

Signalements d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales, mars 2020-avril 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 24 février 2022](#).

► Cette synthèse présente les résultats issus des données e-SIN sur la période du 1^{er} mars 2020 au 8 avril 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 8 avril 2022, avec un focus sur la vague 5 (fin novembre 2021-avril 2022)

80 % des signalements reçus pendant la vague 5 correspondaient à des situations de cas groupés (CG) (au moins 3 cas liés) vs 90 % antérieurement

On constate une **réaugmentation du nombre médian de cas par épisode** depuis le début de la vague 5

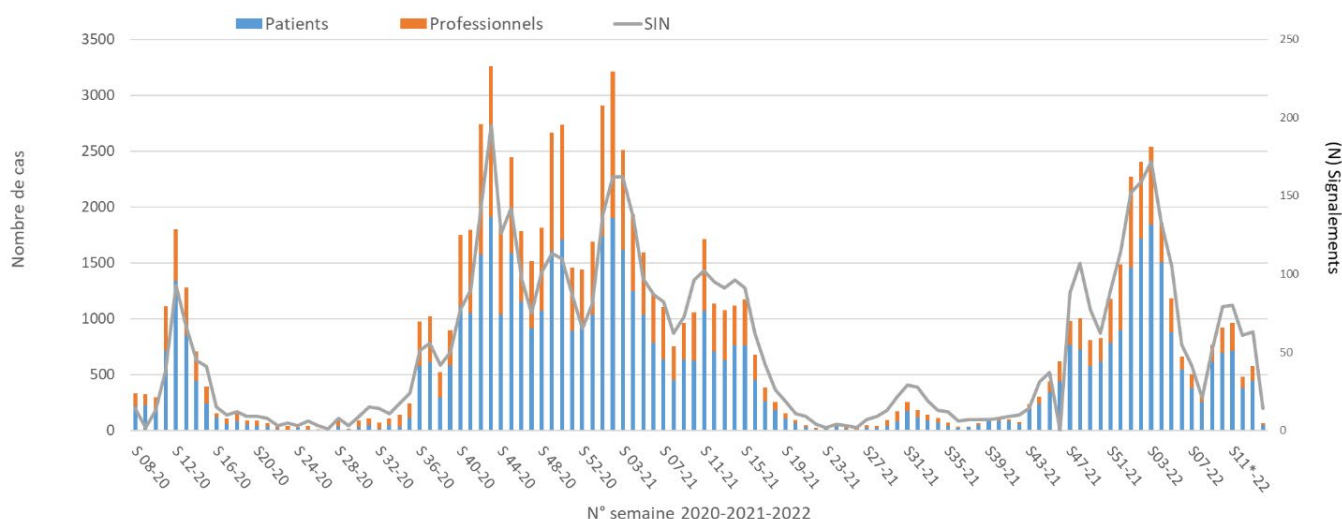
26 % de professionnels dans les CG pendant la vague 5 vs 39 % antérieurement

L'origine du CG est **moins souvent un professionnel** (19 %) vs 28 % antérieurement

L'hypothèse de transmission la plus fréquente (55 %) reste l'absence de repérage d'un cas lors de son admission pendant la vague 5 vs 47 % antérieurement

► Résultats : signalements de Covid-19 nosocomiaux enregistrés sur e-SIN du 1^{er} mars 2020 au 8 avril 2022, France

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 1^{er} mars 2020 et le 8 avril 2022, France (n= 6 009)



1 287 établissements distincts, dont 403 au cours de la 5^e vague, ont déclaré au moins un SIN de Covid-19 nosocomial. Depuis mars 2020, 7 930 signalements (SIN) de cas de Covid-19 nosocomiaux ont été recensés et 6 009 (76 %) correspondaient à des cas groupés. Ils totalisaient 91 519 cas répartis en 59 350 patients dont 304 décès liés, 32 154 professionnels et 15 visiteurs. La part moyenne des professionnels a sensiblement diminué entre la période épidémique couvrant les 4 premières vagues et celle de la vague 5, de 39 % à 26 %.

Tableau 1. Nombre (moyen médian, min, max) de cas par épisode selon la période épidémique parmi les cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 1^{er} mars 2020 et le 08 avril 2022, France

Période	(N) épisodes	Nombre de cas			
		Moyen	Médian	Min	Max
mars 2020 - mars 2021	2 998	18	11	3	613*
avril 2021- novembre 2021	1186	11	7,5	3	170
décembre 2021 - avril 2022	1 652	13	9,5	3	126

* Signalements incluant plusieurs épisodes

Origine de la transmission

Sur l'ensemble de la période épidémique, lorsque l'origine du foyer nosocomial est identifiée il s'agit majoritairement d'un patient. Un professionnel est moins fréquemment évoqué depuis la vague 5 (19 % vs 28 %) alors que les visiteurs (13 % vs 9 %) et des causes multifactorielles (12,5 % vs 5 %) sont plus fréquemment mentionnés (Tableau 2).

Tableau 2. Origine du foyer nosocomial selon la période épidémique parmi les épisodes de cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 1^{er} mars 2020 et le 08 avril 2022, France

Origine foyer nosocomial	CG Covid-19 signalés entre le 01/03/2020 et le 28/11/2021	CG Covid-19 signalés à compter du 29/11/2021
	N= 4 157	N= 1 319
	%	%
Patient	58	55
Professionnel	28	19
Visiteurs/famille	9	13
Multifactorielle	5	12,5

Depuis le début de la Vague 5, 1 456 CG ont été signalés et, comme depuis le début de l'épidémie, les services ayant le plus fréquemment signalé sont, par ordre d'importance, ceux de services de Soins de suite et Soins de longue durée (38 %, N= 637), de médecine (36 %, N= 600), la gériatrie représentant 29 % de ces derniers, de psychiatrie (15 %, N=246) et des secteurs d'Ehpad (6 %, N=97). Cinq régions, Provence-Alpes-Côte d'Azur (15 %), Normandie (11,5 %), Auvergne-Rhône-Alpes et Hauts-de-France (11 % chacune) et Occitanie (10 %) signalaient majoritairement ces CG.

Hypothèses pour expliquer la transmission nosocomiale

Parmi les épisodes de cas groupés signalés, au cours de cette dernière vague, 81 % (n=1 360) suggèrent une ou plusieurs hypothèses de transmission (Tableau 3). Les plus fréquentes évoquées sont l'absence de détection de l'infection du patient lors de son admission (55 %), des ruptures dans l'application des mesures barrières (49 %) et les visiteurs ou familles (26 %). Au cours de cette dernière vague, la part de ces 3 hypothèses a augmenté. La part de transmission lors des pauses et transmissions (plutôt entre soignants) a été réduite de plus de moitié.

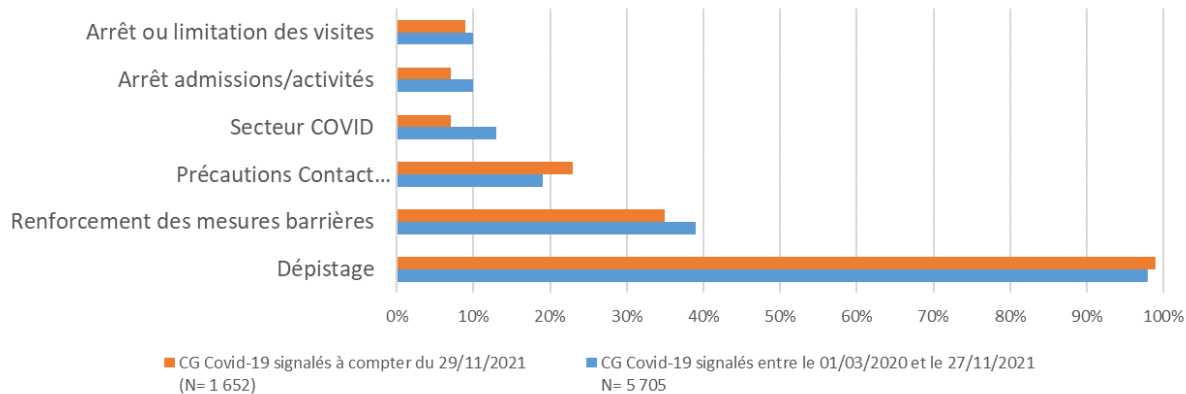
Tableau 3. Hypothèses de transmission déclarées dans les épisodes de cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 1^{er} mars 2020 et le 08 avril 2022, France

Hypothèses	CG Covid-19 signalés entre le 01/03/2020 et le 28/11/2021	CG Covid-19 signalés à compter du 29/11/2021
	N= 5 705	(N= 1 652)
	%	%
Cas non identifié à l'admission	47	55
Ruptures dans l'application des mesures barrières	40	49
Pauses/transmissions	13	6
Sphère privée	6	6
Visiteurs/famille	19	26
Lors des soins	15	17
Chambre double	13	13
Patient déambulant	13	11
Contact d'un cas	9	8

Mesures de prévention et de contrôle mises en place

Le dépistage reste la mesure majoritairement utilisée, y compris au cours de cette dernière vague (99 %) parmi les signalements renseignant les mesures déployées (N= 1 679). Le renforcement des mesures barrières (35 % N=594) combiné à la mise en place de précautions complémentaires contact et de l'isolement des cas (23 %, N=389) ont ensuite été le plus fréquemment appliqués (Figure 2).

Figure 2. Mesures de prévention et de contrôle déclarées dans les épisodes de cas groupés de Covid-19 nosocomiaux signalés entre le 01 mars 2020 et le 08 avril 2022, France



► Discussion

Au cours de cette dernière vague marquée par la circulation quasi exclusive d'Omicron, le SIN des CG de Covid-19 nosocomiaux a présenté un rebond important entre la dernière semaine de 2021 et la première semaine de février, avec un pic en S 3-22 (172 SIN). Les CG sont constitués de patients et de professionnels, la part de ceux-ci, pendant la vague 5 reste stable à 26 %. Il est à mettre en perspective que 77,2 % des salariés en établissements de santé avaient reçu une dose de rappel de Vaccin Covid, au 07/04/2022 ([Point épidémiologique](#)).

Lors de la 5^e vague, le nombre de cas par CG est remonté mais n'a jamais atteint le niveau de 2020, tant en nombre médian qu'en nombre maximum de cas.

Les différentes hypothèses relevées, pouvant expliquer la transmission nosocomiale indiquent plusieurs points à surveiller, notamment la difficulté persistante à ne pas identifier le cas lors de son admission.

L'effet de la vaccination a contribué à réduire les contaminations et donc le nombre de cas. Cependant, le relâchement des mesures barrières objectivé par la reprise de l'épidémie, en population générale, a également été observé dans les ES. La part plus importante des visiteurs dans les origines possibles de transmission nosocomiale va dans ce sens. Ce constat incite à maintenir la vigilance sur le respect des gestes barrières au sein des ES.

Les données ne sont pas consolidées pour les 3 dernières semaines.