

Surveillance des cas groupés d'IRA/GEA en Ehpad en Ile-de-France: bilan 2016-2017

Dr Ibrahim Mouchetrou Njoya,

Cellule d'intervention en région (Cire) Ile-de-France, Santé publique France

Introduction (1)

Chaque hiver, les Ehpad subissent des épidémies d'infections respiratoires aiguës (IRA) et/ou de gastro-entérites aiguës (GEA)

IRA :

- Incidence de 0,3 à 2,5 épisodes/1000 jours-résidents: *30 fois > incidence population générale et 10 fois > incidence population des 75 ans et plus vivant en communauté;*
- première cause de mortalité d'origine infectieuse en Ehpad;
- première cause infectieuse de transfert vers l'hôpital;
- taux d'attaque moyen de 25% et létalité moyenne de 4%.

Recommandations du HCSP en 2012

Introduction (2)

GEA:

- 69% d'épisodes d'origine virale, dont 83% dus à norovirus;
- transmission alimentaire pour 52% d'épisodes bactériens et interhumaine pour 71% d'épisodes viraux;
- 47 (médiane 35) cas en moyenne/épisode pour les épisodes viraux et 25 (médiane 16) pour les épisodes bactériens;
- létalité globale est estimée à 2% (DI) et 0,3% (DN)

Recommandations du HCSP en 2010

La surveillance en Ehpad



Objectif général: améliorer la prise en charge des épidémies d'IRA/GEA dans les Ehpad, afin de réduire la morbi-mortalité due à ces affections;

Objectifs spécifiques:

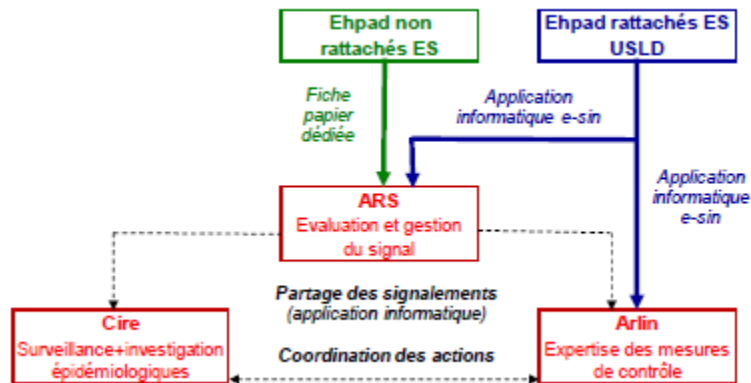
- identification précoce des épisodes épidémiques d'IRA/GEA;
- promotion de l'application des mesures de contrôle;
- optimisation du circuit de l'alerte (au sein même des établissements, au niveau régional et national);
- description des épisodes afin d'estimer leur fréquence, leurs caractéristiques et leur gravité;
- amélioration des connaissances étiologiques de ces épidémies.

Matériel et méthode

Critère de signalement à l'ARS

survenue d'au moins 5 cas d'IRA (GEA) dans un délai de 4 jours parmi les résidents

Circuit de signalement et recueil de données:



Période de surveillance: semaines 40/2016 (du 03/10) à 14/2017 (9/04)

Résultats hiver 2016/2017 (1)

242 signalements en IDF: taux de signalement de 34,4%
(n=700 Ehpad),

119 foyers d'IRA (vs 1903 au niveau national):

- 10 foyers en Ehpad affiliés à un ES;
- 65% de foyers avec recherche étiologique: 55% TDR
- durée moyenne des épisodes: 14 jours (2-108 jours)
- 66% de foyers avec courbe épidémique
- 81% de foyers avec bilan final;

123 foyers de GEA:

- 15 foyers en Ehpad affiliés à un ES;
- 43% foyers avec recherche étiologique: 4 norovirus et 1 rotavirus
- durée moyenne épisode: 12 jours (0-196 jours)
- 76% de foyers avec courbes épidémiques;
- 91% de foyers avec Bilan final.

Distribution par département et comparaison avec les saisons antérieures

Tableau 1: Saison 2016-2017

Départements	IRA	GEA
Paris	10	10
Seine-et-Marne	25	22
Yvelines	19	17
Essonne	17	17
Hauts-de-Seine	18	22
Seine-Saint-Denis	7	17
Val-de-Marne	14	11
Val-d'Oise	9	7
Total	119	123

Tableau 2: Saison 2015-2016

Départements	IRA	GEA
Paris	3	7
Seine-et-Marne	8	17
Yvelines	4	17
Essonne	2	7
Hauts-de-Seine	0	21
Seine-Saint-Denis	0	6
Val-de-Marne	13	12
Val-d'Oise	2	8
Total	32	95

Tableau 3: Saison 2014-2015

Départements	IRA	GEA
Paris	7	5
Seine-et-Marne	19	10
Yvelines	14	13
Essonne	12	7
Hauts-de-Seine	9	11
Seine-Saint-Denis	4	4
Val-de-Marne	14	3
Val-d'Oise	8	4
Total	87	57

Distribution des foyers d'IRA/GEA selon la semaine de survenue du 1^{er} cas

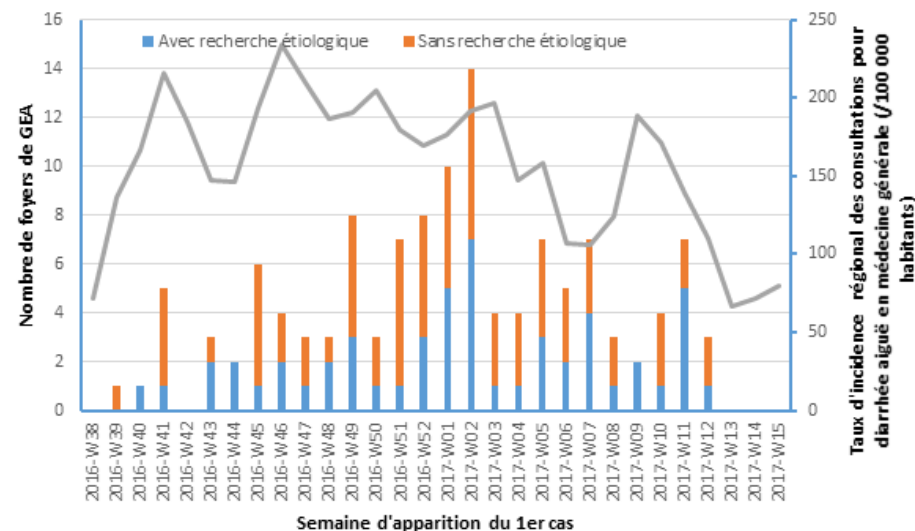
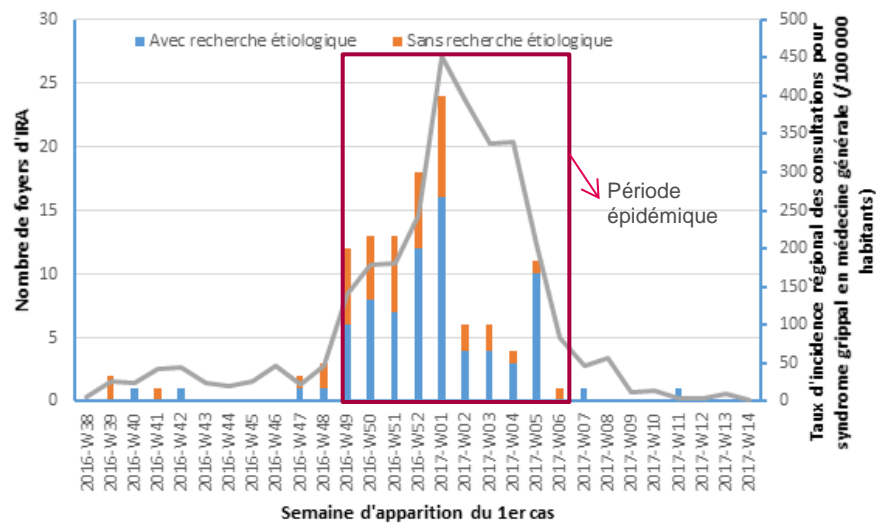


Figure 1: Distribution des foyers d'IRA selon la semaine de survenue du 1^{er} cas et du taux régional des consultations pour syndrome grippal (Source Santé publique France et réseau Sentinelles)

Figure 2: Distribution des foyers de GEA selon la semaine de survenue du 1^{er} cas et du taux régional des consultations pour diarrhée aiguë (Source Santé publique France et réseau Sentinelles)

Dynamique épidémique similaire à celle des consultations en médecine générale

Description des foyers

Tableau 4: Caractéristiques des cas groupés d'IRA et GEA

	IRA	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	95	110
Nombre total de résidents malades	2 080	3 129
Taux d'attaque moyen chez les résidents	25,5%	30,5%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	4,2%	5,4%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	238	44
Taux d'hospitalisation moyen	11,4%	1,4%
Nombre de décès	87	10
Létalité moyenne	4,2%	0,3%

20% de foyers d'IRA et 11% de foyers de GEA non clôturés

- Nombre moyen de résidents malades/épisode: **22** pour les IRA et **28** pour les GEA
- CV moyenne grippe: **81%** chez les résidents et **27%** chez le personnel

Description des mesures de contrôle

	% foyer d'IRA	% foyer de GEA
Renforcement de l'hygiène des mains	100	99
Nettoyage classique		83
Bio nettoyage		84
Précautions type « gouttelettes »	97	
Précaution type « contact »		97
Limitations des déplacements des malades	97	96
Arrêt ou limitation des activités collectives	80	80
Mise à l'écart des soins et de la préparation des repas du personnel malades		58
Mesures sur les aliments (préparation, conservation, distribution,...)		76
Chimio prophylaxie antivirale	31	
Information des visiteurs	95	89

Délai moyen de mise en place des mesures de contrôle après 1^{er} cas:

- 3 jours (0 à 68) IRA
- 1,5 jour (-2 à 31) GEA

Discussion (1)

En **hiver 2016-17**, on a observé en IDF :

✓ Augmentation foyers IRA (**N=119** vs 32 en 2015-16 et 87 en 2014-15) et GEA (**N=123** vs 95 en 2015-16 et 57 en 2014-15), due :

- très probablement à la circulation quasi-exclusive (98%) du H3N2 pour les IRA et majoritaire (75%) du norovirus pour les GEA,
- à une bonne sensibilisation au signalement

Discussion (2)

- ✓ La dynamique des foyers IRA/GEA en Ehpad suit celle des consultations en médecine générale (Figures 1 et 2):
 - Renforce l'hypothèse d'une introduction de ces virus dans les Ehpad
 - Nécessité d'un renforcement des mesures de prévention dès le début de l'hiver: vaccination antigrippale et mesures de contrôle
- ✓ 65% foyers IRA vs 43% foyers GEA avec recherche étiologique: probablement due aux TROD grippe
- ✓ Faible proportion de germes identifiés: virus grippe et noro++

Discussion (3)

Foyers d'IRA en IDF:

- Par rapport aux valeurs observées en France entre 2003 et 2012:
 - ↗ durée moyenne des épisodes (14 vs 13 jours, avec max 108 vs 18)
 - ↘ CV moyenne grippe (81 vs 93% chez les résidents)
- retard de mise en place des mesures (3 jours), expliqué en partie par repérage tardif des cas: *définition de cas et surveillance*

Conséquence: taux d'attaque moyen **encore élevé** chez les résidents (25,5%) et non nul chez le personnel (4,2%) (tableau 4), similaires aux saisons 2014-15, 2015-16 et saisons entre 2003-2012

Discussion (4)

Foyers GEA en IDF:

- En moyenne de **28** résidents malades/épisode en 2016-17 contre **25** en 2015-2016 et **29** en 2014-15 < 47 malades/épisode GEA viral entre 1997-2007 au niveau international.
- Amélioration de la gestion des épisodes GEA (1,5 jour de délai de mise en place des mesures de contrôle < 3 jours pour IRA)
 - Définition GEA plus sensible/IRA???
 - Etablissements plus sensibilisés aux GEA???
 - Effet vaccination contre la grippe???

Conclusion (1)

- ✓ IRA/GEA restent des problématiques de santé publique importantes en Ehpad: morbi-mortalité importante
- ✓ recherche étiologique et mise délai de mise en place des mesures de contrôle à améliorer
- ✓ surveillance spécifique, avec outils d'aide à la gestion: surveillance continue au sein des Ehpad
- ✓ repérage rapide des cas d'IRA/GEA et identification des germes responsables permettent de limiter l'impact de la maladie: mise en place des mesures de contrôle

Conclusion (2)

Pour la saison 2017-2018,

- campagne de vaccination contre la grippe déjà lancée,
- documents et outils d'aide à la gestion des ces foyers seront envoyés comme tous les ans
- Et les signalements se feront auprès de l'ARS IDF selon les modalités habituelles

Questions???

Je vous remercie

Sites et documents utiles



- <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe>
- <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-dorigine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales>
- <http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Maladies-a-declaration-obligatoire-ou-autre-signalement.21146.0.html>

