

SIGNALEMENTS DES IAS 2024 & PERSPECTIVES

3^{ème} RDV annuel d'échanges autour des BHRe

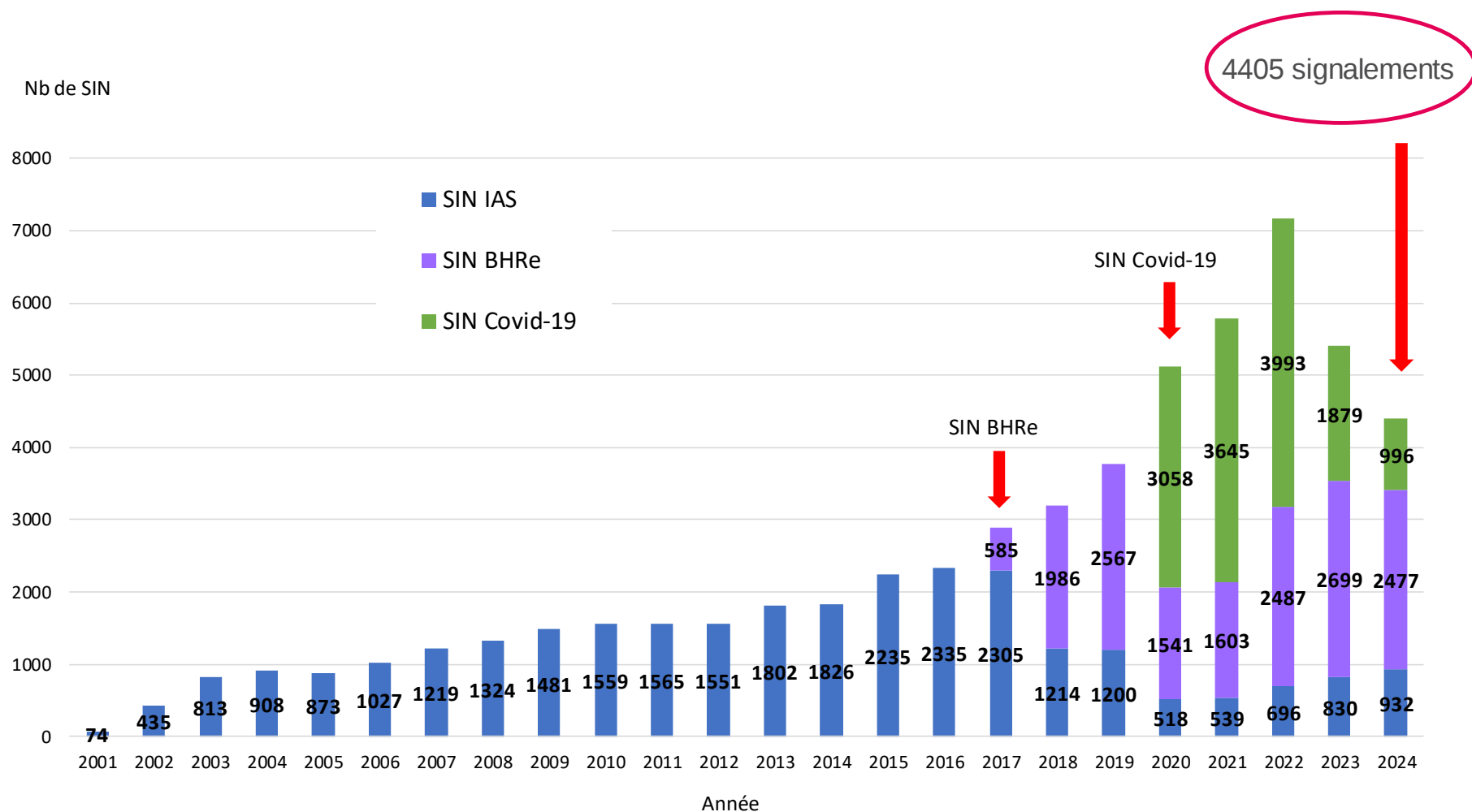
CPias Bourgogne Franche-Comté – 13 novembre 2025

Direction des Maladies Infectieuses

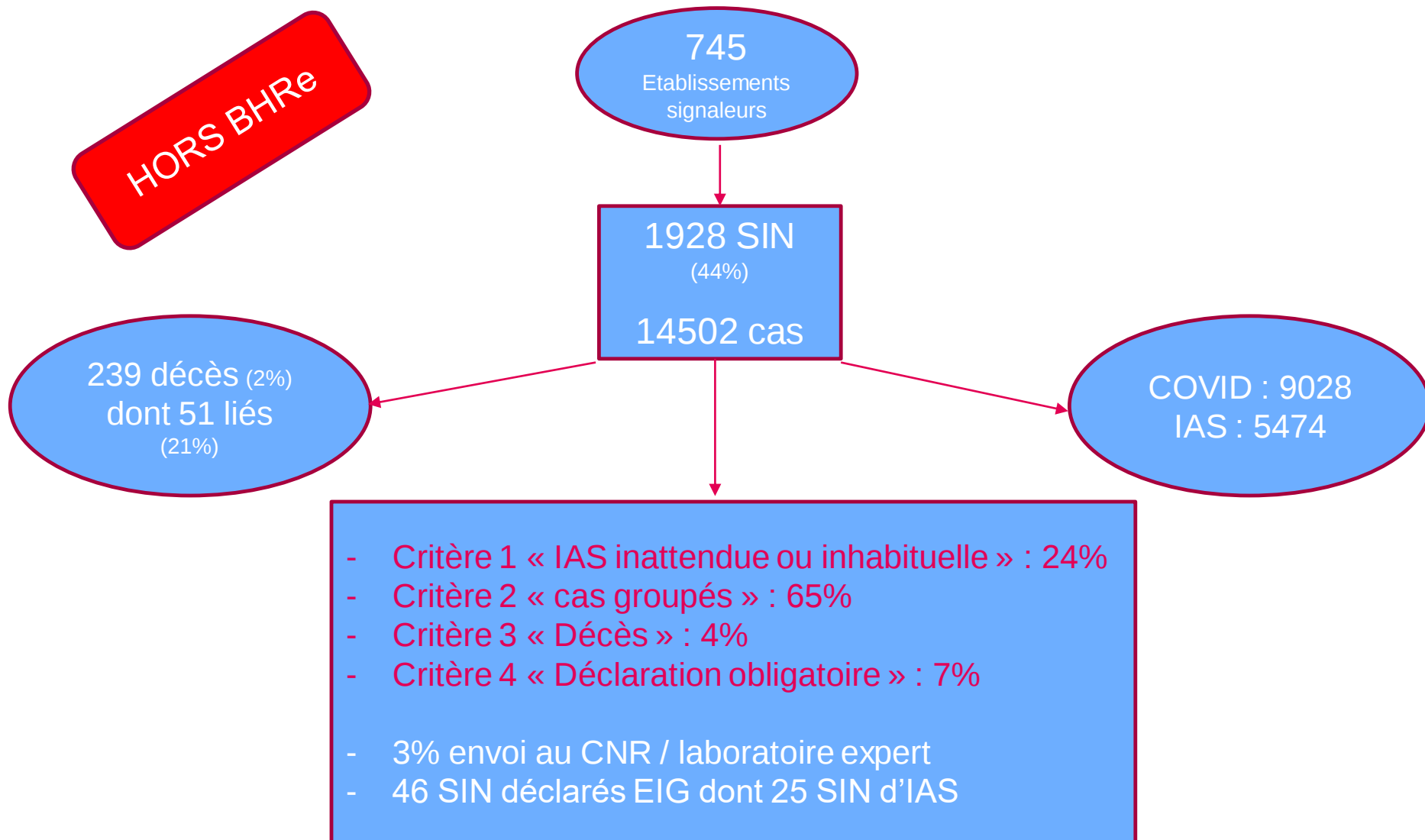
Unité infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques

Isabelle FRAZIER

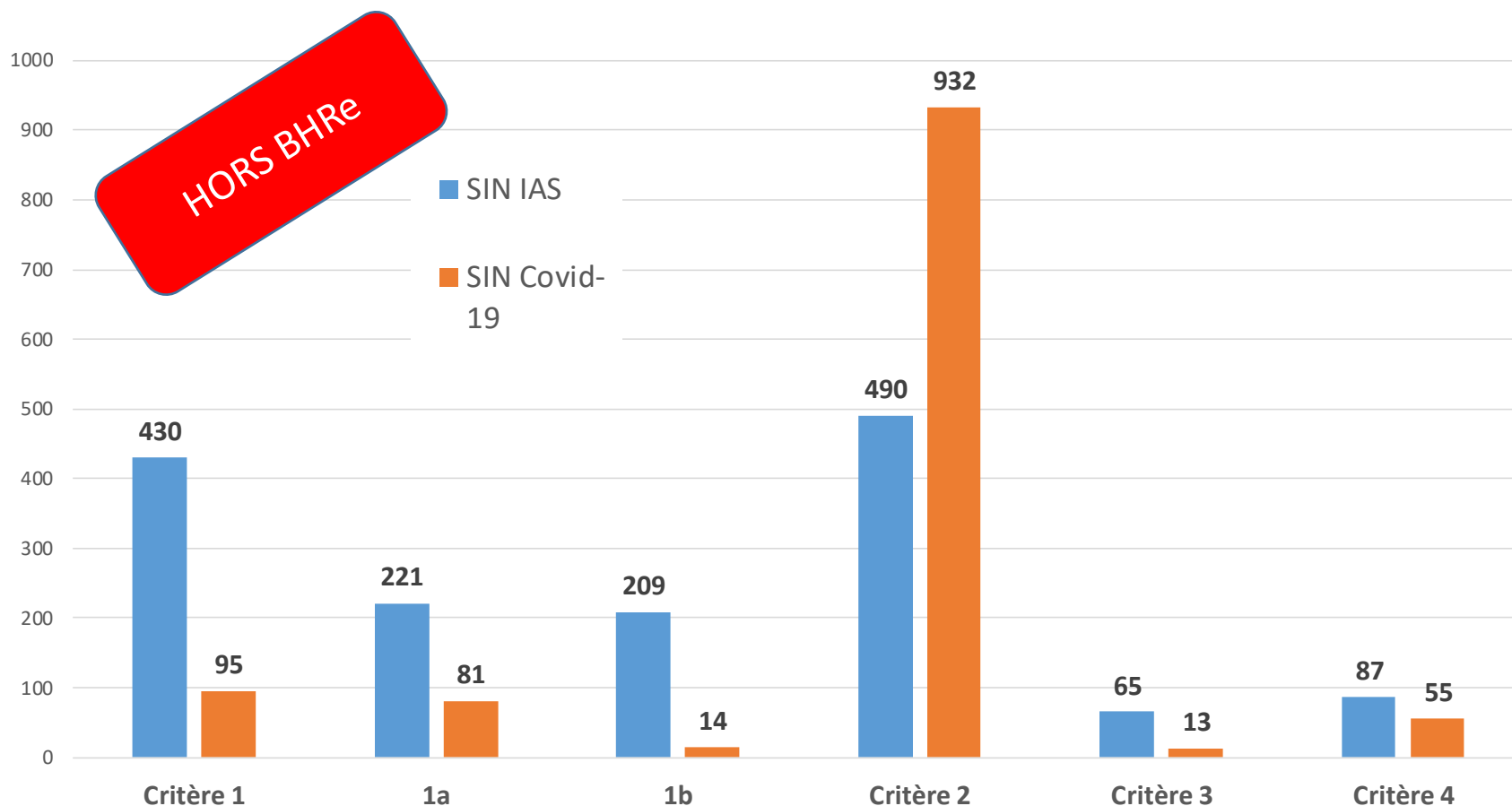
EVOLUTION DES SIGNALEMENTS / e-SIN 2001 - 2024



PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES SIN HORS BHRe, FRANCE, 2024 (n=1 928)



DISTRIBUTION DES CRITÈRES DE SIGNALEMENT RENSEIGNÉS PAR LES ETABLISSEMENTS, FRANCE, 2024 (N=1 928)



*Critère 1 : Infection inattendue/inhabituelle (1.a de la nature et 1.b de la localisation).
Critère 2 : Cas groupés. Critère 3 : Infection a provoqué un décès. Critère 4 : Fait l'objet une DO*

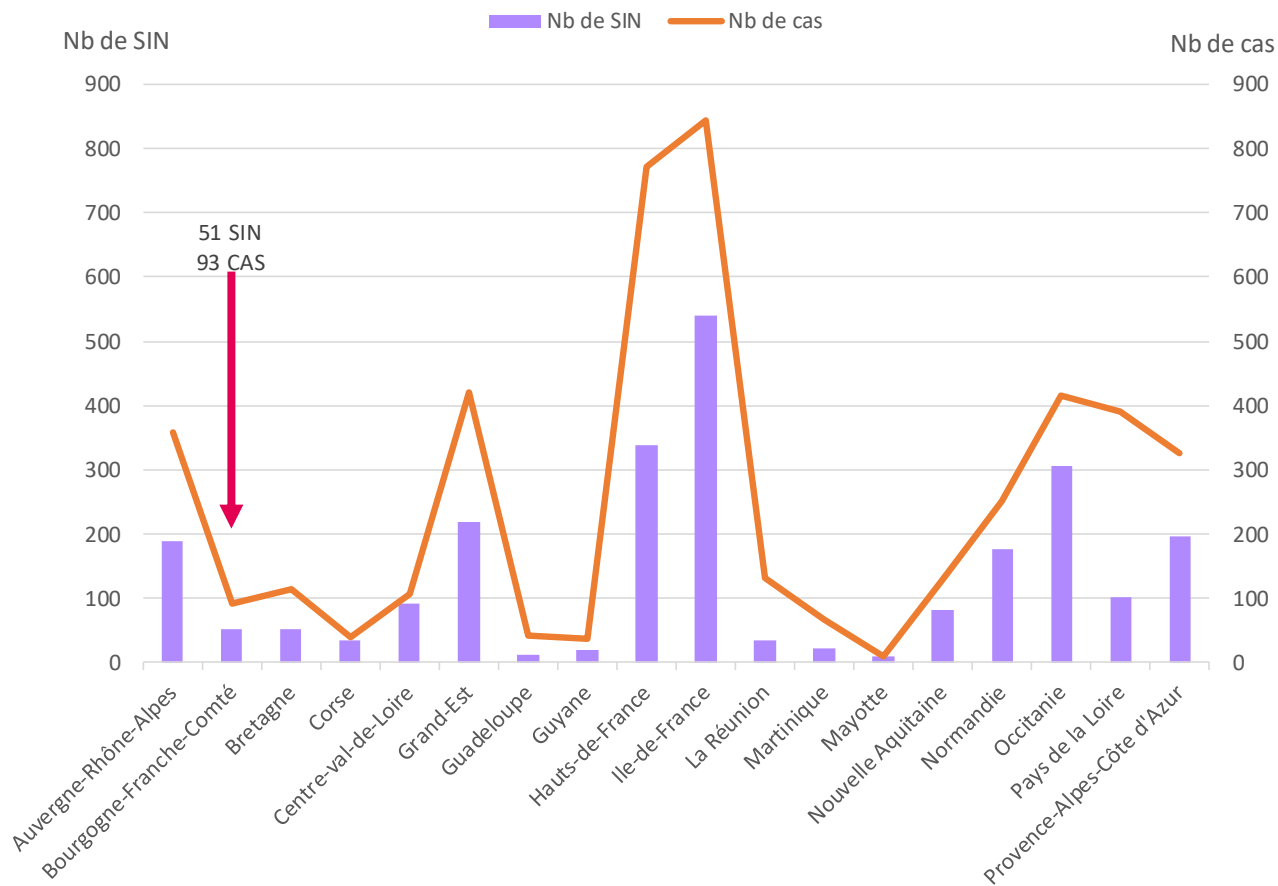


- Nombre de SIN IAS équivalent à celui des SIN liés au Covid-19 (932 vs 996).
- Norovirus (50%) : principal micro-organisme responsable des GEA.
- Augmentation des SIN
 - des GEA 17% (vs 13% en 2023)
 - de grippe 17 % (vs 7% en 2023)
- Augmentation des SIN observée concernant :
 - *Candidozyma auris*
 - *Staphylococcus epidermidis*,
 - *Staphylococcus aureus non méti R*
 - Coqueluche
 - Légionellose
- Légère diminution des SIN concernant les entérobactéries

Qu'en est-il des BHRe ?



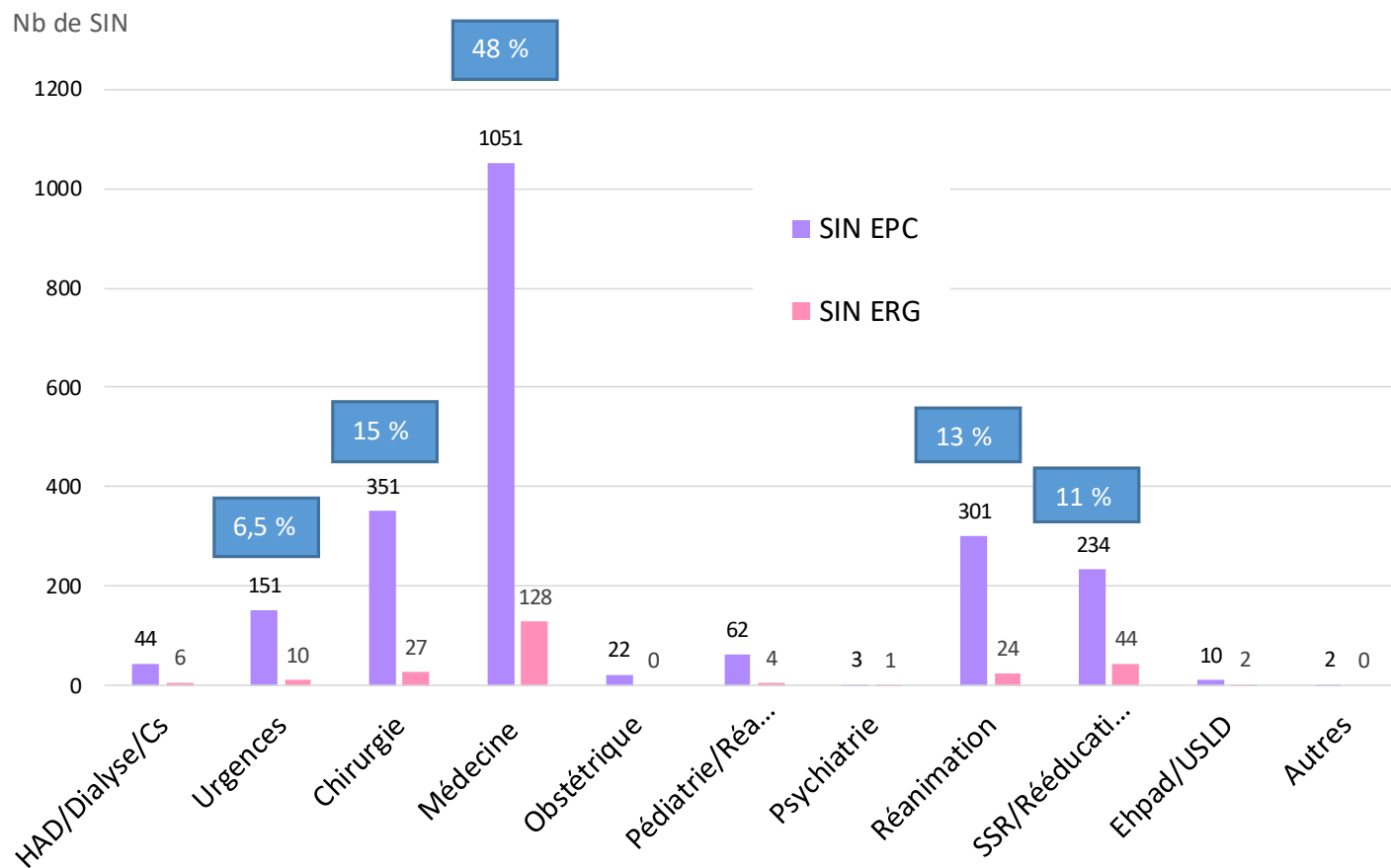
RÉPARTITION RÉGIONALE DES BHRe / e-SIN 2024 (n = 2 477)



RÉPARTITION RÉGIONALE DES EPC ET ERG / e-SIN 2024 (n = 2 477)

	EPC		ERG		BHRe	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Auvergne-Rhône-Alpes	163	7%	25	10%	188	8%
→ Bourgogne-Franche-Comté	48	2%	3	1%	51	2%
Bretagne	50	2%	1	0%	51	2%
Corse	35	2%	0	0%	35	1%
Centre-val-de-Loire	87	4%	4	2%	91	4%
Grand-Est	177	8%	41	17%	218	9%
Guadeloupe	13	1%	0	0%	13	1%
Guyane	19	1%	0	0%	19	1%
Hauts-de-France	328	15%	10	4%	338	14%
Ile-de-France	482	22%	58	24%	540	22%
La Réunion	36	2%	0	0%	36	1%
Martinique	22	1%	0	0%	22	1%
Mayotte	11	0%	0	0%	11	0%
Nouvelle Aquitaine	78	3%	5	2%	83	3%
Normandie	160	7%	17	7%	177	7%
Occitanie	265	12%	41	17%	306	12%
Pays de la Loire	92	4%	9	4%	101	4%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	165	7%	32	13%	197	8%

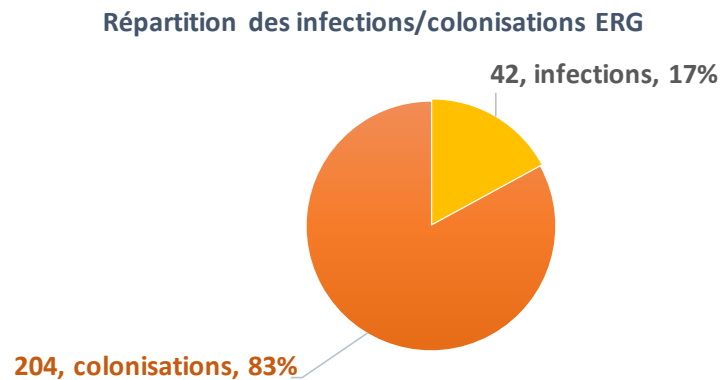
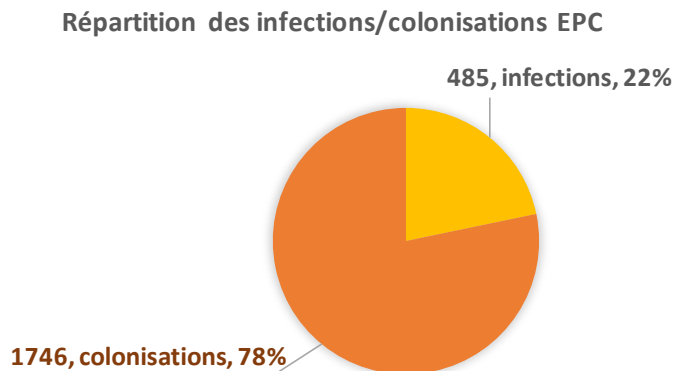
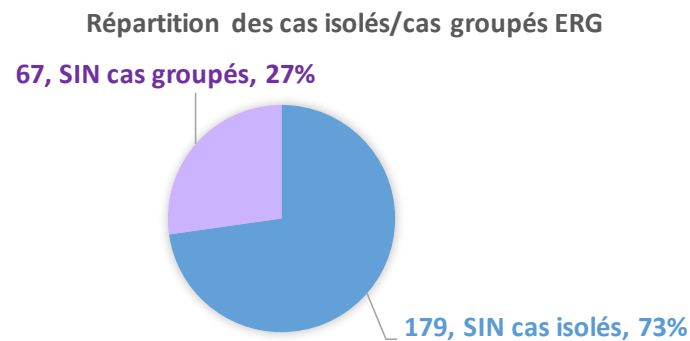
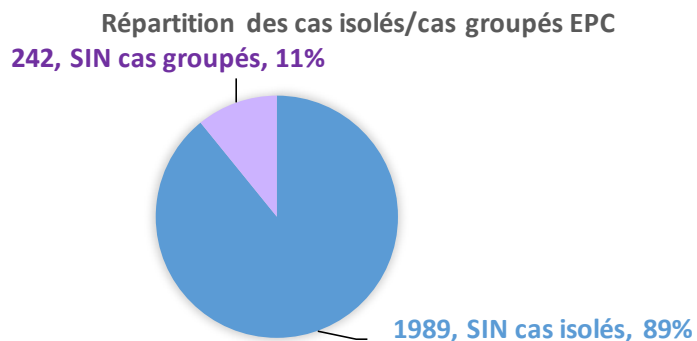
SERVICES IMPACTÉS PAR LES BHRe (EPC et ERG) / e-SIN 2024 (n = 2 477)



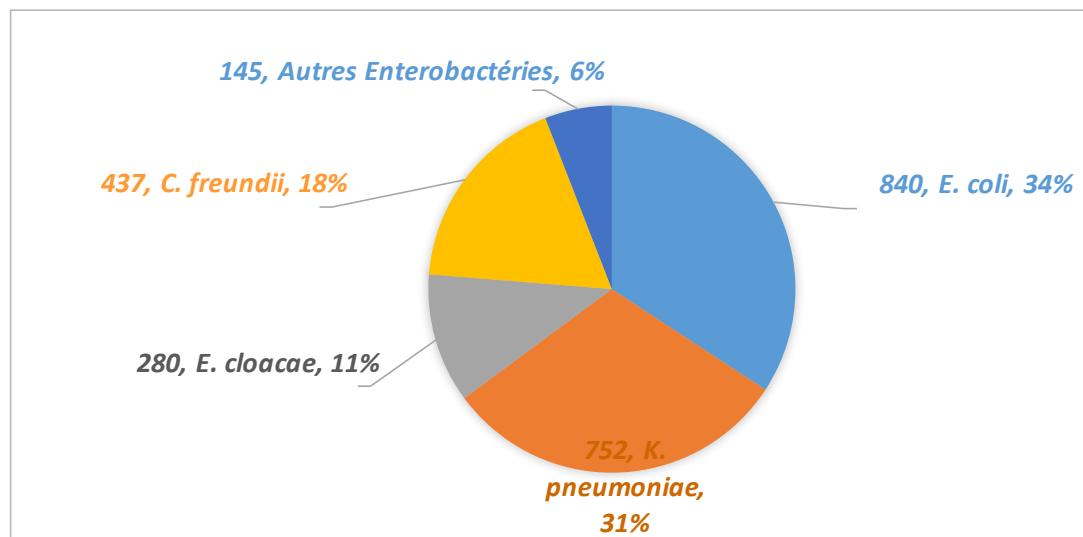
DESCRIPTION DES SIN BHR_e (EPC et ERG) / e-SIN 2024 (n = 2 477)

- NOMBRE DE FICHE EPC : 2 231 (90%)
 - NOMBRE DE CAS : 3 866
- NOMBRE DE DÉCÈS : 91 DONT 3 IMPUTABLES

- NOMBRE DE FICHE ERG : 246 (10%)
 - NOMBRE DE CAS : 682
- NOMBRE DE DÉCÈS : 8



RÉPARTITION DES EPC PAR ESPÈCE / e-SIN 2024

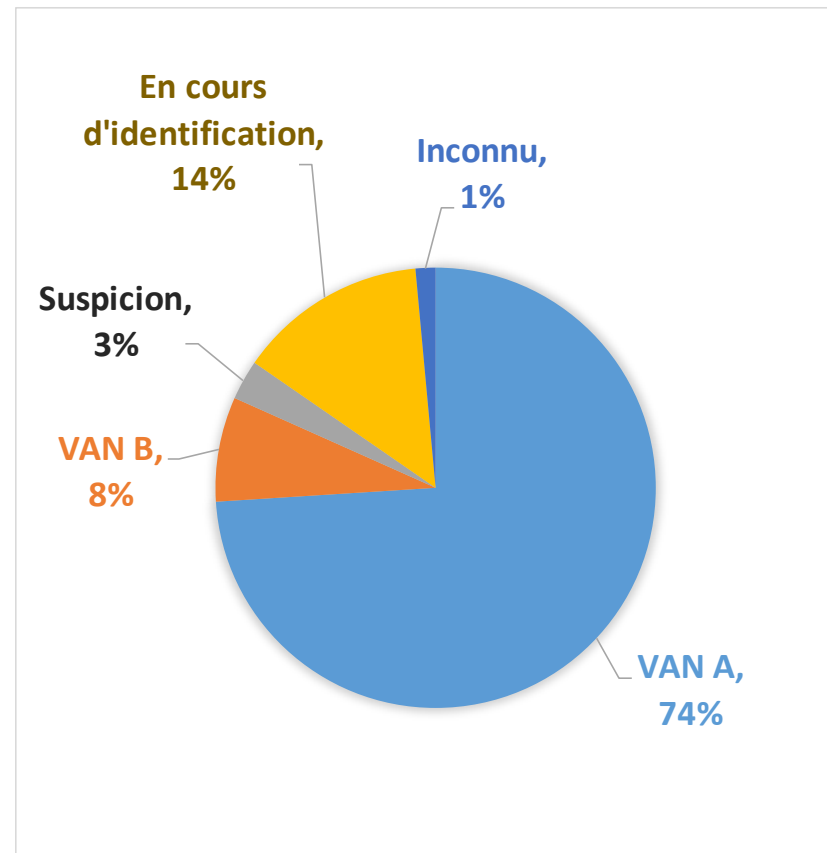
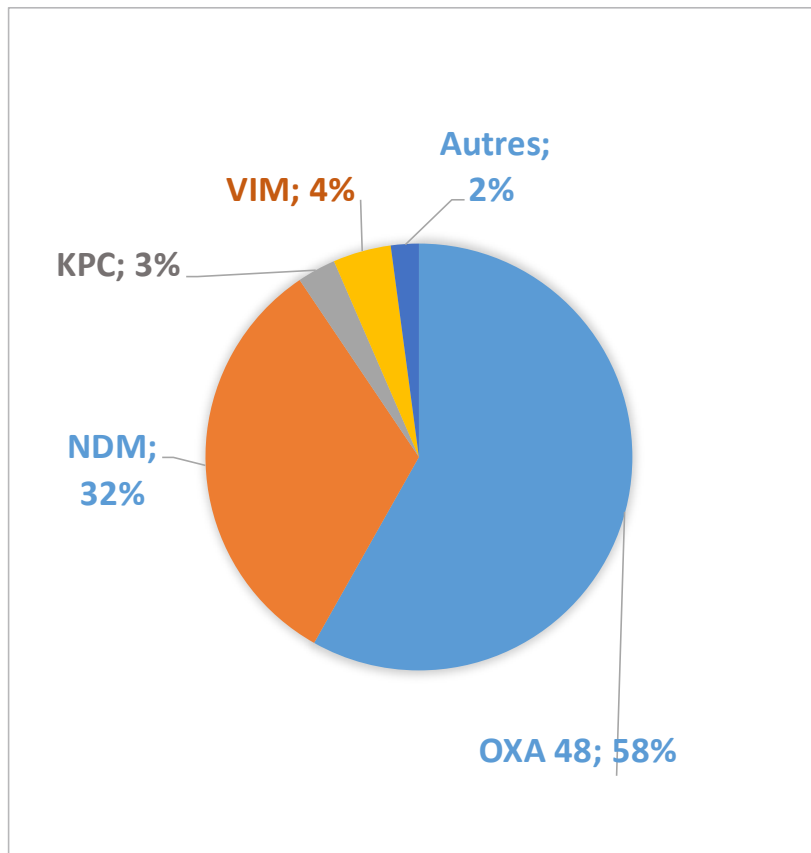


EPC	Cas isolés (n = 1 989)		Cas groupé (n = 242)	
	(n) SIN	%	(n) SIN	%
<i>Escherichia Coli</i>	786	36%	54	19%
<i>Klebsiella Pneumoniae</i>	645	30%	107	37%
<i>Enterobacter Cloacae</i>	230	11%	50	17%
<i>Citrobacter Freundii</i>	375	17%	62	21%
Autres entérobactéries	128	6%	17	6%

RÉPARTITION DES PRINCIPAUX MÉCANISMES DE RÉSISTANCE POUR LES EPC / e-SIN 2024

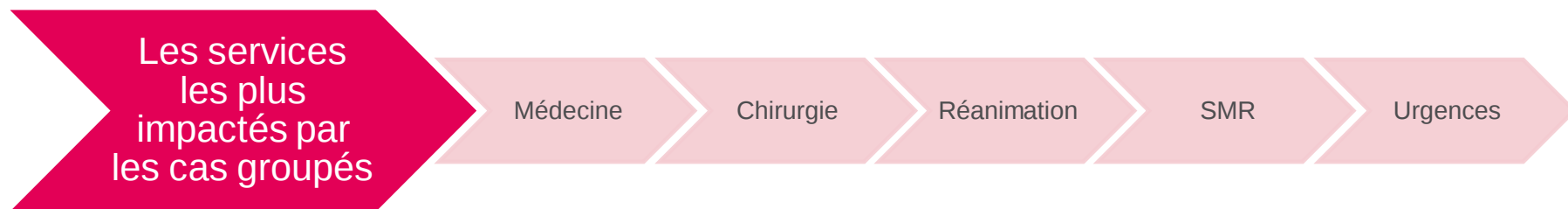
○ Nombre de fiche Epc : 2 231 (90%)

○ Nombre de fiche ERG : 246 (10%)



- Epidémie non contrôlée de BHRe en Pays de la Loire
- Première épidémie de BHRe en Martinique
- Epidémie de *Candidozyma auris*
- Cas groupés d'infection à *Trichosporon austroamericanum*
- Epidémie de *Pseudomonas aeruginosa* NDM à La Réunion
- Nombreux épisodes épidémiques de BHRe

- Diminution du nombre de signalements de BHRe en 2024 :
 - 2477 vs 2692 en 2023
 - Possiblement lié à l'arrêt du signalement des cas isolés par certains établissements



- Revenir aux fondamentaux pour améliorer la qualité et la pertinence du SIN :
 - Rappeler les objectifs et les critères réglementaires du signalement
 - Promouvoir Formation/Communication
 - Réaffirmer les acteurs et les circuits : *rôle/responsabilité des EOH (signalement interne / externe); Régional / National*
- Remettre en route le GT SIN
 - Nouvelles recommandations HCSP
 - Evolution de la plateforme e-Sin en 2026
 - Liaison avec les CNR (antifongiques, Streptocoques, BMR...)
 - Suppression de la fiche BHRé 2017
 - ➔ suppression des déclarations des colonisations
 - ➔ focus sur les infections

Fiche de signalement BHRé en établissement de santé (version 2017)
à transmettre sans délai à l'ARS et au CPIas dont dépend votre établissement

Fluigel : Selon le décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins, certains cas d'infections associées aux soins doivent être signalés conjointement à l'ARS et au CPIas dont dépend votre établissement. L'établissement qui doit être signalé peut être consulté de plusieurs cas d'infections associées aux soins, notamment lorsque les caractéristiques ou modalités de survenue du ou des premiers cas ne permettent pas d'attribuer de réponse aux critères énoncés ci-dessous.
Une copie de cette fiche doit être insérée dans le dossier médical du (des) patient(s) concerné(s).

Données administratives	
Etablissement de santé :	Personne responsable du signalement : (si différente du praticien en hygiène)
Code FINESS Etablissement :	Nom/Prénom :
Adresse :	Fonction :
Code postal :	Tel :
Ville :	Fax :
Statut : ☐ Public ☐ Privé	Courriel :
☐ Privé d'intérêt collectif	Praticien en hygiène (ou à défaut représentant de l'EOH)
Type : ☐ CHR/CHU ☐ CH/CHG ☐ H. Local ☐ CHS/Phy	Nom/Prénom :
☐ MCO ☐ SSR ☐ SLD ☐ HIA	Fonction :
☐ CLCC ☐ HAD ☐ Autre	Tel :
	Fax :
	Courriel :
Date du signalement :	
Description de l'événement	
Evénement n° Informations à renseigner pour le 1 ^{er} cas identifié	
Date du 1 ^{er} prélèvement positif :	
Type de prélèvement : ☐ Dépistage rectal ☐ Urine ☐ Dispositif intravasculaire ☐ Hémoculture ☐ Liquide céphalo-rachidien	
☐ Prélèvement respiratoire non protégé ☐ Prélèvement respiratoire protégé ☐ Pus profond ou séreux (en tube, écouvillon exclu)	
☐ Autre (y compris pus superficiel, écouvillon) ☐ Inconnu	

**LE SIGNALEMENT EST UN SYSTÈME D'ALERTE
ET NON PAS UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE PASSIF**

- Aux Equipes Opérationnelles d'Hygiène des établissements de santé qui contribuent au signalement externe
- Aux réseau des CPias, des ARS et des CNR



E-SIN