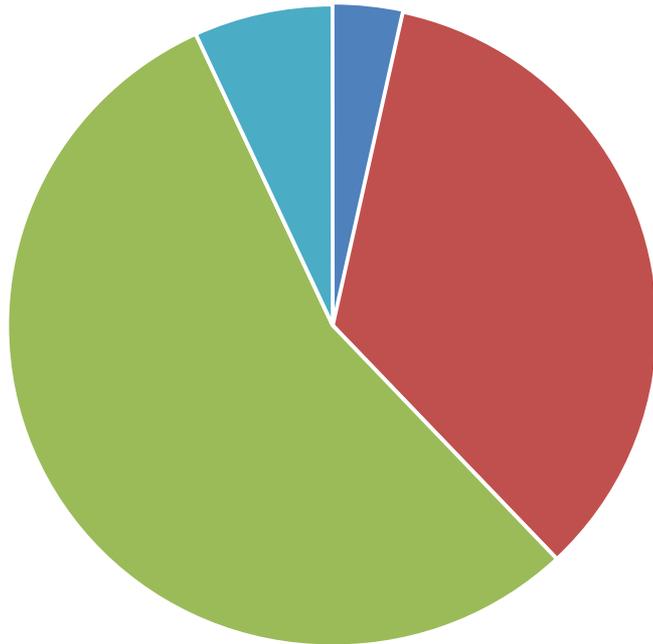
A l'identification BHRe



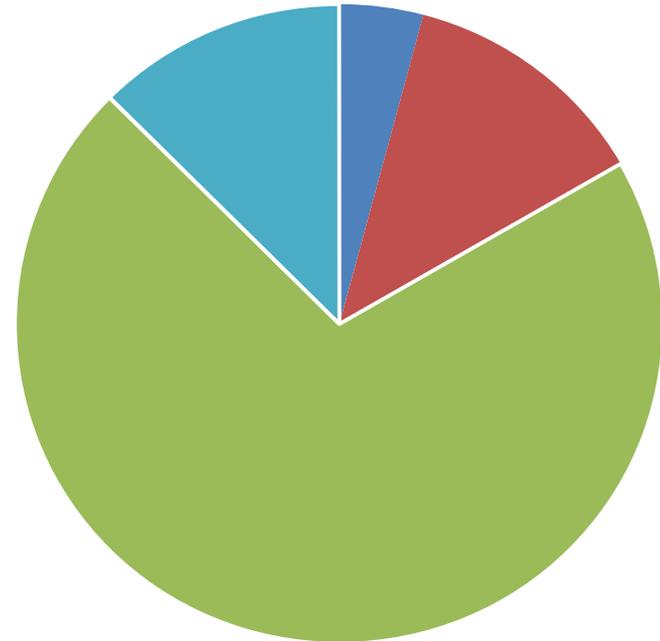
■ PCC+ pers.dédiés ■ PCC + marche en avant ■ PCC ■ PS ■ NR

# Mesures prises BHRe

A l'identification de l'EPC



A l'identification de l'ERV



■ PCC+ pers.dédiés ■ PCC + marche en avant ■ PCC ■ PS ■ NR



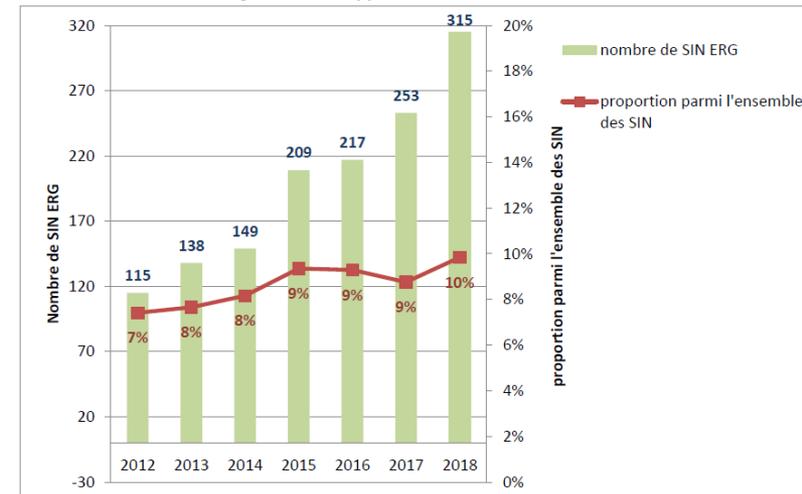
# Epidémie estivale d'ERV en Occitanie

# Épidémie d'ERG

- ERG = *E. faecium* résistant aux glycopeptides (vancomycine) = BHRe
- Portage digestif
- Transmission croisée +++ = péril fécal
- Contexte national
- Occitanie 2019 : 24 signalements au 31/10

	Cas groupés (objectif PROPIAS < 10 %)	Proportion cas secondaires (objectif PROPIAS < 20 %)
2016	46 (21 %)	44 %
2017	50 (20 %)	37 %
2018	57 (18 %)	43 %

Evolution du nombre de signalements rapportant des ERG, France 2012-2018





# Potentiel épidémique ERV/EPC

## Données APHP

De 2010 à 2016	Alertes	Epidémies	Cas 2aires	Total cas (Index + 2aires)
ERV	325	66	354	679
EPC	971	68	154	1125
Total	1296	134	508	1804

- 3 fois moins d'alertes,
- autant d'épidémie,
- + de 2 fois plus de cas secondaires

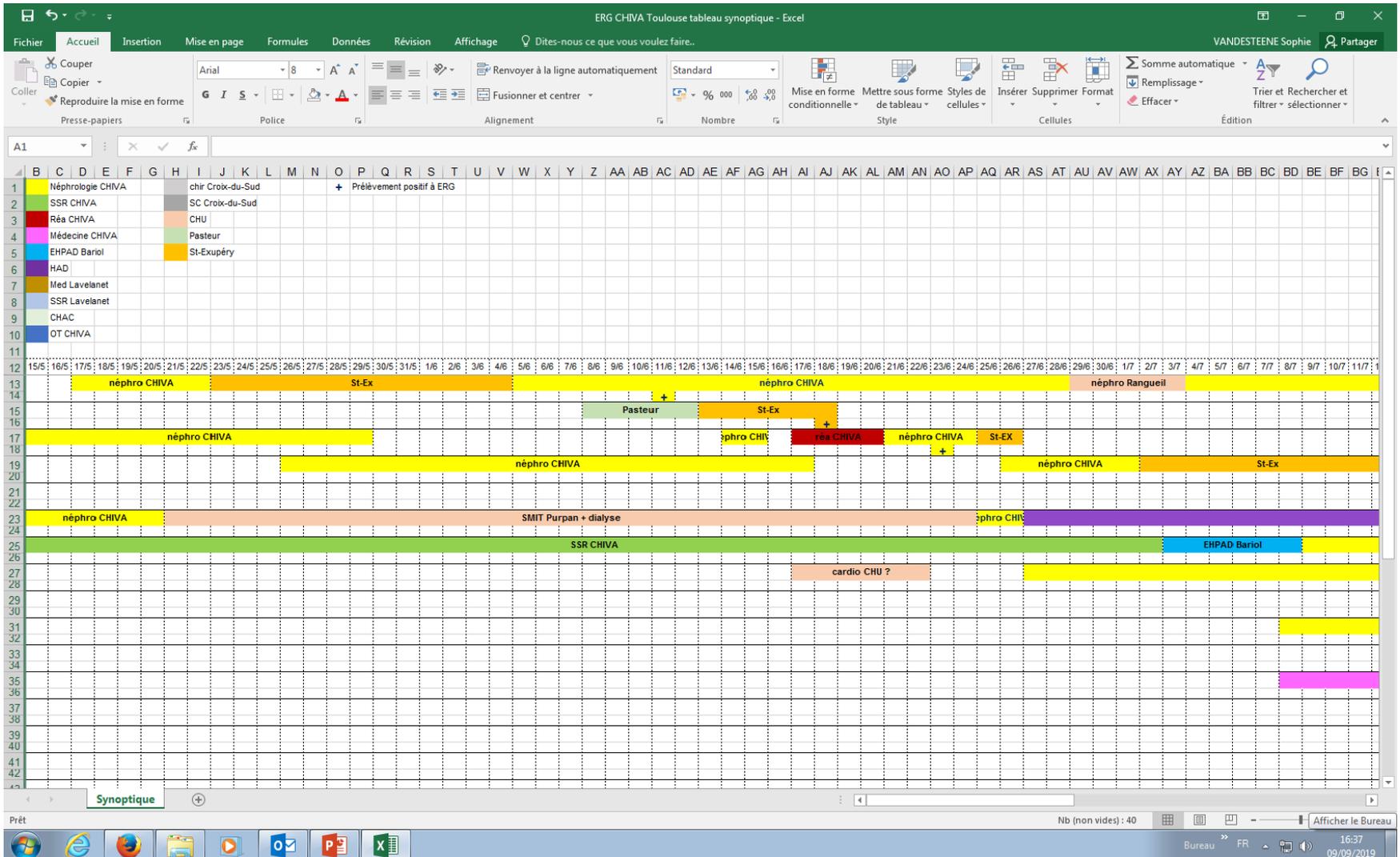
# Potentiel épidémique ERV/EPC

## Données CCLIN SO 2015

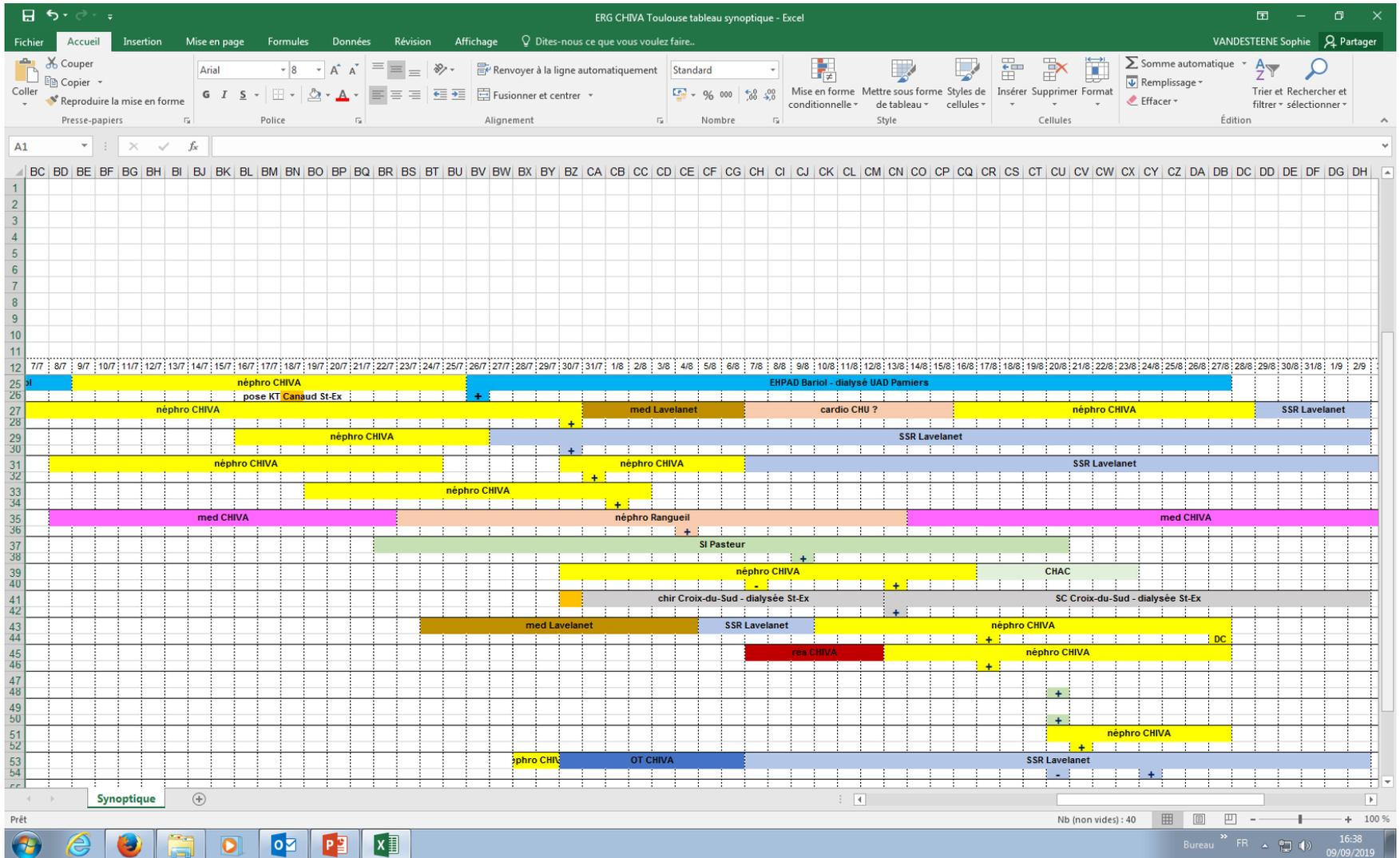
**Tableau 5** : Synthèse des signalements de BHRé reçus au CCLIN SO de 2007 à 2015

	EPC	<i>E. faecium</i> van A ou B
<b>Nb signalements</b>	147	59
<b>Nb épisodes</b>	132	46
dont épisodes avec cas groupés	12	13
<b>Nb total de cas</b>	173	214
dont cas secondaires	32	165
<b>Médiane du nombre de cas secondaire si cas groupés</b> [étendue]	1 [1 -11]	7 [1- 49]
<b>Patients infectés</b>	49	7
dont cas secondaires	9	0
<b>Origine de la BHR chez le cas index</b>	<b>Nb d'épisodes</b>	<b>Nb d'épisodes</b>
Hospitalisation à l'étranger	46	16
Antibiothérapie	50	20
<b>Stratégie de prise en charge pour le premier cas</b>	<b>Nb d'épisodes</b>	<b>Nb d'épisodes</b>
Cohorting	4	2
PCC	128	44
Arrêt temporaire admissions et/ou transferts	2	1

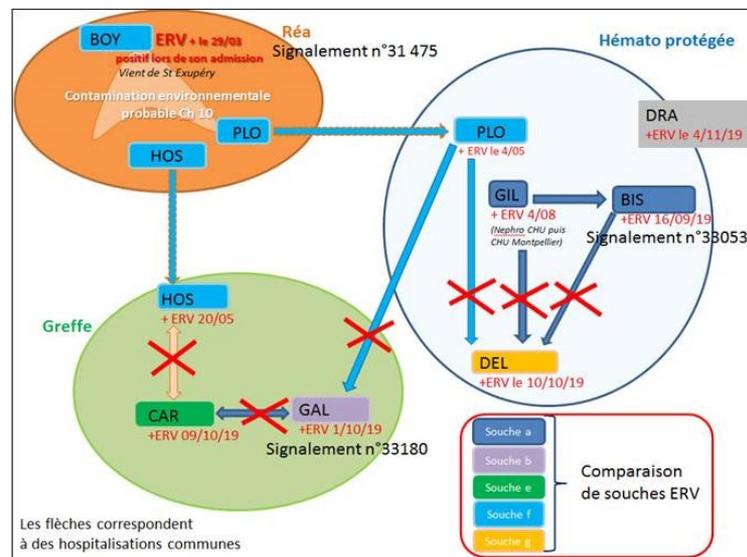
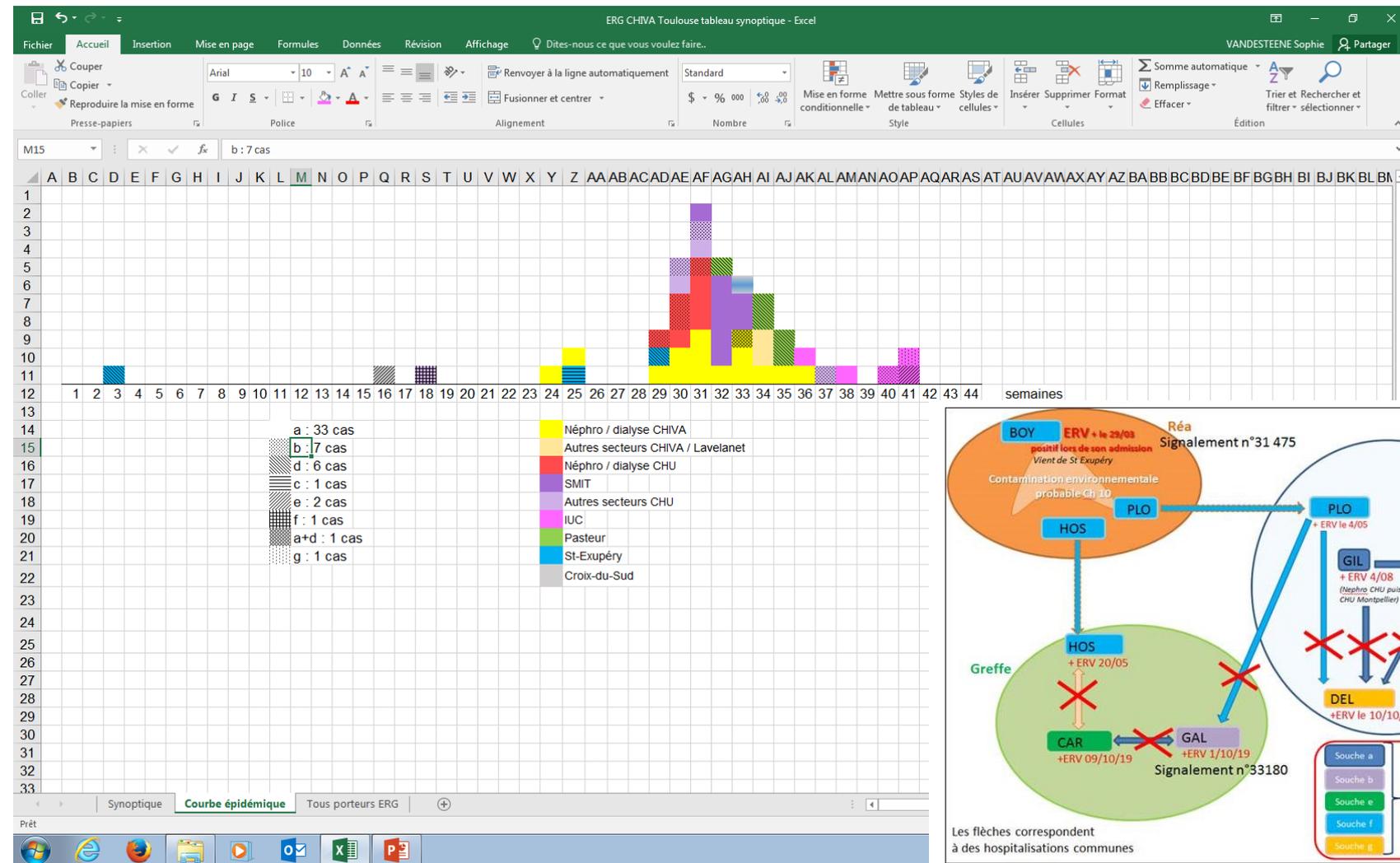
# Tableau synoptique



# Tableau synoptique



# Courbe épidémique





# Bilan

- Période épidémique : 11/6 (diagnostic cas index) – 16/9 (diagnostic dernier cas clone a)
- 48 cas pendant cette période
- 7 clones dont 3 épidémiques
- Nombreux transferts entre services et/ou ES => difficulté à établir les parcours et les secteurs avec transmission croisée
- Autres ES ayant hébergé des porteurs : CHPO, CH Rodez, clinique des Minimes, Verdaich, Saint-Orens, CH Carcassonne, CHAC, EPS Lomagne... + quelques EHPAD
- 1 patient en HAD (dialysé)



# Stratégie

- PCC +++ (FHA, gestion des excréta, environnement)
- Cohorting en néphro CHU, regroupement des porteurs au CHIVA (néphro et dialyse)
- 3 dépistages pour tous les contacts
- Sortie / transfert porteurs : courrier d'info ± appel direct service d'accueil + appel CPias
- Suivi transfert contacts : CPias
- Presque 300 contacts suivis CHIVA, X au CHU (plusieurs cohortes BHR...)
- ES « hébergeurs » de porteurs : suivi patients traceurs



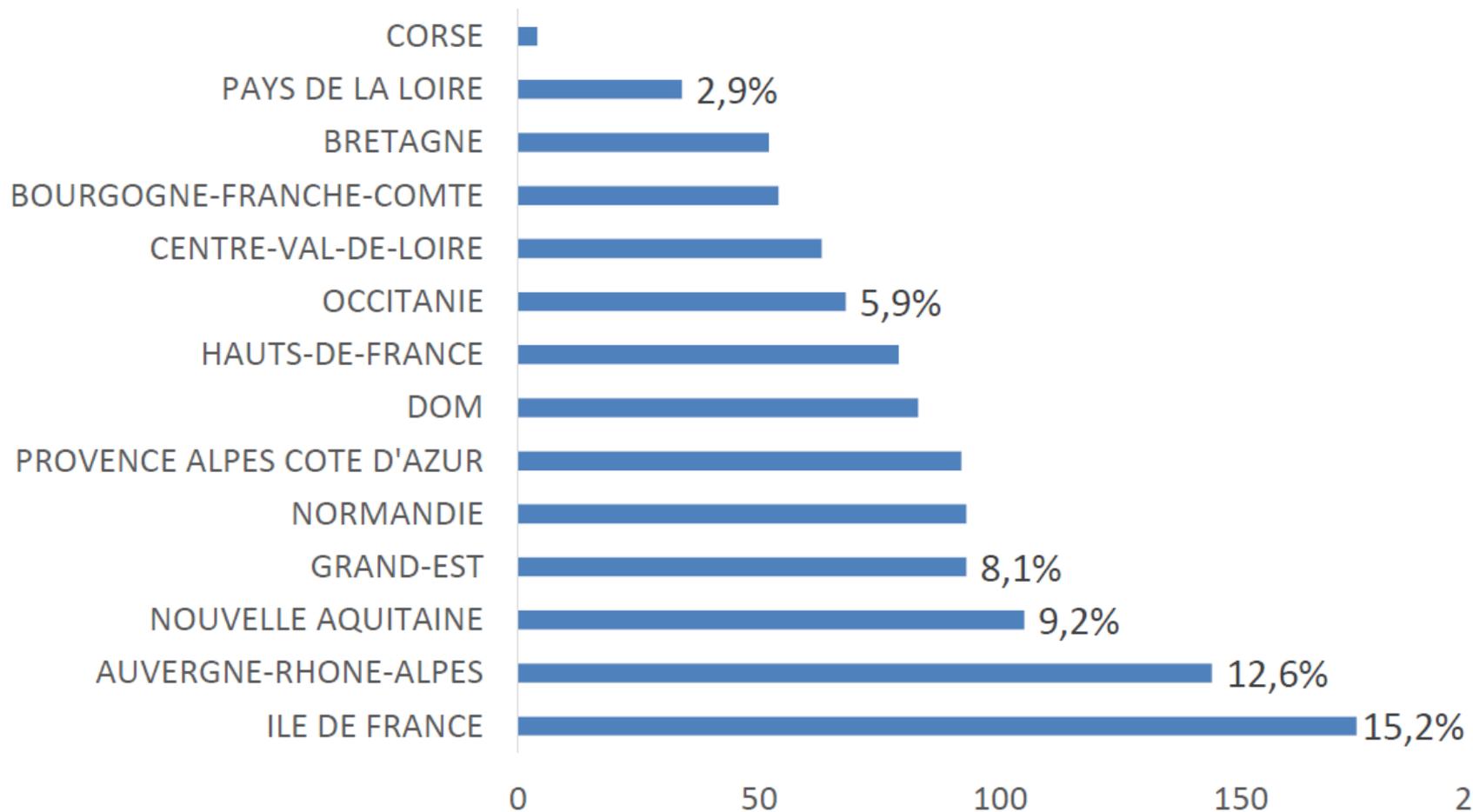
# Information externe

- Sélection ES possiblement impactés : ES avec néphro / dialyse et SSR, côté ex-MP + Carcassonne
- Courrier ARS aux Directions envoyé le 30/8
- Courrier CPias aux EOH envoyé le 30/8
- Pour éviter les « trous dans la raquette » en matière d'information des structures en cas de transferts, intérêt d'une base de données nominative
- Débriefing de l'épisode à prévoir : tirer les enseignement de cet épisode



# Bilan Signalement hors BHRe

# Distribution régionale des SIN hors BHRe , France, 2019 (N= 1 138)



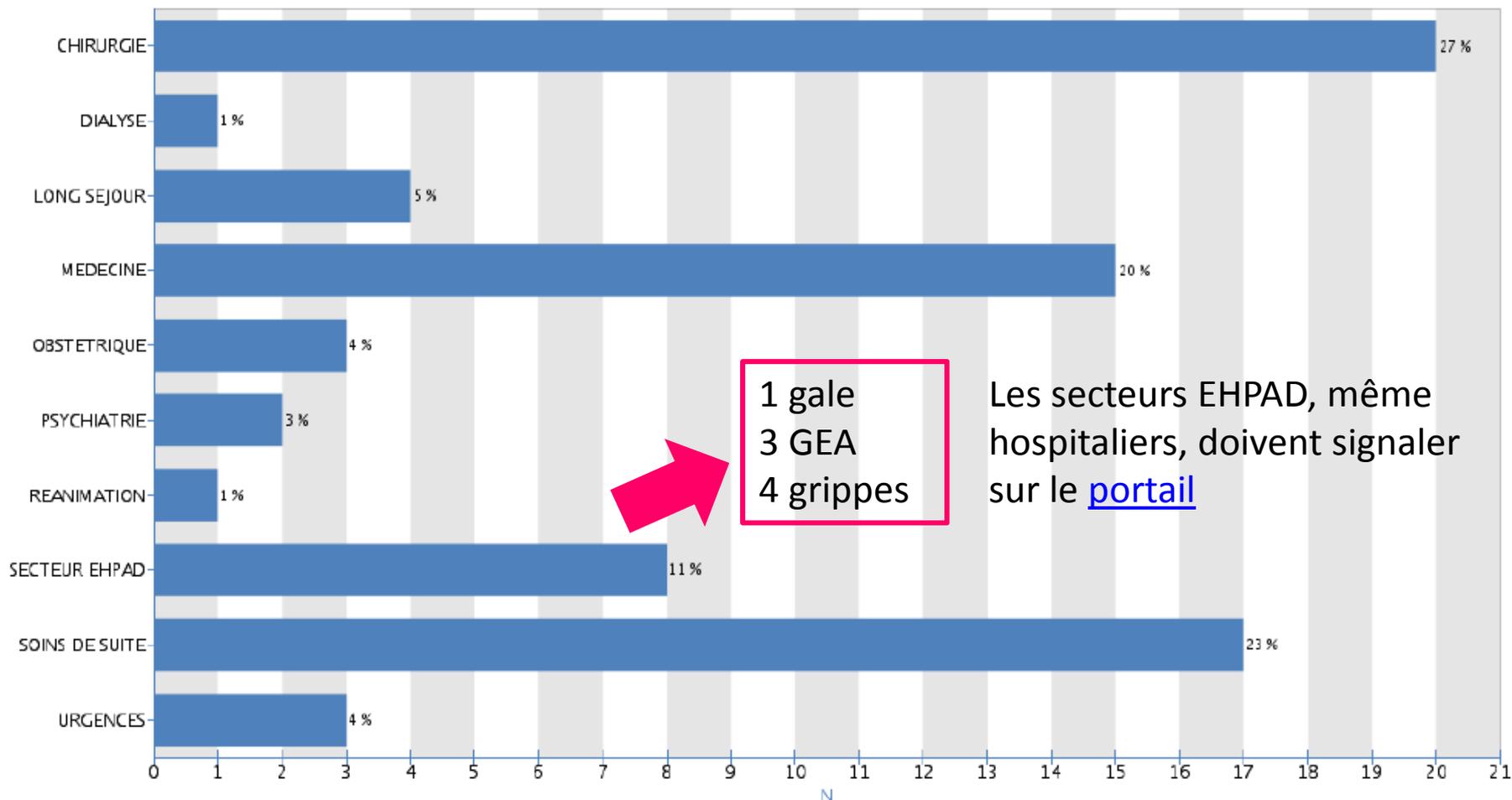


# Caractéristiques signalements hors BHRe

	National 2019 (n=1 138)	Occitanie 2019 jan à oct (n=65)	Occitanie 2018 (n=73)
e-SIN critère DC	6,2 %	1 signalement	6 signalements (8 %)
Cas groupés	48 %	57 %	48 %
Demande d'aide extérieure	7,5 %	8 %	14 %
Délai	Médiane : 15 j	Médiane : 5 j P75 : 28 j	

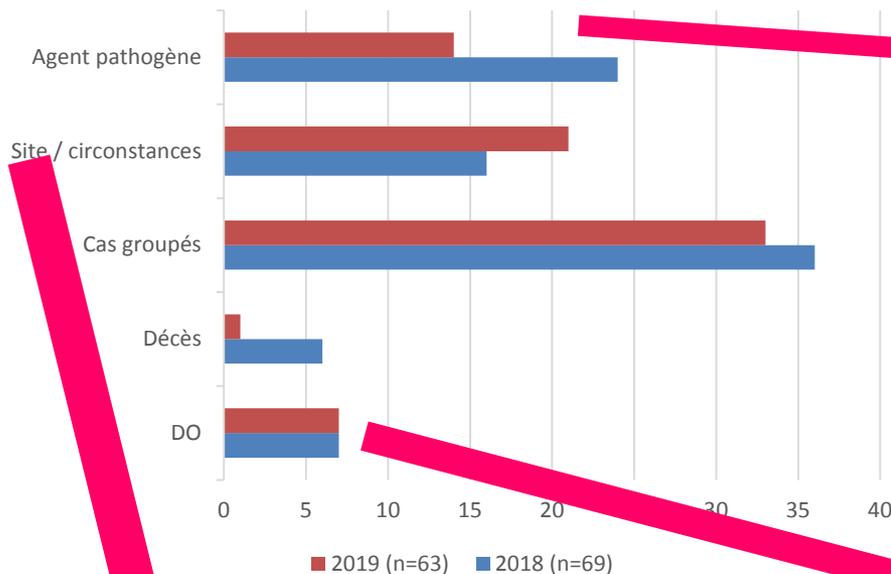
# Caractéristiques e-SIN non BHRe (n=65)

Région Occitanie  
entre le 01/01/2019 et le 31/10/2019



# Caractéristiques e-SIN non BHRe

Critères de signalement



2 *P. aeruginosa*  
2 mycobactéries atypiques  
2 légionelles  
SCN, méningocoque, mucor,  
BK, *E. cloacae*, VHC, *C. difficile*,  
streptocoque

6 endophtalmies  
5 ISO autres  
Méningite, infection digestive, ILC  
... mais aussi gale, IRA, ICD...

3 légionelloses  
1 rougeole  
1 cas groupés ICD  
2 ISO

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ  
signalement-social-sante.gouv.fr

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

S'informez sur les événements sanitaires indésirables

Merci de sélectionner la ou les cases correspondant à la situation que vous souhaitez signaler

1
2
3
4

Questionnaire

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cocher une ou plusieurs cases ci-dessous)

**Évènement indésirable associé à des soins**

Addictovigilance

Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - Déclaration - 1ère partie

Médicovigilance

AIP vigilance

Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie

Pharmacovigilance

Biovigilance

Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie

Pharmacovigilance vétérinaire

Défaut de qualité d'un médicament sans effet

Radiovigilance

Hémo-vigilance

Réactovigilance

Erreur médicamenteuse sans effet

Infection associée aux soins (IAS)

**Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation**

Addictovigilance

Cosmétovigilance

Nutrivigilance

Toxicovigilance

Télouage (vigilance sur les produits)

Hépatite & pneumopathie

**Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire**

Infection Respiratoire Aiguë (IRA) - Déclaration - 2ème partie

Gastroentérite Aiguë (GEA) - Déclaration - 1ère partie

Gastroentérite Aiguë (GEA) - Déclaration - 2ème partie

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

**Cybersécurité**

Incident de sécurité des systèmes d'information

Vous pouvez cocher un ou plusieurs éléments liés à l'évènement indésirable que vous souhaitez signaler.

Précédent
Suivant

Maladies et traumatismes >

Déterminants de santé >

La santé à tout âge

---

📄 Publications

📰 Espace Presse

🔍 Études et enquêtes

📄 A propos

Maladie à déclaration obligatoire	Catégorie 1 - Maladie nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale	Catégorie 2 - Maladie dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé	Fiche de notification	Dossier thématique
Mésothéliomes	non	oui	Fiche de notification "clinicien" - "pathologiste"	Dossier thématique
Orthopoxviroses dont la variole	oui	oui	Fiche de notification	—
Paludisme autochtone	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Peste	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Poliomyélite	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Rage	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Rougeole	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Rubéole	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Saturnisme chez les enfants mineurs	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Schistosomiase (bilharziose) urogénitale autochtone,	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Tétanos	non	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Toxi-infection alimentaire collective	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Tuberculose (incluant la surveillance des résultats issus de traitement)	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Tularémie	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique
Typhus exanthématique	oui	oui	Fiche de notification	—
Zika	oui	oui	Fiche de notification	Dossier thématique



# Visites sur site suite au signalement

- 1 décès suite à une infection du post-partum à streptocoque A
- Cas groupés d'endophtalmies
- Séroconversion VHC (3 visites)
- Épidémie ERG néphrologie : 2 visites
- Épidémie EPC : 2 visites
- 2 cas d'hépatite A (EMS)



La Région  
**Occitanie**  
Pyrénées - Méditerranée



Merci de votre attention