

Surveillance des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)

Données épidémiologiques de la région Centre-Val de Loire saison 2016-2017

| Sommaire |

Système de surveillance des épisodes de cas groupés d'IRA et de GEA	2
Bilan de la surveillance hivernale 2016-2017 des infections respiratoires aiguës	3
Bilan de la surveillance hivernale 2016-2017 des gastro-entérites aiguës	6

| Editorial |

Dominique Jeannel (Cire Centre-Val de Loire)

Chaque hiver, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont touchés par les épidémies d'infections respiratoires aiguës (IRA) basses ou de gastro-entérites aiguës (GEA). Ces deux types de pathologies ont un impact important au sein de ces collectivités, tant sur la santé des résidents que sur l'organisation des services.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a émis des recommandations sur la conduite à tenir devant des cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses ou de gastro-entérites aiguës chez les personnes âgées, reprises dans une instruction de la Direction générale de la santé (DGS) parue le 21 décembre 2012.

La surveillance des cas groupés d'IRA et de GEA dans chaque établissement hébergeant des personnes âgées, permet d'identifier précocement le début de l'épidémie au sein de la collectivité afin de mettre en place rapidement les mesures de gestion et de limiter l'impact sur la santé des résidents et du personnel.

Le signalement de ces événements à l'ARS permet, si besoin, de demander un appui pour la mise en place des mesures de gestion. Il sert également à la Cire de support à la surveillance épidémiologique.

Les objectifs de la surveillance des cas groupés d'IRA et de GEA sont de suivre la dynamique des épidémies en Ehpad et les facteurs de risques associés à ces épidémies afin d'adapter les mesures de contrôle et réduire l'impact des cas groupés sur la morbi-mortalité des résidents et sur le fonctionnement des établissements.

Ce point épidémiologique a pour objet de présenter les résultats de la surveillance des épisodes d'IRA et de GEA dans les Ehpad de la région Centre-Val de Loire pour la période 2016-2017.

| Système de surveillance des épisodes de cas groupés d'IRA et de GEA en Ehpad en région Centre-Val de Loire |

Dispositif de surveillance

Le signalement est fait à l'Agence régionale de santé (ARS) par le médecin coordonnateur ou la personne « référent épidémie » de l'établissement à l'aide d'une fiche de signalement standardisée.

Les critères suivants entraînent un signalement systématique de l'épisode à l'ARS (plateforme régionale d'alertes sanitaires) :

Critère de signalement :

Survenue d'au moins 5 cas d'IRA ou de GEA infectieuses, dans un délai de 4 jours, parmi les personnes résidentes de l'établissement.

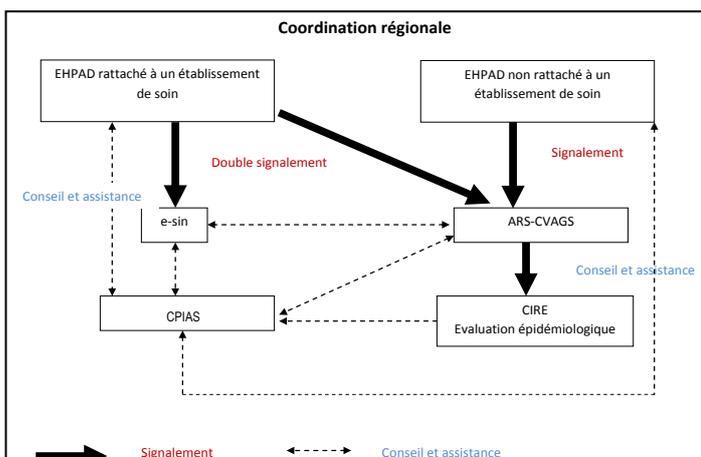
Par ailleurs, un signalement reste possible en dehors de ces critères pour toute **demande d'appui**.

La transmission de la fiche de signalement à l'ARS est réalisée selon les procédures en place dans l'établissement. À la fin de l'épisode, le bilan de clôture et la courbe épidémique sont envoyés à l'ARS.

Ce signalement permet aux établissements d'obtenir, si nécessaire, un appui de l'ARS, de la cellule d'intervention en région de Santé publique France (Cire), du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) pour le contrôle de l'épisode ou son investigation (*figure 1*).

| Figure 1 |

Circuit du signalement des cas groupés d'IRA et de GEA en région Centre-Val de Loire



Les informations transmises dans le cadre du signalement des GEA et des IRA permettent à l'ARS et à la Cire :

- de contribuer à documenter en temps réel la situation épidémiologique départementale et régionale vis-à-vis des épidémies de GEA et d'IRA, en particulier celles des

GEA et d'IRA virales hivernales. Les autorités sanitaires peuvent ainsi, en début d'épidémie ou lors d'épidémies importantes, informer les établissements qui pourront alors renforcer leur vigilance et les mesures de prévention ;

- d'établir et de diffuser chaque année une synthèse régionale des signalements et des investigations.

Sensibilisation des signalants

L'ARS Centre-Val de Loire a diffusé aux Ehpad de la région plusieurs outils de surveillance interne et de signalement des épisodes : outils de suivi des cas (courbes épidémiques), tableaux de recensement des cas chez les résidents et le personnel et une fiche de signalement à transmettre à la plateforme régionale d'alertes sanitaires le plus rapidement possible après le début de l'épisode.

Ces différents outils sont disponibles sur le site internet de l'ARS.

<https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/outils-risques-infectieux>

Analyses des données

Les données de signalement recueillies ont été vérifiées et complétées. Elles ont été saisies dans la base informatique nationale gérée par Santé publique France (SpF).

Elles ont été analysées sous Stata et Excel.

Lorsque le nombre de résidents de l'établissement n'était pas mentionné dans le signalement, la capacité d'accueil installée retenue a été celle du fichier Finess régional de l'ARS.

Lorsque le nombre de décès ou de transferts en unité de soins n'était pas renseigné par le déclarant, il a été considéré comme nul.

Pour chaque type d'épisode (IRA ou GEA), la période d'analyse retenue a été du 1^{er} octobre 2016 au 15 avril 2017, soit la période de surveillance épidémique hivernale, et concernait exclusivement les épisodes pour lesquels un bilan de clôture avait été fourni par l'établissement à l'ARS.

| Bilan de la surveillance hivernale 2016-2017 des infections respiratoires aiguës (IRA) dans les Ehpad de la région Centre-Val de Loire |

Nombre et répartition temporelle

Sur les douze mois s'étendant du 1^{er} septembre 2016 au 31 août 2017, 109 cas groupés d'IRA ont été signalés dans des Ehpad, dont 104 sur la période hivernale, du 1^{er} octobre 2016 au 15 avril 2017. Parmi ces 104 épisodes hivernaux, 100 (96 %) ont fait l'objet d'un bilan de clôture fourni par l'établissement.

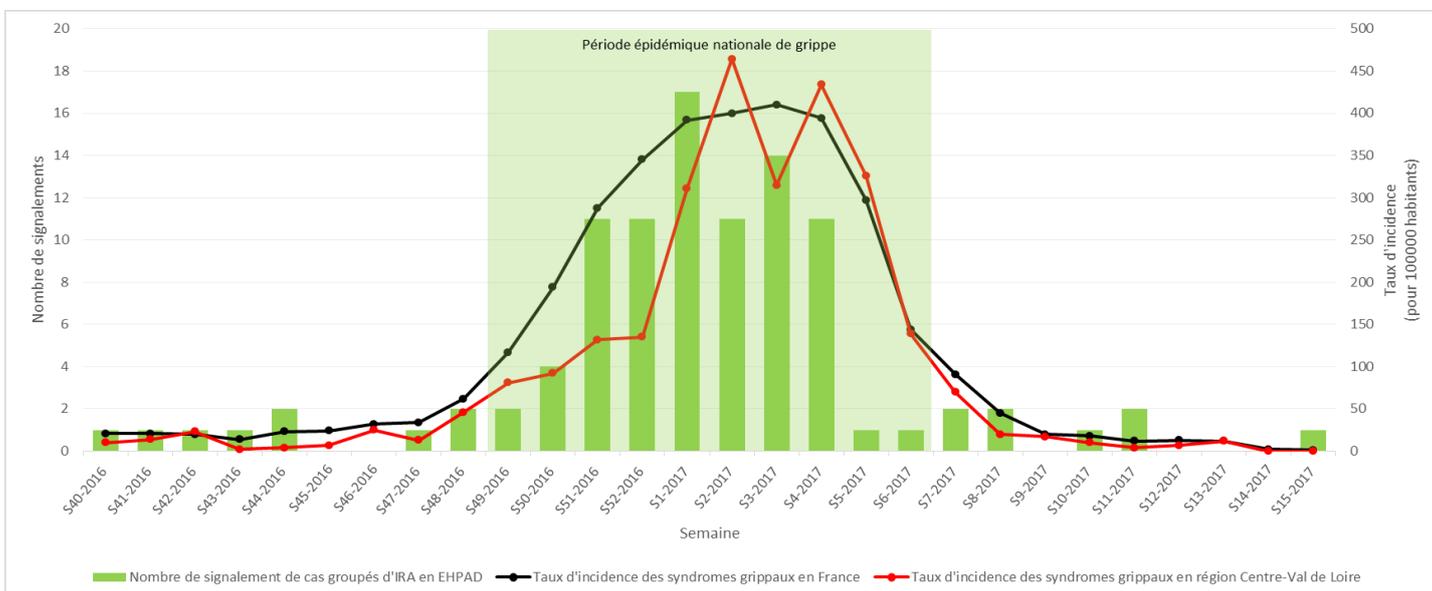
La distribution des épisodes de cas groupés d'IRA durant la saison hivernale 2016-2017 dans les Ehpad de la ré-

gion Centre-Val de Loire est comparable à l'épidémie grippale nationale et régionale relevée par le réseau Sentinelles.

La majorité des signalements (75 %) sont survenus entre les semaines 51 de l'année 2016 et 4 de l'année 2017 (figure 2). La période épidémique régionale de grippe (données réseau Sentinelles) s'est étendue de la semaine 52/2016 à la semaine 6/2017 avec un pic en semaine 3/2017 ; elle a duré 3 semaines de moins que l'épidémie nationale.

| Figure 2 |

Répartition hebdomadaire du nombre d'épisode d'IRA (par date d'apparition du premier cas) en région Centre-Val de Loire et incidence des syndromes grippaux dans la population générale et de la région, saison hivernale 2016-2017

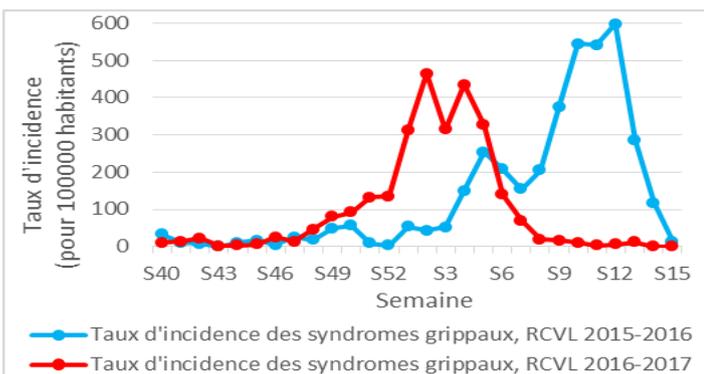


Source : Réseau Sentinelles / Santé Publique France

La période épidémique de la grippe est intervenue plus tôt dans la saison hivernale en 2016-2017 par rapport à la saison précédente (données réseau Sentinelles) (figure 3).

| Figure 3 |

Comparaison des incidences des syndromes grippaux en région Centre-Val de Loire, saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017



Source : Réseau Sentinelles

Le point épidémiologique

Type d'établissement signalant

Parmi les 100 épisodes hivernaux avec un bilan de clôture, 43 établissements (43 %) étaient affiliés à un centre hospitalier ; cette information était manquante pour 16 épisodes. Soixante-sept épisodes (67 %) ont été déclarés dans des établissements d'une capacité d'accueil de 80 résidents ou plus, alors que 31 épisodes (31 %) concernaient des établissements accueillant moins de 80 résidents (pour 2 épisodes l'information n'était pas connue).

Répartition géographique

La majorité des Ehpad déclarant de la région concernés par l'épidémie d'IRA se trouve dans les départements de l'Indre-et-Loire (25 %) et du Loiret (23 %).

Le département du Loir-et-Cher semble, selon les données de signalement à l'ARS, avoir été le moins touché

par l'épidémie avec le taux d'Ehpad signalant par département le plus bas (27 %), alors que le département de l'Indre-et-Loire avait le taux le plus élevé (38 %).

Taux d'attaque et durée

Au cours des 100 épisodes hivernaux de cas groupés d'IRA signalés ayant fait l'objet d'un bilan final, 2 319 résidents ont été malades sur un total de 9 514. Le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 24,4 %.

Chez le personnel le taux d'attaque moyen était de 3,3 % (pour les 86 épisodes pour lesquels l'information était disponible). Le nombre de membres du personnel signalés comme malades était de 209 sur un total de 6 238 dans 97 épisodes.

La durée moyenne des symptômes chez les cas était de 5 jours.

Le délai médian de signalement après le début de l'épisode était de 6 jours, variant du jour même à 55 jours.

Critères de gravité

Trente-sept épisodes (37 %) présentaient au moins un critère de gravité. Il s'agissait pour 34 épisodes de la survenue de 5 cas ou plus sur une même journée, et pour 5 épisodes d'une absence de diminution de l'incidence.

Cent-cinquante-quatre personnes ont été hospitalisées, dont 152 étaient des résidents et 2 des membres du personnel. Le taux d'hospitalisation moyen chez les résidents était de 6,5 %.

Cinquante-huit décès ont été déclarés, exclusivement des résidents. La létalité moyenne dans les Ehpad déclarants était de 2,5 % chez les résidents (*tableau 1*).

Clinique

La majorité des résidents présentait une toux dans 91 épisodes (91 %), une fièvre (>38°C) dans 68 épisodes (68 %). Dans 63 épisodes (63 %), la majorité des résidents présentait ces deux symptômes.

Mesures de gestion et de prévention

Une chimioprophylaxie antivirale a été instaurée au cours de 13 épisodes, dont 4 épisodes pour lesquels le diagnostic de grippe A avait été fait.

La description des différentes mesures de contrôle pour endiguer les épisodes épidémiques est présentée dans le tableau 1. La totalité des épisodes a entraîné la mise en place de mesures de contrôle au sein des établissements concernés. Le délai moyen de mise en place des premières mesures était de 1,9 jours. Elles ont été mises en place le jour même dans 61 épisodes (61 %).

La couverture vaccinale des résidents des Ehpad contre la grippe saisonnière était de 81,2 % contre 20,1 % chez

le personnel. Cette information était disponible chez les résidents et le personnel pour respectivement 89 et 73 épisodes.

Recherches étiologiques

Sur les 100 épisodes, 44 (44 %) ont fait l'objet de recherches étiologiques.

La grippe a été diagnostiquée dans 30 de ces épisodes : pour 15 d'entre eux il s'agissait d'un virus de type A et pour 11 la grippe était non-typée (pour les 4 autres épisodes l'information n'était pas disponible). Aucune recherche n'a mis en évidence de grippe B. Le VRS a été retrouvé comme agent causal dans 1 épisode.

Les autres recherches étiologiques n'ont pas permis d'identifier un agent causal.

Au plan national, le pathogène dominant la saison grip-pale 2016-2017 était le virus A (H3N2).

Synthèse IRA

| Tableau 1 |

Caractéristiques des épisodes clôturés de cas groupés d'IRA dans les Ehpad signalés en région Centre-Val de Loire, période de surveillance épidémique hivernale 2016-2017

Indicateurs	2016-2017
Caractéristiques des épisodes	
Nombre total d'épisodes	100
Nombre total de résidents	9 514
Nombre total de résidents malades	2 319
Taux d'attaque moyen chez les résidents	24,4 %
Nombre de transferts en unités de soins	152
Taux d'hospitalisation moyen chez les résidents	6,5 %
Nombre de décès	58
Létalité moyenne chez les résidents	2,5 %
Nombre total de personnels	6 238
Taux d'attaque moyen chez le personnel	3,3 %
Durée moyenne de la maladie chez les cas (jours)	5
Vaccination	
Nombre d'Ehpad pour lesquels l'information est disponible (pour les résidents)	89
Couverture vaccinale chez les résidents	81,2 %
Nombre d'Ehpad pour lesquels l'information est disponible (pour le personnel)	73
Couverture vaccinale chez le personnel	20,1 %
Gestion des épisodes dans les Ehpad	
Renforcement de l'hygiène des mains	99,0 %
Mise en place des précautions de type gouttelettes	99,0 %
Limitation des déplacements des malades	97,0 %
Arrêt ou limitation des activités collectives	87,0 %
Chimio prophylaxie antivirale	13,0 %
Information des visiteurs et intervenants extérieurs	93,0 %
Autres mesures (suspensions des admissions...)	22,0 %
Gestion du signalement par les EHPAD	
Proportion d'épisodes avec courbes épidémiques exploitables	81,0 %

| Bilan de la surveillance hivernale 2016-2017 des gastro-entérites aiguës (GEA) dans les Ehpad de la région Centre-Val de Loire |

Nombre et répartition temporelle

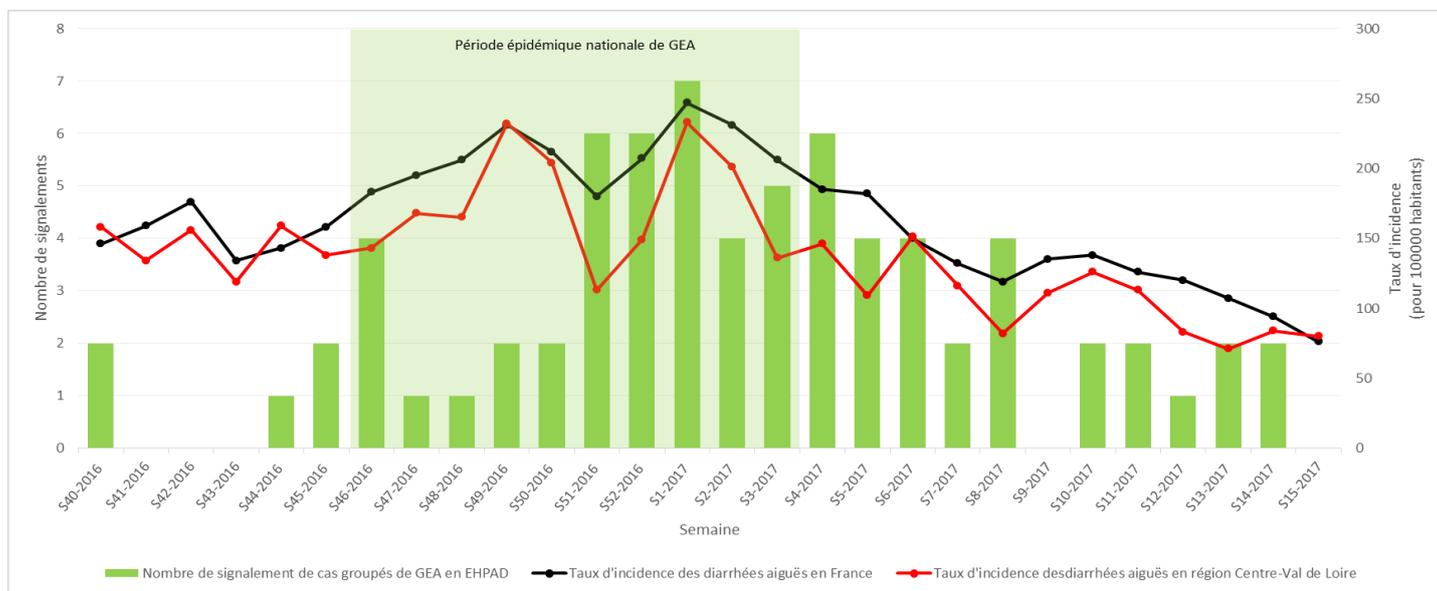
Du 1^{er} septembre 2016 au 31 août 2017, 87 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été déclarés à la CVAGS par les Ehpad de la région Centre-Val de Loire. Soixante-dix-neuf d'entre eux ont été signalés durant la période hivernale (1^{er} octobre 2016 au 15 avril 2017) dont 72 (91 %) ont fait l'objet d'un bilan de clôture. La majorité des signalements (60 %) a été observée entre les semaines 51 de l'année 2016 et 8 de l'année 2017. La distribution des foyers de cas groupés de GEA durant

la saison hivernale 2016-2017 dans les Ehpad de la région Centre-Val de Loire est comparable à l'épidémie de diarrhées aiguës nationale et régionale relevée par le réseau Sentinelles.

Les données du réseau Sentinelles montrent deux pics d'incidence de diarrhées aiguës, en semaine 49/2016 et en semaine 1/2017 aussi bien sur le plan national que la région Centre-Val de Loire (figure 4). Au niveau national, la période épidémique s'est étendue de la semaine 46/2016 à la semaine 3/2017.

| Figure 4 |

Répartition hebdomadaire du nombre de foyers de GEA (par date d'apparition du premier cas) en région Centre-Val de Loire et incidence des diarrhées aiguës* dans la population générale et de la région, saison hivernale 2016-2017



Source : Réseau Sentinelles / Santé publique France

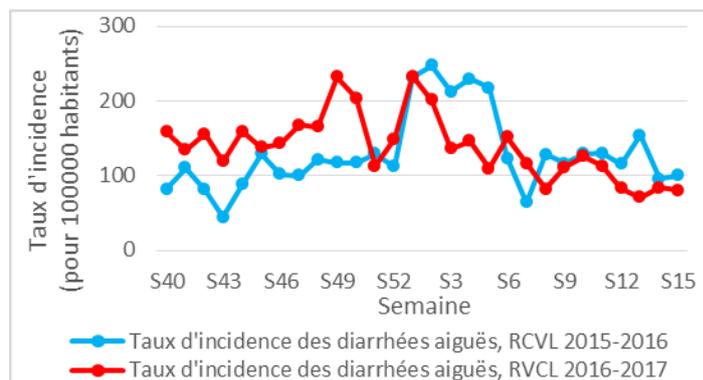
* le réseau Sentinelles fournit des données de surveillance épidémiologique des diarrhées aiguës, qui peuvent donc ne pas refléter exactement les données concernant les gastro-entérites aiguës.

À noter que pour 7 foyers la date de survenue du premier cas était inconnue.

La période épidémique de diarrhées aiguës est intervenue plus tôt dans la saison hivernale en 2016-2017 par rapport à la saison précédente (données réseau Sentinelles) (figure 5).

| Figure 5 |

Comparaison des incidences des diarrhées aiguës en région Centre-Val de Loire, saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017



Source : Réseau Sentinelles

Type d'établissement signalant

Parmi les 72 foyers, 23 établissements (32 %) étaient affiliés à un centre hospitalier ; cette information était manquante pour 14 foyers. Trente-neuf foyers (54 %) ont été déclarés dans des établissements d'une capacité d'accueil de 80 résidents ou plus alors que 28 foyers (39 %) concernaient des établissements accueillant moins de 80 résidents (pour 5 foyers l'information n'était pas connue).

Répartition géographique

La majorité des établissements de la région concernés par l'épidémie de GEA se trouve dans les départements du Loiret (22 %), l'Indre-et-Loire (22 %) et du Cher (18 %). Le département d'Eure-et-Loir semble, selon les données de signalement à l'ARS, avoir été le moins touché par l'épidémie avec le taux d'Ehpad signalant par département le plus bas (19 %) alors que le département du Cher avait le taux le plus élevé (38 %).

Taux d'attaque et durée

Au cours des 72 foyers de cas groupés de GEA signalés ayant fait l'objet d'un bilan de clôture, 1 885 résidents ont été malades sur un total de 7 133. Le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 25,3 % (données disponibles pour 66 foyers).

Chez le personnel taux d'attaque moyen était de 8,6 % (pour les 55 foyers pour lesquels l'information était disponible). 305 membres du personnel ont été signalés comme malades dans 62 foyers sur un total de 3 523.

La durée moyenne des symptômes chez les cas était de 2,5 jours.

Le délai médian de signalement après le début de l'épisode était de 4 jours, variant du jour même à 22 jours.

Critères de gravité

Vingt-deux personnes ont été hospitalisées, dont 20 étaient des résidents et 2 des membres du personnel. Le taux d'hospitalisation moyen chez les résidents était de 1,1 %.

Un décès a été déclaré, concernant un résident. La létalité moyenne dans les Ehpad déclarant était de 0,1 % (tableau 2).

Clinique

La majorité des résidents présentait des diarrhées dans 66 foyers (92 %), des vomissements dans 47 foyers (65 %). Une fièvre était retrouvée chez la majorité des patients dans 6 foyers (8 %) alors que la présence de sang dans les selles de la majorité des résidents était rapportée dans 1 seul épisode (1 %).

Mesures de gestion et de prévention

Des mesures de contrôle au sein des établissements concernés ont été mises en place pour 68 foyers (94 %), l'information n'était pas mentionnée pour les 4 autres établissements. Le délai moyen de mise en place des premières mesures était de 0,8 jour. Elles ont été mises en place dans les 48h ou par anticipation avant l'apparition du premier cas dans 41 foyers (60 %).

La description des différentes mesures de contrôle pour endiguer les foyers épidémiques de GEA est présentée dans le tableau 2.

Recherches étiologiques

Sur les 72 foyers, 21 (34 %) ont fait l'objet de recherches étiologiques, dont 2 pour des norovirus et rotavirus.

Aucune de ces recherches n'a permis d'identifier un agent causal.

Au plan national, le Centre national de référence (CNR) des virus entériques a reçu depuis le début du mois d'octobre 2016 des échantillons pour 214 foyers de GEA au niveau national, survenus majoritairement en Ehpad (68 %). Un norovirus a été identifié dans 75 % de ces foyers.

Synthèse GEA

| Tableau 2 |

Caractéristiques des foyers clôturés de cas groupés de GEA signalés en région Centre-Val de Loire, 2016-2017

Indicateurs	2016-2017
Caractéristique des foyers	
Nombre total de foyers	72
Nombre moyen de foyers pour 100 Ehpad	
Nombre total de résidents malades	1 885
Taux d'attaque moyen chez les résidents	25,3 %
Taux d'incidence pour 1000 résidents-jours	
Nombre de transfert en unités de soins	20
Taux d'hospitalisation moyen chez les résidents	1,1 %
Nombre de décès	1
Létalité moyenne chez les résidents	0,1 %
Taux d'attaque moyen chez le personnel	8,6 %
Durée moyenne de la maladie chez les cas (jours)	2,5
Gestion des foyers dans les Ehpad	
Renforcement de l'hygiène des mains	97,1 %
Mise en place des précautions de type contact	95,6 %
Limitation des déplacements des malades	95,6 %
Arrêt ou limitation des activités collectives	80,9 %
Mise à l'écart des soins et de la préparation des repas du personnel malade	61,8 %
Information des visiteurs	85,3 %
Nettoyage classique des locaux	61,8 %
Bio nettoyage des locaux	82,5 %
Autres mesures (diététiques...)	25,0 %
Proportion de foyers avec mise en place précoce des mesures (≤ 3 jours)	79,4 %
Proportion de foyers avec recherche étiologique	33,9 %
Gestion du signalement par les EHPAD	
Proportion de foyers avec courbes épidémiques exploitables	90,3 %

Remerciements aux partenaires régionaux

- Les services de réanimation et les services d'urgences des Centres hospitaliers,
- Les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours,
- Le réseau Sentinelles,
- Les services d'état civil des communes informatisées,
- Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire et ses délégations départementales

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Santé publique France

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Aurélie Etienne
MSc Julie Wendling
Isa Palloure
Geoffrey Berthon

Retrouvez-nous sur :
www.sentinellefrance.fr

Cire Centre-Val de Loire

C/o ARS Centre-Val de Loire
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr