

Bilan des signalements de foyers d'IRA et de GEA en Ehpad et USLD en Ile-de-France pendant la saison hivernale 2011-12

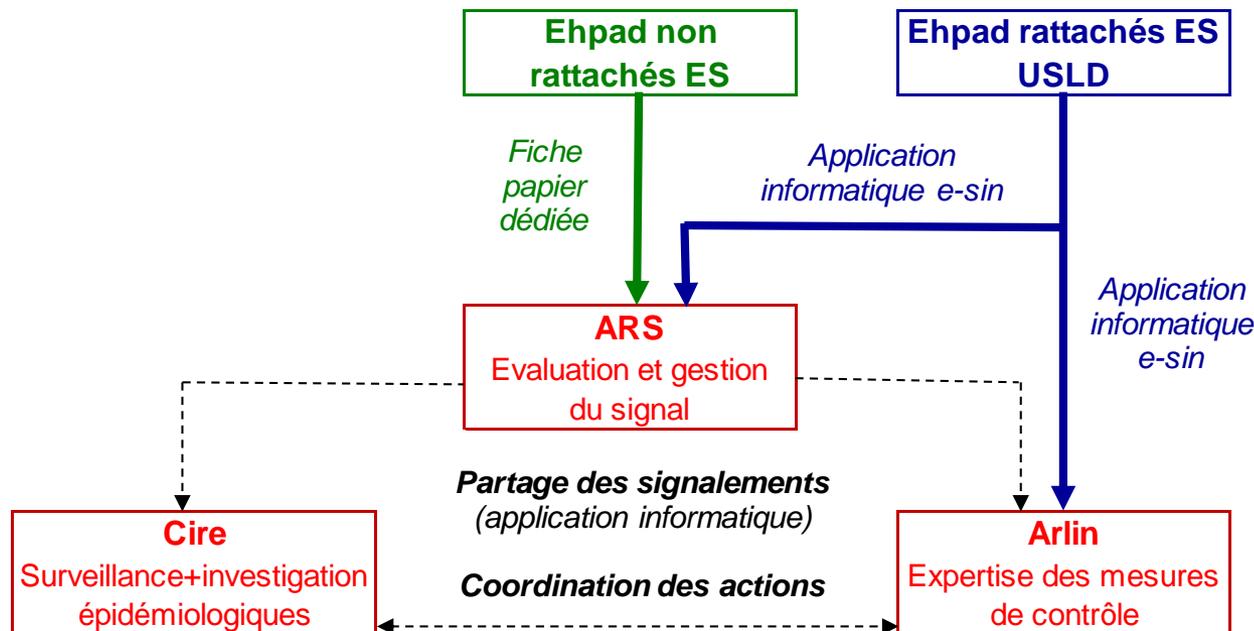
E. Daimant, Cellule régionale de veille, alerte et de gestion sanitaire, ARS Ile-de-France
M. Taouqi, Cellule de l'InVS en régions Ile-de-France et Champagne-Ardenne

Historique

- **Hiver 2003-04** : 1ers signalements de foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées à l'InVS
- **2005** : saisine de l'InVS par le ministre de la santé et des personnes âgées
 - « Développer un système de signalement d'événements sentinelles dans les établissements accueillant des personnes âgées »
 - **Identification de 2 événements prioritaires : cas groupés d'IRA et de GEA**
- **Documents officiels**
 - **Avis du CSHPF du 16 janvier 2004 (prophylaxie antivirale en période de grippe saisonnière)**
 - **Circulaire du 22 novembre 2006 (conduites à tenir IRA)**
 - **Guide du HCSP de janvier 2010 (conduites à tenir GEA)**
 - **Circulaire interministérielle DGCS/DGS n°2012-118 du 15 mars 2012 (programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011-13)**

Contexte régional en Ile-de-France

- **Depuis plusieurs années** : sensibilisation par la Cire et la Drass / puis l'ARS au signalement des cas groupés d'IRA par les collectivités de personnes âgées
- **Fin 2011** :
 - Partenariat Arlin/ARS/Cire IDF + formalisation d'un dispositif régional
 - Intégration des cas groupés de GEA
 - Systématisation de l'utilisation d'une application informatique dédiée



Dispositif régional de surveillance et prise en charge des foyers d'IRA et de GEA

Objectifs

- **Objectifs du signalement**

- Réduire la morbidité et la mortalité des épisodes
- Optimiser la prise en charge des cas groupés infectieux en collectivités de personnes âgées par
 - ✓ un appui à la gestion (mesures de contrôle, recherche étiologique)
 - ✓ la mise en place d'une investigation pour les épisodes les plus préoccupants
- Permettre une surveillance épidémiologique

- **Objectifs du bilan régional 2011-12**

- Rétro-information aux déclarants
- Etat des lieux
- Identification d'axes d'amélioration pour les prochaines saisons

Méthodes

- **Définition de cas groupés / critère de signalement**

- **Cas groupés d'IRA : 3 cas en 8 jours** chez des résidents ou personnels (*Circ. 2006*)
- **Cas groupés de GEA : 5 cas en 4 jours** chez des résidents ou personnels (*HCSP 2010*)

- **Période de surveillance**

Saison hivernale : septembre 2011-avril 2012 (S35/2011 à S16/2012)

- **Source de données**

Application informatique internet dédiée

- **Analyse des données**

- Descriptive (temps, lieu, personnes/épisodes)
- Collectivités prises en compte dans l'analyse :
 - ✓ Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)
 - ✓ Unités de soins de longue durée (USLD)

Résultats (1)

Nombre total de foyers d'IRA et de GEA

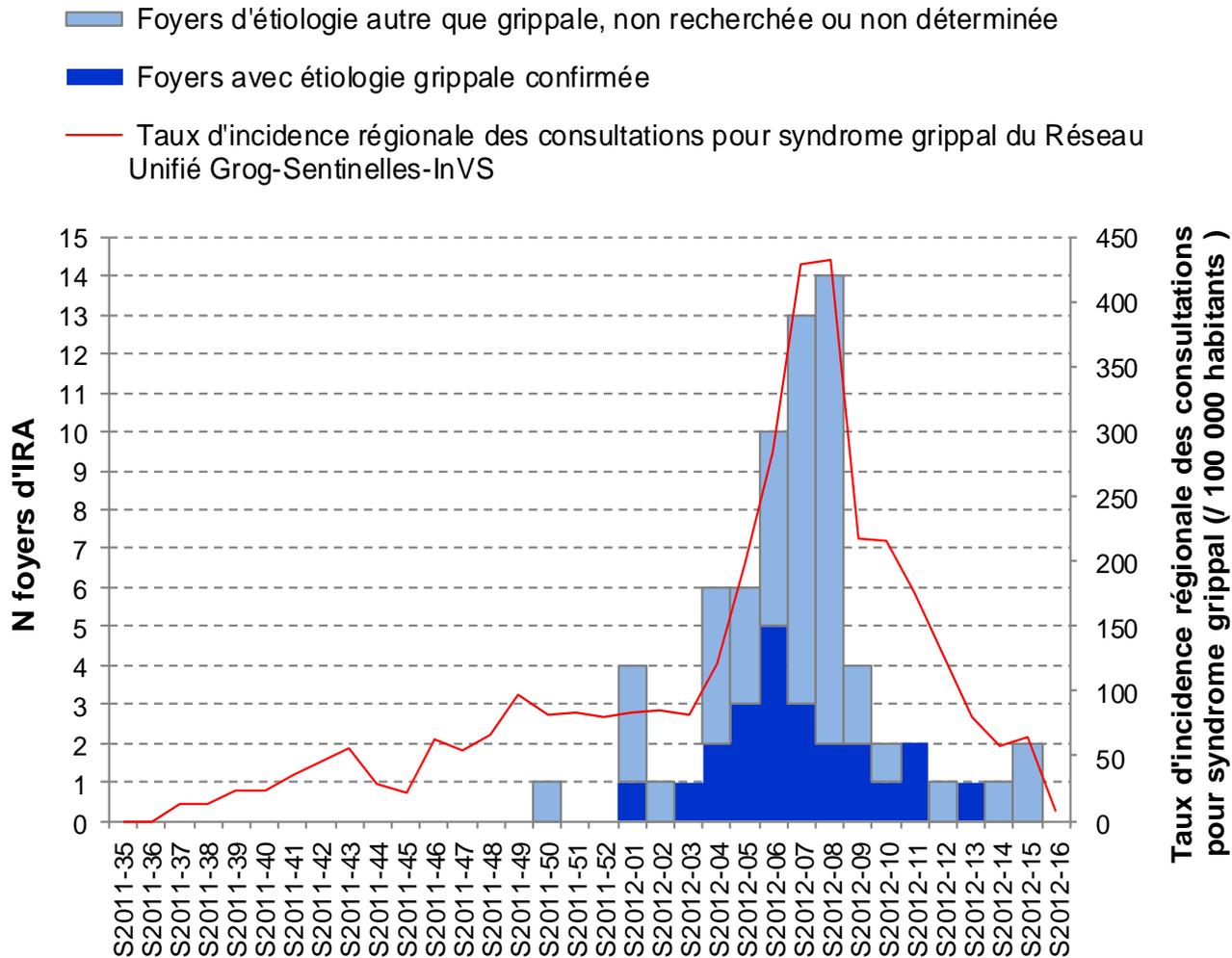
Ehpad et USLD - Ile-de-France, saisons hivernales 2011-12 et 2010-11

	Foyers d'IRA **		Foyers de GEA	
	2010-11	2011-12	2010-11*	2011-12 **
Ehpad <u>non</u> rattachés à un établissement de santé	16	56	9	34
Collectivités <u>rattachées</u> à un établissement de santé	1	13	2	3
Ehpad	0	6	2	2
USLD	1	5	0	1
Ehpad + USLD	0	2	0	0
Total	17	69	11	37

(Sources : *Voozalerte, ** Voozira/Gea)

Résultats (2)

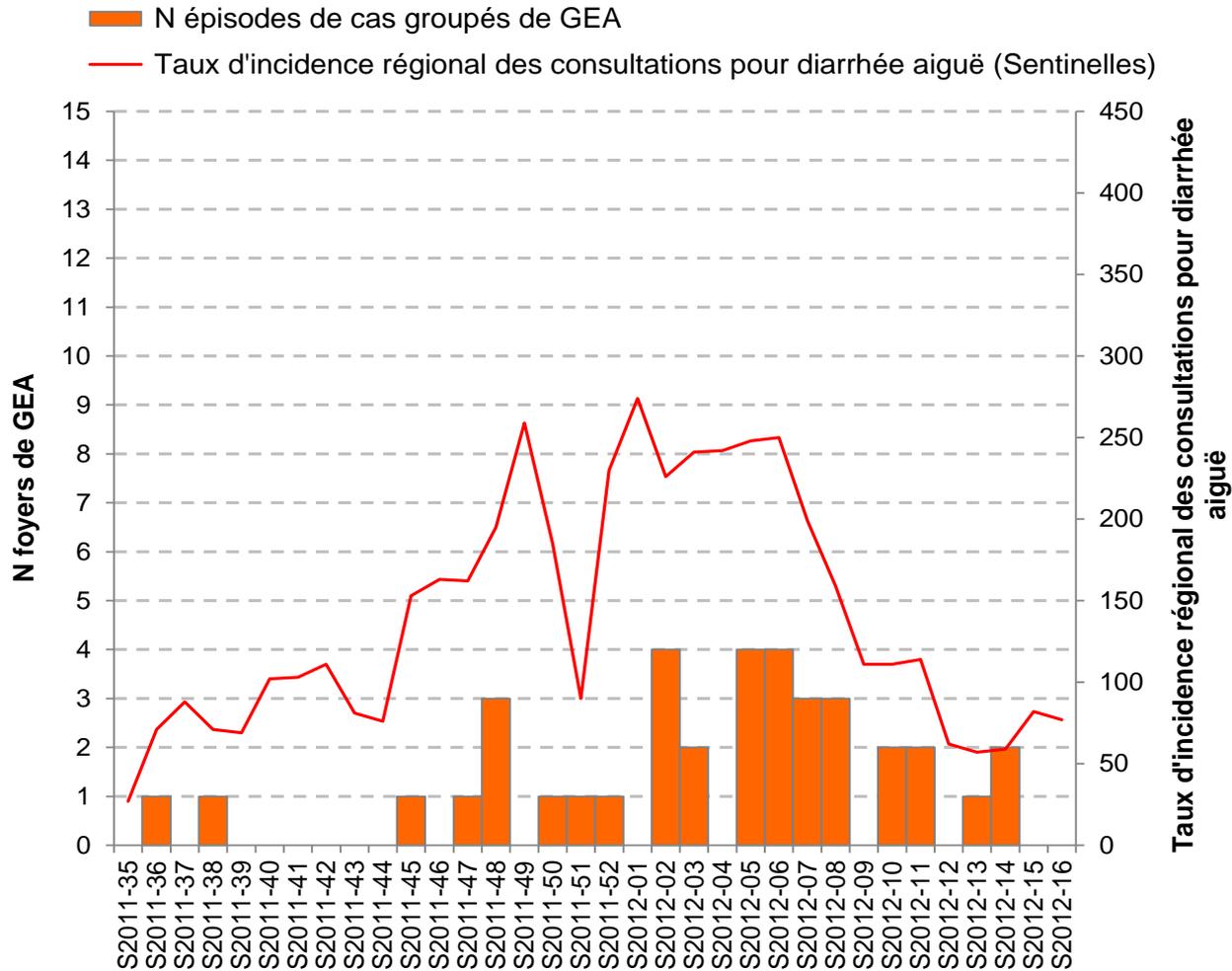
Répartition temporelle des foyers d'IRA selon la date de survenue du 1^{er} cas Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011-12 (N = 69)



(Sources : Voozira/Gea, Réseau Unifié Grog-Sentinelles-InVS)

Résultats (3)

Répartition temporelle des foyers de GEA selon la date de survenue du 1^{er} cas Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12 (N = 37)



(Sources : Voozira/Gea, Réseau Sentinelles)

Résultats (4)

Répartition géographique par département

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12

	Foyers d'IRA	Foyers de GEA
Dépt	N	N
75	8	0
77	6	10
78	14	8
91	10	3
92	12	5
93	3	3
94	10	2
95	6	6
Total	69	37

	Foyers d'IRA		Foyers de GEA	
Dépt	N Etab.	% Etab	N Etab.	% Etab
75	8	13%	0	0%
77	6	5%	10	8%
78	14	15%	7	7%
91	10	11%	3	3%
92	10	9%	4	4%
93	3	6%	3	6%
94	10	16%	2	3%
95	6	8%	5	6%
Total	67	10%	34	5%

Résultats (5)

Principales caractéristiques des foyers d'IRA et de GEA

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12

	Foyers d'IRA (N = 69)			Foyers de GEA (N = 37)		
	Moy.	Méd.	Etendue	Moy.	Méd.	Etendue
Couverture vaccinale résidents	86%	88%	[44-100%]		-	
Couverture vaccinale personnels	22%	14%	[0-65%]		-	
Taux d'attaque résidents	22%	19%	[3-63%]	29%	27%	[8-62%]
Létalité des résidents malades	3%	0%	[0-33%]	0,3%	0%	[0-8%]
Taux d'attaque personnels	6%	3%	[0-31%]	12%	13%	[0-53%]

(Source : Voozira/Gea)

Résultats (5)

Principales caractéristiques des foyers d'IRA et de GEA

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12

	Foyers d'IRA (N = 69)			Foyers de GEA (N = 37)		
Durée des épisodes (jours) *	13	11	[1-39]	10	8	[1-37]
Délai de mise en œuvre des mesures de contrôle (jours) *	3	2	[0-12]	2	1	[0-8]
Etiologie identifiée (%)	41% (30% grippe)			14% (8% norovirus)		
Signalement à la fin de l'épisode (%)	46%			32%		
Investigation épidémiologique (N)	1			0		

* Moyenne, médiane, étendue

(Source : Voozira/Gea)

Résultats (6)

Mesures de contrôle mises en œuvre dans les foyers d'IRA et de GEA

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12

	Foyers d'IRA (N = 69)		Foyers de GEA (N = 37)	
	N	%	N	%
Renforcement des mesures d'hygiène	67	97%	37	100%
Port du masque pour le personnel	67	97%		
Isolement en chambre individuelle ou regroupement de malades	66	96%	22	59%
Limitation des déplacements des malades	63	91%	33	89%
Précautions contact		NR	35	95%
Bionettoyage		NR	35	95%
Arrêt des activités collectives		NR	25	68%
Mesures alimentaires			23	62%

NR : donnée non recueillie

¹²
(Source : Voozira/Gea)

Résultats (7)

Difficultés rapportées dans la prise en charge des foyers d'IRA et GEA

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2011 – 12

▪ Difficultés organisationnelles

- Absence de médecin coordonnateur ou IDEC
- Manque de personnel / personnel vacataire
- Période de congés, week-end

▪ Difficultés de gestion

- Utilisation de matériel inadapté (SHA / produits de bionettoyage non virucides)
- Problématique des patients déments (déambulation, refus de lavage des mains ...)
- Absence d'éviction du personnel malade ou de port systématique de masque si IRA/ex.
- Levée trop précoce des mesures d'hygiène complémentaires
- Demandes de (re)-sensibilisation des équipes à l'application des mesures d'hygiène

▪ Difficultés de réalisation des recherches étiologiques

- Problèmes d'accès aux tests de diagnostic rapide de la grippe
- Absence ou caractère tardif des prélèvements de selles pour coprocultures ou recherches virologiques

▪ Difficultés financières, plus rarement

Points forts

- **Augmentation du nombre d'épisodes d'IRA et de GEA signalés**
 - Circulation prépondérante du virus A(H3N2) en 2011-12
 - Sensibilisation au signalement plus marquée en 2011-12 => bonne adhésion
- **Formalisation d'un dispositif régional (partenariat entre différents acteurs)**

Partage d'informations et coordination pour répondre aux besoins des établissements
- **Contribution à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux en Ehpad**
- **Contribution à l'épidémiologie des épisodes infectieux en Ehpad**

Voies d'amélioration

- **Couverture vaccinale**, particulièrement anti-grippale chez les soignants
- **Recherche étiologique**

Cas groupés d'IRA: approvisionnement anticipé en TDR grippe

Cas groupés de GEA:

- *Coproculture* réservée aux épisodes fébriles ou atypiques
- *Envoi d'échantillons de selles au CNR des virus entériques* si besoin d'une orientation diagnostique / en présence de critères de gravité / pour alimenter la surveillance virologique

- **Délais de mise en place des mesures de contrôle**, incluant les mesures spécifiques le cas échéant (antiviraux en cas de grippe si critères vérifiés)
- **Délais de signalement, en particulier pour les épisodes graves, afin de :**
 - Obtenir des conseils / partager les difficultés
 - Structurer la prise en charge et améliorer la réactivité
 - Recevoir une aide pour la gestion, y compris sur le terrain dans certaines situations
- *NB : Qualité de certaines des données recueillies*

... Quelques mots sur la saison hivernale 2012-13

- Nouveaux documents officiels
 - **Rapport du HCSP (IRA)**. Juillet 2012
 - **Avis du HCSP** du 9 novembre 2012 (**antiviraux en période de grippe saisonnière**)
 - **Instruction DGS/RI1/DGCS n° 433/2012** du 21 décembre 2012 (**IRA et GEA**)

- Chiffres préliminaires saison hivernale 2012-13 (NB : données non consolidées)

	Foyers d'IRA		Foyers de GEA	
Saison	2011-12	2012-13 *	2011-12	2012-13 *
Total	69	30	37	57

* Saison 2012-2013 : chiffres arrêtés au 12/02/2013

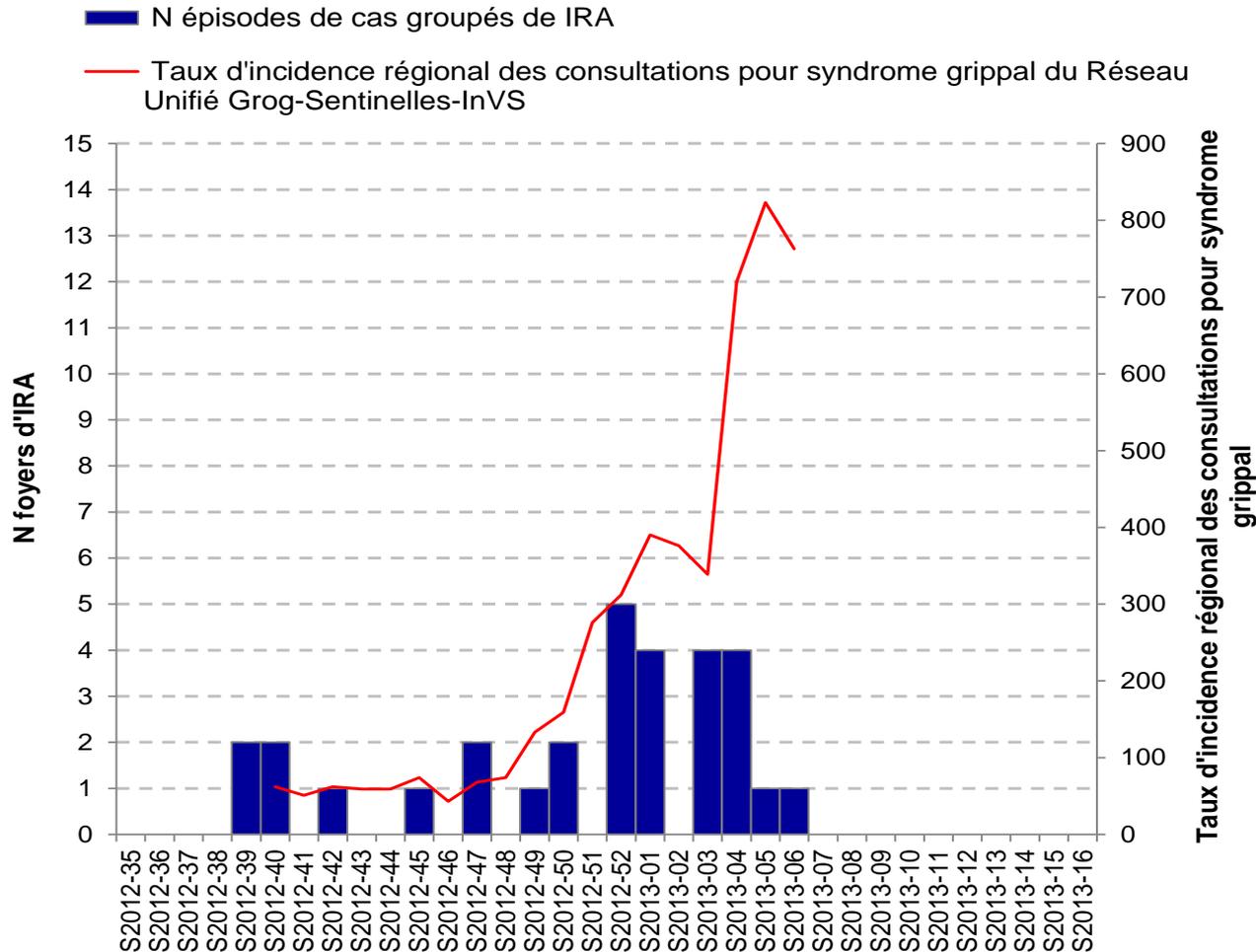
(Sources : Voozira/Gea, Voozehpad e-SIN)

... Quelques mots sur la saison hivernale 2012-13

Répartition temporelle des foyers d'IRA selon la date de survenue du 1^{er} cas

Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2012-13 (N = 30)

- Données préliminaires non consolidées -

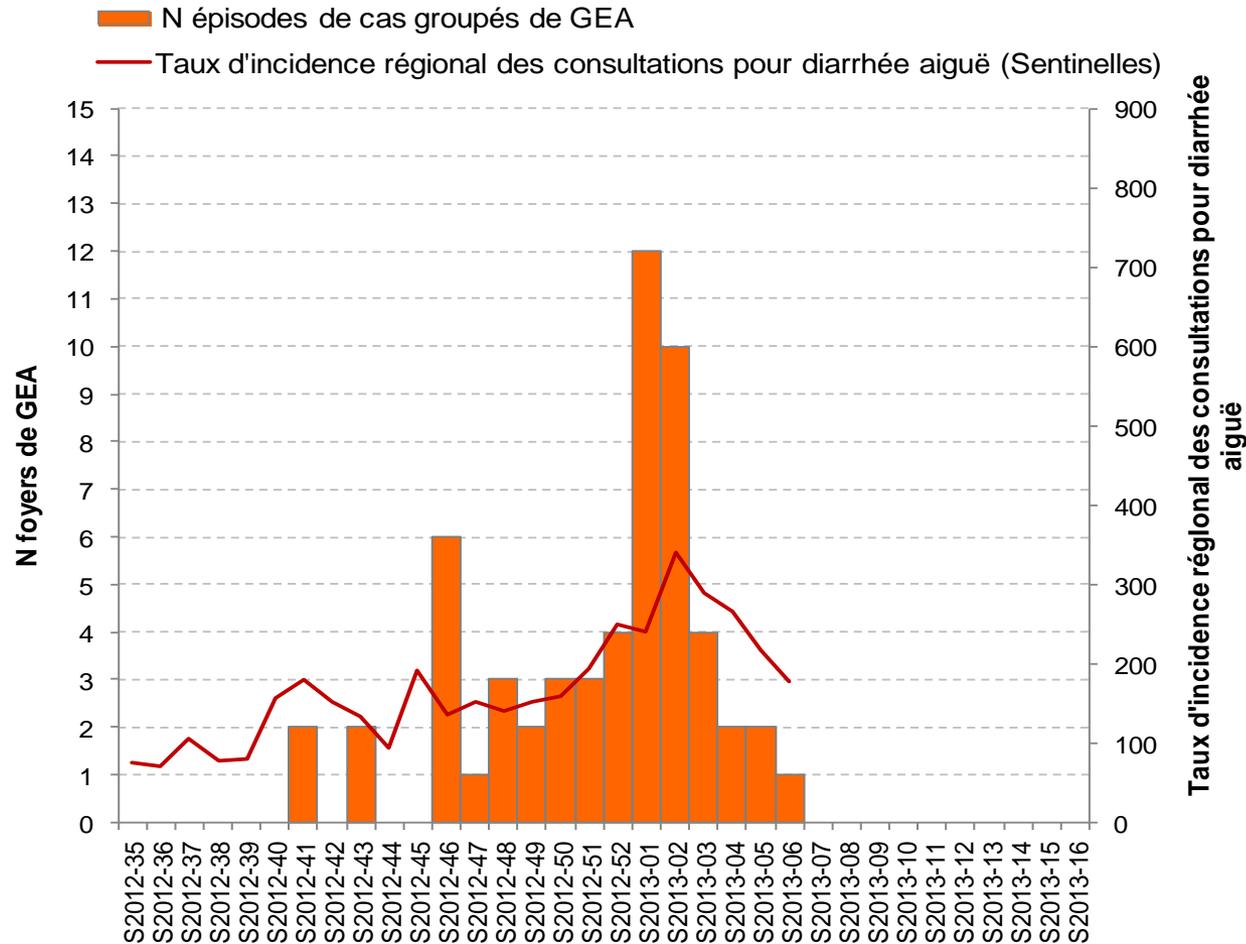


(Sources : Voozehpad, e-SIN, Réseau Unifié Grog-Sentinelles-InVS)

... Quelques mots sur la saison hivernale 2012-13

Répartition temporelle des foyers de GEA selon la date de survenue du 1^{er} cas Ehpad et USLD - Ile-de-France, saison hivernale 2012 – 13 (N = 57)

- Données préliminaires non consolidées -



(Sources : Voozehpad, e-SIN, Réseau Sentinelles)

Remerciements

- **Aux établissements d'hébergement de personnes âgées d'Ile-de-France**
- **A l'équipe de l'Arlin Ile-de-France**
- **Aux équipes de l'ARS Ile-de-France**
 - Personnel des Cellules départementales de veille, alerte et gestion sanitaires
 - Centre de réception et de régulation des signaux
 - Conseillère médicale risques infectieux associés au soins
 - Régulateurs et permanenciers de la Cellule régionale de veille, alerte et gestion sanitaires
- **Aux permanenciers de la Cire Ile-de-France Champagne-Ardenne**