



## Signalement des infections nosocomiales, inter région Est, bilan 2001-2005.

Unité Infections Nosocomiales et Résistance aux Antibiotiques  
Département Maladies Infectieuses, InVS, Saint-Maurice (94)  
et CCLin Est, Nancy

Strasbourg , le 14 décembre 2006

## Signalement des IN : organisation CCLin dans l'Est

- **Contexte**
  - « transfert » du CCLin de Strasbourg à Nancy (juillet 2005)
- **Réception centralisée des fiches à Nancy**
  - Xavier BERTRAND ( PH), Isabelle RACLOT(cadre infirmier) :  
réception, tri et suivi
  - investigation et gestion par CCLin et antennes régionales
    - Alsace / Strasbourg (S. Gayet)
    - Bourgogne / Dijon (LS. Aho-Glélé)
    - Champagne-Ardennes / Reims (V. Bussy-Malgrange)
    - Franche Comté / Besançon (D. Talon .N.Floret)
    - Lorraine / Vandoeuvre les Nancy (MF. Blech)
  - <http://www.cclin-est.org/>

## Signalement des IN, interrégion Est

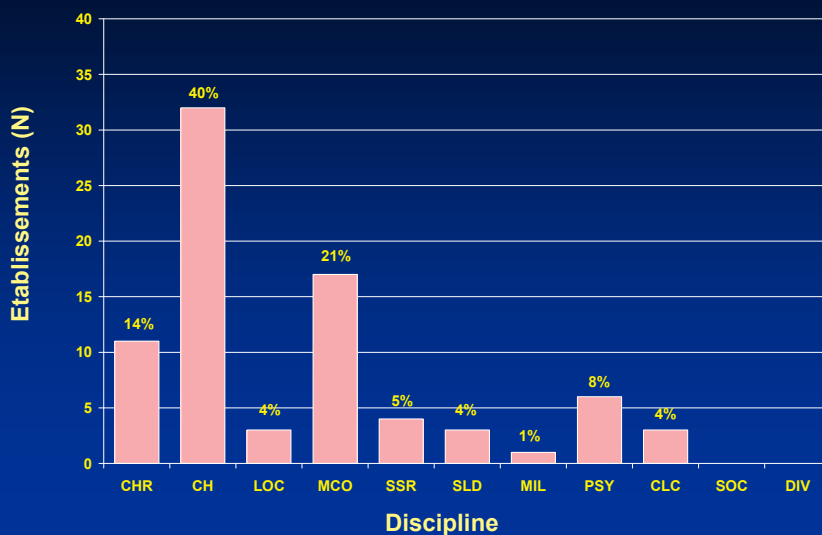
Quelques données quantitatives

### Le signalement en bref

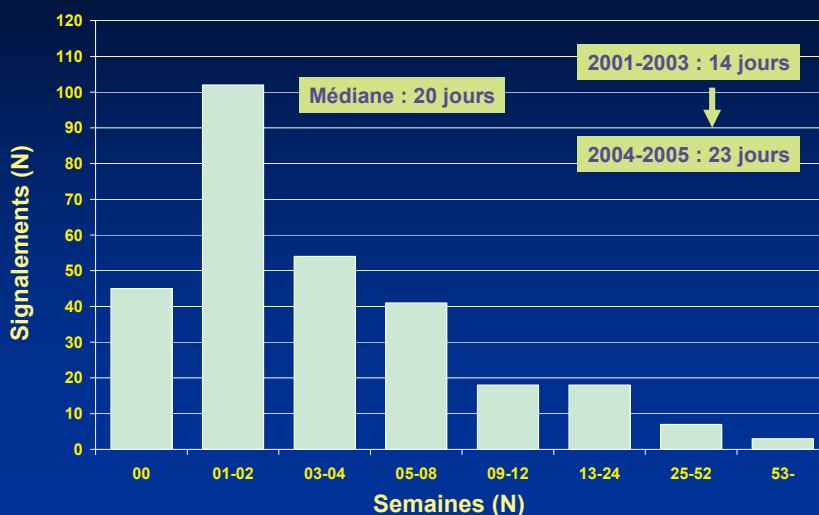
- Interrégion Est, du 01/08/01 au 31/12/05
  - données transmises à l'InVS au 15/03/06
- **Établissements** **80** (16%)
- **Signalements** **302**
  - cas groupés 53 (18%)
  - investigations locales 219 (73%)
  - actions correctrices 172 (57%)
  - demande d'aide extérieure 26 ( 9%)
- **Patients infectés** **645**
  - décédés <sup>(1)</sup> 95 (15%)

(1) tel que déclaré sur la fiche de signalement et avant vérification du lien entre décès et infection.

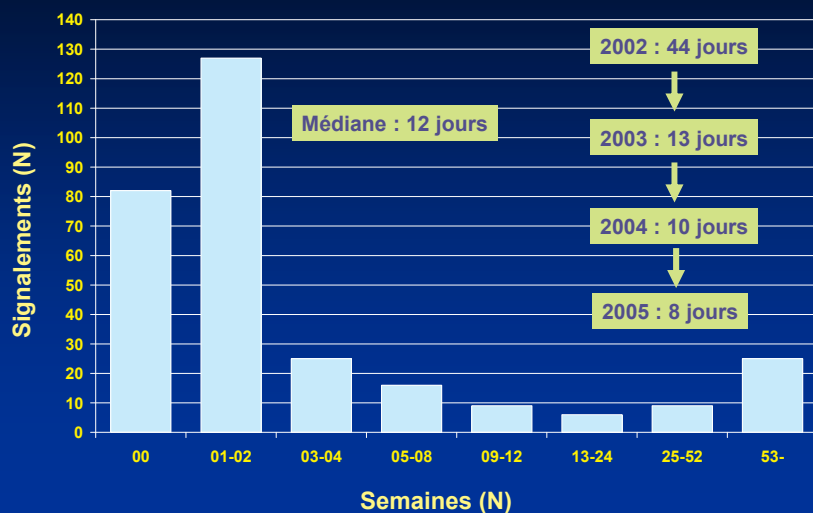
### Etablissements, par type, Est, 01/08/01 – 31/12/05 (N=80)



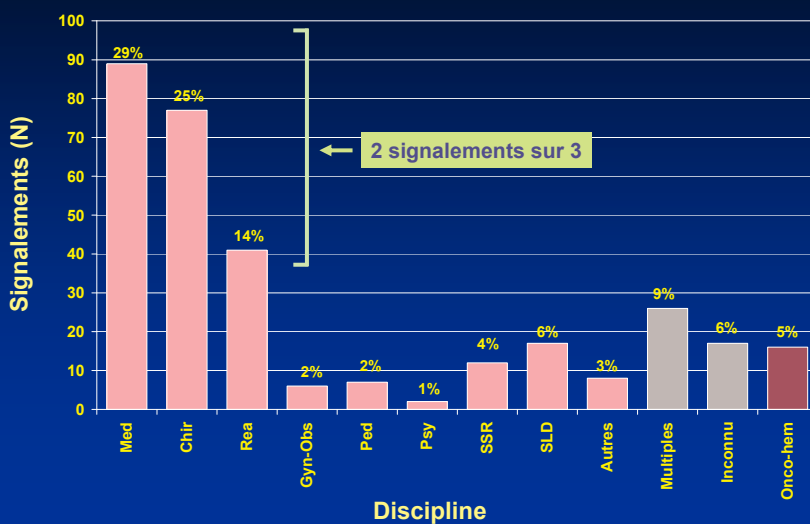
### Délai diagnostic – signalement, Est, 01/08/01 – 31/12/05



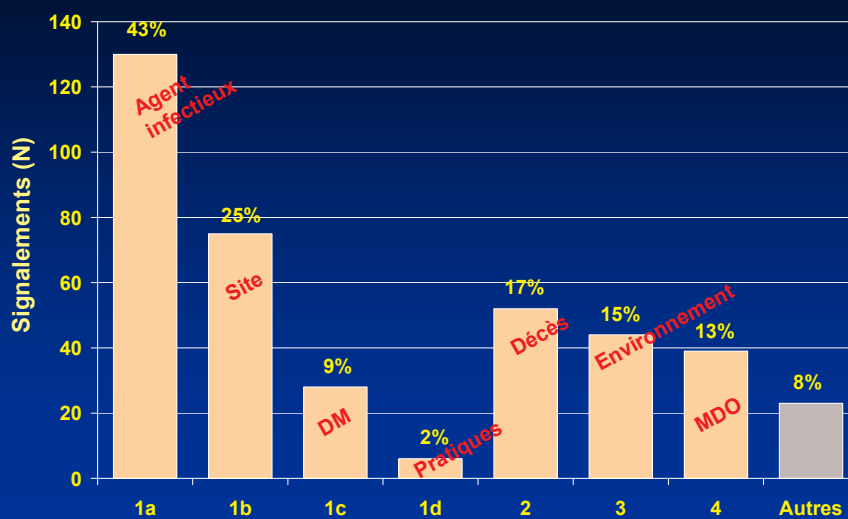
## Délai signalement – réception InVS, Est, 01/08/01 – 31/12/05



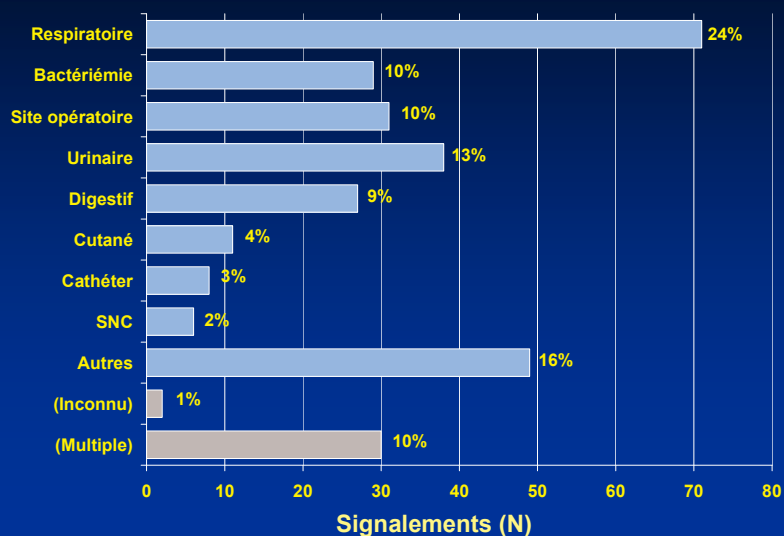
## Signalements par discipline, Est, 01/08/01 – 31/12/05 (N=302)



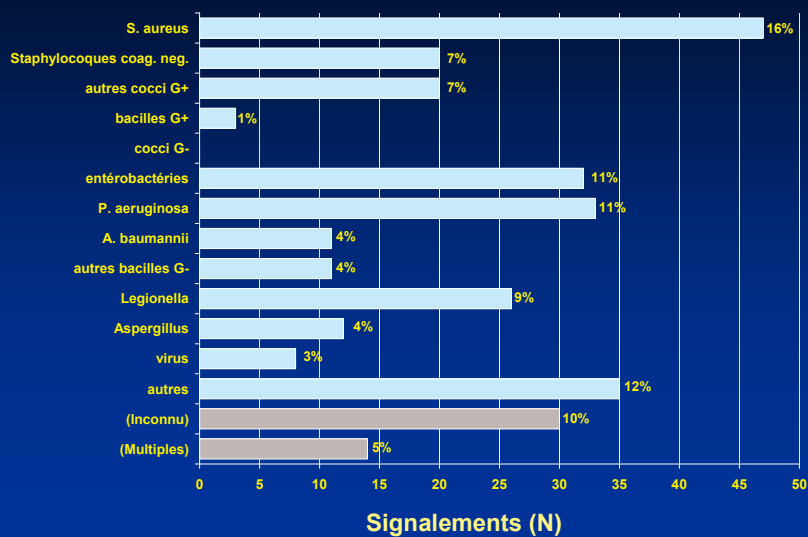
### Signalements par critère, Est, 01/08/01 – 31/12/05 (N=302)



### Signalements par site infectieux, Est, 01/08/01 – 31/12/05 (N=302)



## Signalements par micro-organisme, Est, 01/08/01 – 31/12/05 (N=302)



Détection d'infections émergentes  
ou critiques (quelques exemples)

## Alertes régionales (quelques exemples)

- 10/2005 – Bourgogne
  - 6 cas d'entérocolite nécrosante depuis 06/2005, dont 4 décès ; signalement CHU Dijon
  - enquête cas-témoins CHU-CIRE-InVS + audit CCLin SE + CCLin E
- 02/2005 – Lorraine
  - 11 décès par infection respiratoire aigüe dans une maison de retraite
  - investigation CIRE + audits cellule régionale d'hygiène
- 12/2004 – Lorraine
  - colonisations et infections à entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG) (suivi mensuel : 151 cas au 17/03/2006) ; signalement CHU Nancy
  - enquête de prévalence, enquête cas-témoins, audits, suivi régional
- 01/2004 – Alsace
  - *Pseudomonas aeruginosa* producteur de BLSE (PER-1) ± R imipénème ; signalement CH Mulhouse (souche diffusant depuis 1999)
  - Enquête régionale dans les services de réanimation
- 12/2002 – Franche-Comté
  - Infections sévères à *Enterobacter cloacae* en réanimation néonatale (36 cas de janvier à décembre 2002 ; 3 décès entre janvier et juin 2003)
  - signalement CHU Besançon



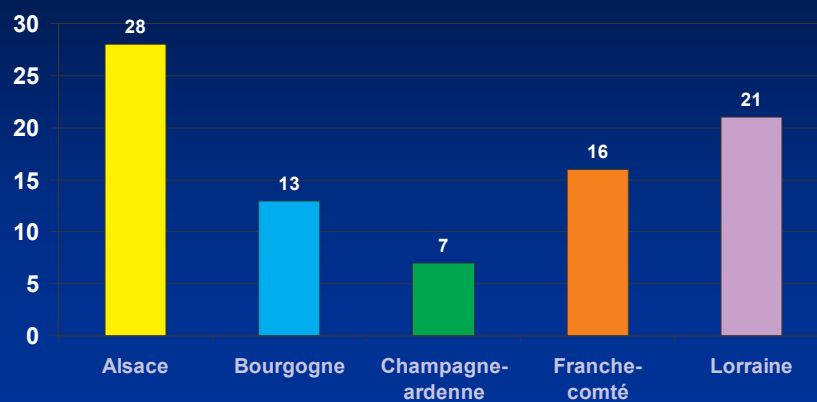
## Bilan du signalement CCLIN Est, 2006 au 31/08/2006

X.Bertrand – I.Raclot

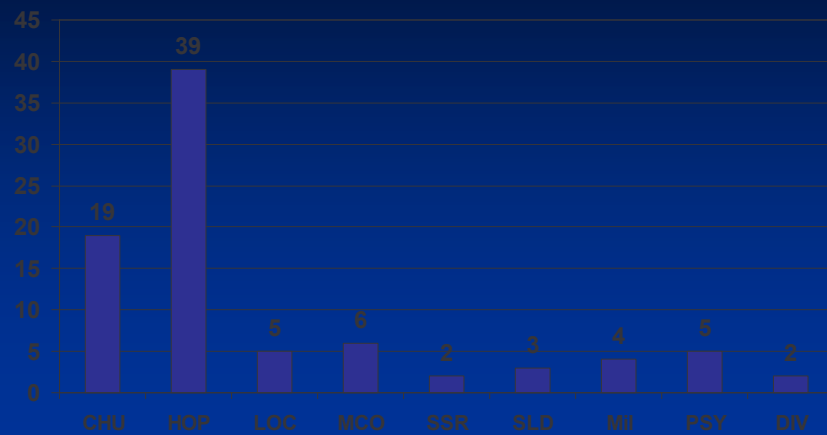
## Chiffres clés

❖ 49 établissements	
❖ Nombre de signalements:	85
❖ Nombre de cas	207
❖ Nombre de décès	19 (9%)
❖ Nombre d'épidémies ou cas groupés	24 (28%)
❖ A la date du signalement	
➢ Investigations réalisées	33 (39%)
➢ Mesures correctives	38 (45%)
➢ Demandes d'aide extérieure	8 (9%)

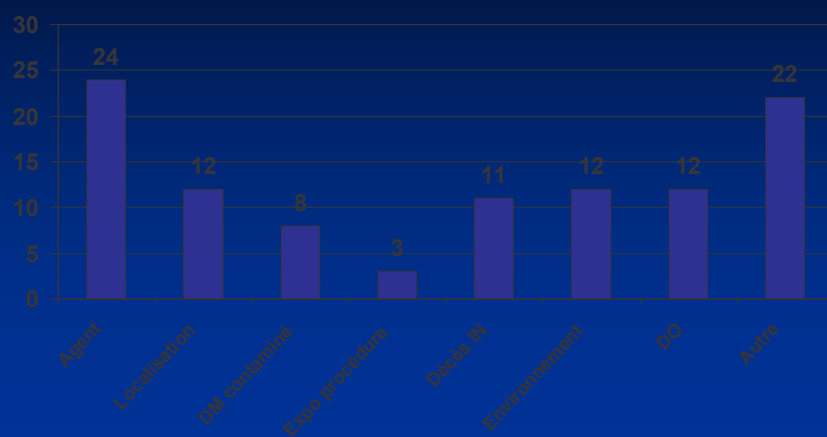
## Répartition par région



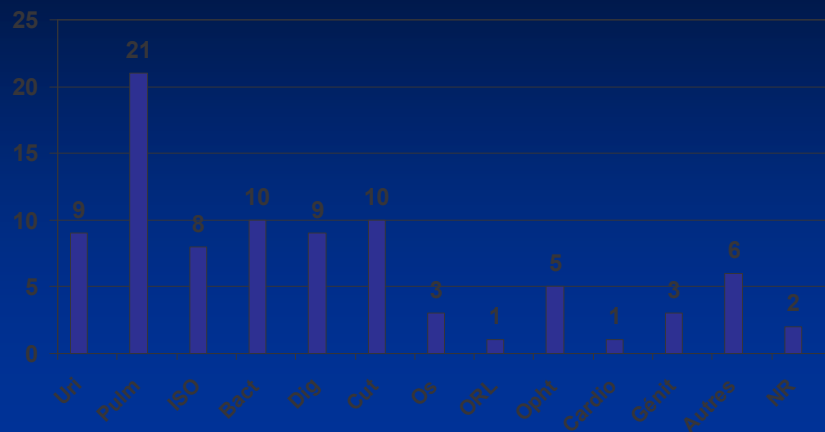
## Répartition par type d'établissement



## Répartition par critères



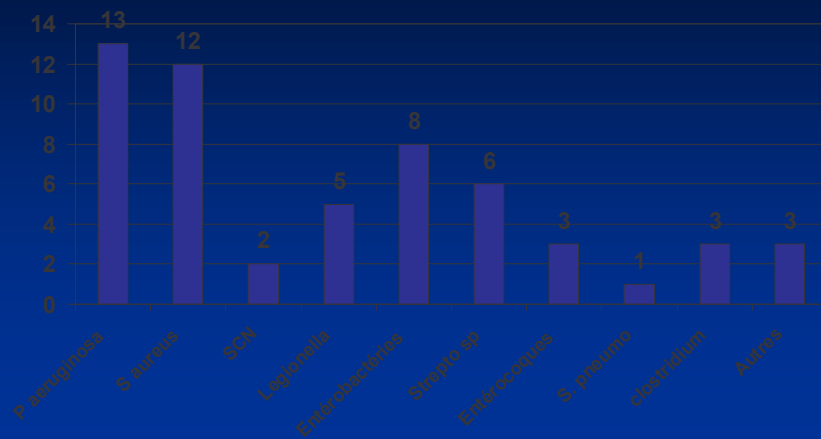
## Répartition par site (n=89)



## Répartition des agents pathogènes (n=92)



## Répartition des espèces bactériennes (n=56)



## Comment améliorer le signalement externe ?

### 4 Axes :

- Communication/Information
- Réactivité
- Pertinence
- Exhaustivité

## Communication

- Information sur procédure de signalement externe aux professionnels de santé
- Site internet CCLIN EST rubrique SIGNALEMENT avec bilan semestriel
- Rétro information annuelle aux antennes régionales
- Contact téléphonique avec responsable signalement du CCLIN EST avant signalement

## Réactivité

- Différencier « l'urgent » du « non urgent »
- Ne pas hésiter à signaler tôt : ex: dès l'apparition de 2 cas d'ERV et rattacher les cas à ce 1er évènement si « épidémie »
- Réduire les délais entre apparition du cas et signalement réel et entre envoi de la fiche et réception au CCLIN

## Pertinence

- Signaler en fonction des critères : ex: 1a agent pathogène présentant un caractère rare ou particulier : pas toutes les infections à BMR
- Critère 2 (décès) : document d'aide à l'imputabilité pour en faciliter le signalement
- Caractère de gravité : gale versus décès

## Exhaustivité

- Du remplissage de la fiche :
  - FINESS établissement
  - date du cas
  - Coordonnées du responsable signalement de l'ES
- Des cas en lien avec l'actualité : *Clostridium difficile*

## Conclusion

- Importance du Signalement interne puis externe
- Contexte de veille sanitaire et pas de « contrôle »
- À ce jour , 136 signalements reçus dont 9 dans le cadre de l'épidémie à *Clostridium difficile*