

Signalements de cas groupés de coqueluche dans les établissements de santé

JNI – Dijon 13 au 15 juin 2007

I. Bonmarin, I. Poujol (Département des maladies infectieuses)

Quelques clés sur le nosocomial

- Procédure de signalement externe d'un ou plusieurs cas d'infections nosocomiales présentant un caractère rare ou particulier.
- Période 2001 – 2005,
 - 3110 signalements représentant 9322 cas.
- Signalements de coqueluche
 - n = 24 (0,8%)
- *Bordetella pertussis*
 - 0,7% parmi l'ensemble des cas signalés
 - 2% des bacilles Gram négatifs .

Quelques clés sur la coqueluche...

- Diagnostic clinique et biologique difficile
- Durée de protection naturelle ou vaccinale limitée

**Couverture vaccinale
élevée
en primovaccination**



**Pas de rappel > 2 ans
Durée protection < 10 ans
Réduction des rappels naturels**

**Source de contamination
pour nourrissons non
vaccinés ou partiellement
vaccinés**



**Perte d'immunité
durant l'enfance**

**Adolescents/ adultes constituent
le réservoir de l'infection**



Recommandations vaccinales

Calendrier vaccinal 2006

Avis du CSHPF

Enfants

- **Primo vaccination**
(3 injections)
2, 3 et 4^o mois de vie

- **2 rappels**
16 – 18 mois
11 – 13 ans (introduction en 1998
des vaccins acellulaires)

Adultes (2004)

- Personnels en **contact avec des nourrissons** trop jeunes pour être vaccinés

- Futurs parents
Mise à disposition depuis 2004 du vaccin d-T-Ca-P

Surveillance de la coqueluche

1996

2001

-
- Création d'un système de **surveillance sentinelle** (Rénacoq)
 - Signalement à la Ddass dans le cadre de **cas groupés**

- Mise en place du signalement externe des **infections nosocomiales**

Méthode

Recueil des signalements des établissements

- reçus entre 2000 et 2005 à l' InVS
- répondant à la définition de :
 - **cas groupés**, soit ≥ 2 avec un lien épidémiologique
 - **infection nosocomiale**

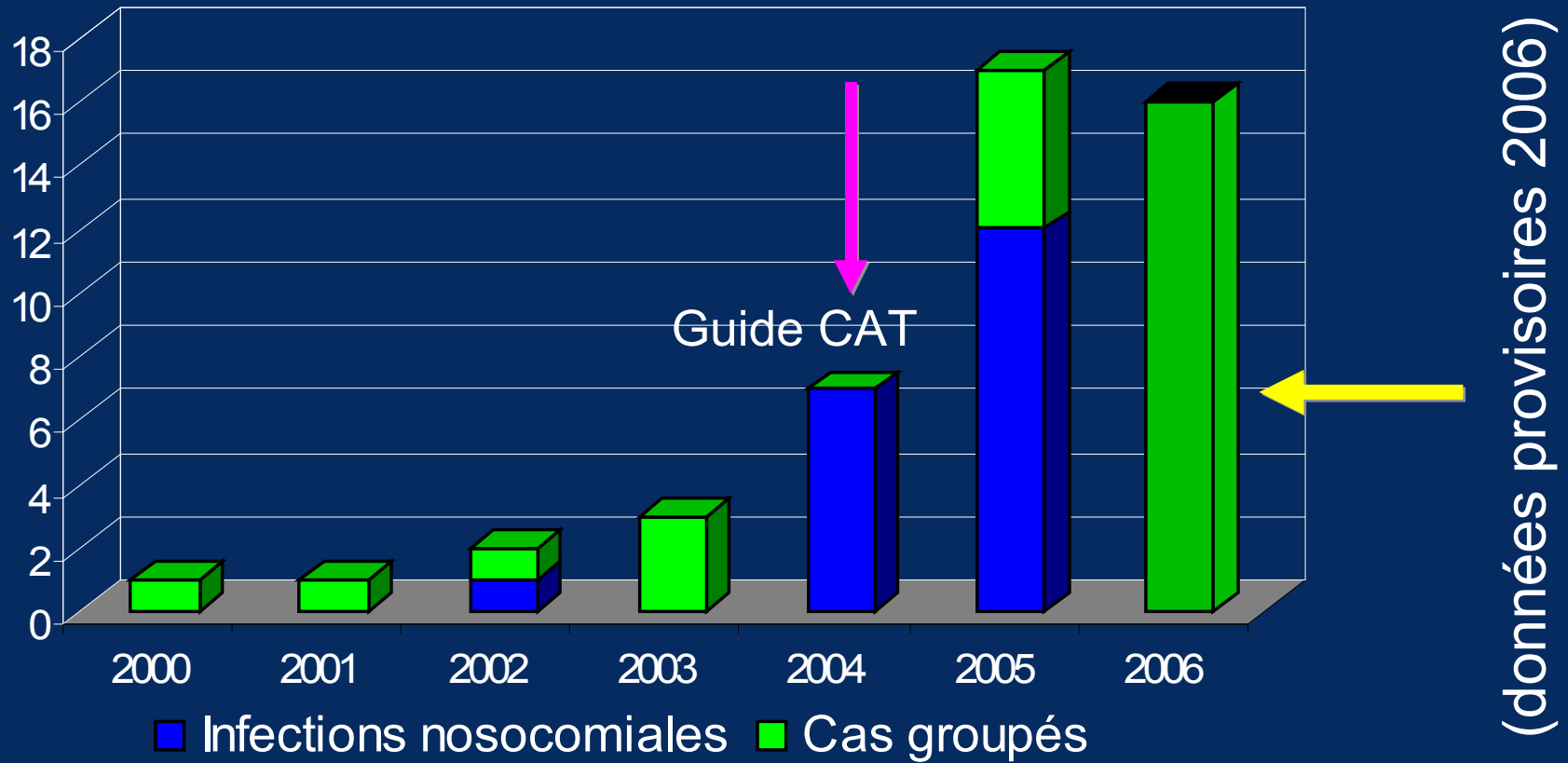
Description

Période du 01/01/00 au 31/12/2005

- 31 signalements dont 24 nosocomiaux (77%)
- 30 hôpitaux, 1 IME
- 262 cas dont 64 nosocomiaux (24%)
 - 39% confirmés par laboratoire
 - 92% âgés de plus de 15 ans
 - moyenne de 9 cas/signalement (min 1, max 91, med 4)
 - 0 décès

Distribution des signalements par année

2000 - 2005



Origine de la contamination

- **Personnel**

- 18 foyers avec **personnel contaminé initialement**
 - 15 foyers exclusivement personnel concerné (n= 99)
 - 3 foyers avec **contamination secondaire de patients** (n=106 dont 15 patients)

- **Patient**

- 11 foyers avec **patient(s) contaminé(s) initialement**
 - 4 foyers exclusivement patients concernés (n=7)
 - *Sources probables : mère (n=2), visite (n=1), inconnue (n=1)
 - 7 foyers avec **contamination secondaire du personnel** (n=39)

Services hospitaliers

- Maternité n = 6
- Néonatal n = 4
- Pédiatrie n = 6
- Laboratoires n = 3
- Autres n = 11

- médecine n = 4
- chirurgie n = 2
- Bloc opératoire n = 1
- cuisine n = 1
- long séjour n = 1
- non spécifié n = 2

Indicateurs

- Réactivité du système

Délai moyen entre la date d'identification du premier cas et la date du signalement :

61 jours (min 7, max 349, med 41)

- **Mesure de la durée** du phénomène épidémique

Durée moyenne des épisodes entre la date du début des signes du premier et celle du dernier cas :

39 jours (min 0, max 155, med 19)

Mesures de contrôle

- Recherche active de cas parmi les exposés (n = 22)
- Rappel de patients
 - 6/16 unités (néonatal, maternité pédiatrie)
 - 2/15 autres unités
- Mesures de prévention
 - gouttelettes... n = ?
 - prophylaxie élargie n = 10
 - campagne de vaccination
 - 6/16 unités (néonatal, maternité pédiatrie)

Discussion

- Analyse prudente
- Défaut d'exhaustivité
- Quid de la représentativité?
- Information collectée disparate
- Gestion difficile dans les hôpitaux
- Diagnostic tardif, notamment chez l'adulte
- Episodes longs
- Coûts induits ?

Recommandations

- Rappel des risques inhérents à la coqueluche, notamment pour les BB
- Informations sur les mesures de prévention (**vaccination**)
- Les mesures de protection (**port du masque...**)
- Les modalités de déclenchement d'un **signalement**

Conclusion

- Mise à disposition en ligne d'une **conduite à tenir** (actualisée en 2006)
- **Uniformisation du recueil** d'informations
- **Evaluation** des mesures de contrôle

Outil de recueil (1)

Microsoft Excel - IB_cas groupés_coquelucheV2.xls

F13

	A	D	E	F	G	H	I	J
1					CAS	LABORATOIRE		
2						Culture		
3	N°	Profession	Service si personnel soignant en établissement de santé	Statut vaccinal	Date début de toux	Type de cas	Date	Résu
4	1							
5	2							
6	3							
7	4							
8	5							
9	6							
10								
11								
12								
13								
14								

Définitions Liste des cas Mesures de contrôle

Prêt Circulaire NUM

démarrer Microsoft PowerPoint ... bilan2006.xls IB_cas groupés_coqu... 12:14

Outil de recueil (2)

Microsoft Excel - IB_cas groupés_coquelucheV2.xls

Échier Édition Affichage Insertion Format Outils Données Fenêtre ?

D12

	A	B	C
1	Description de la collectivité		
2		Spécialité du ou des service(s) concerné	
3		Nombre de personnels exposés	
4		Nombre de patients exposés	
5	Etablissement de santé		
6		Information du personnel	
7		Mise en œuvre (OUI / NON)	
8		Date	
9		Population cible	
10		Modalités	
11		Antibioprophylaxie du personnel contact	
12		Mise en œuvre (OUI / NON)	
13		Date	
14		Population cible	
15		Nombre de prescriptions	
16		Vaccination du personnel	
17		Mise en œuvre (OUI / NON)	
18		Date	
19		Population cible	
20		Nombre de vaccinations réalisées	
21	Patients		
22		Information des patients	
23		Mise en œuvre (OUI / NON)	
24		Date	
25		Population cible	

Prêt Circulaire NUM

démarrer Microsoft PowerPoint ... bilan2006.xls IB_cas groupés_coqu... 12:09

Remerciements

A tous ceux qui sont les pourvoyeurs de ces données

- Services hospitaliers
- Médecins du travail
- Ddass...

Pour plus d'informations
i.bonmarin@invs.sante.fr
i.poujol@invs.sante.fr