

Surveillance des épidémies de gastro-entérites aiguës chez les personnes âgées et handicapées en collectivités en Provence-Alpes-Côte d'Azur, saison 2016-2017

Florian Franke¹, Maxime Chekroun¹, Philippe Malfait¹, Joël Deniau¹, Virginie Garibaldi², Virginie Nengbi², Thérèse Lebaillif², Monique Travanut², Isabelle Teruel², Lucette Pigaglio², Michelle Auzet-Caillaud², Karine Lopez², Karine Maubert², Samer Aboukais², Anne Decoppet², Françoise Peloux-Petiot², Delphine Segond², Muriel Costa², Sylvie Polignano², Jean-Christophe Delarozière³, Anne Lory³

¹Cire Paca-Corse, ²ARS Paca, ³Arlin Paca

1. Contexte

Les personnes âgées et handicapées, particulièrement celles qui vivent en collectivité, sont vulnérables face aux maladies infectieuses. Le risque épidémique y est élevé et les gastro-entérites aiguës (GEA), qui sont des pathologies fréquemment observées, sont responsables d'une morbi-mortalité non négligeable.

La surveillance des cas groupés de GEA en établissements d'hébergements pour personnes âgées (Ehpad, Ehpa,...) et handicapées (maison d'accueil spécialisées (Mas), foyer d'accueil médicalisé (Fam), ...) se déroule tout au long de l'année, avec une vigilance renforcée au cours de la saison « épidémique », du 1^{er} septembre au 30 avril.

L'objectif principal de cette surveillance est d'améliorer la prise en charge de ces épidémies dans les établissements, afin de réduire la morbi-mortalité des résidents. Elle contribue aussi à la détection et à l'identification des souches plus virulentes de certaines GEA virales.

Cet article a pour but de dresser le bilan de cette surveillance réalisée auprès des établissements hébergeant des personnes âgées et des personnes handicapées de la région Provence-Alpes Côte d'Azur (Paca), au cours de la saison épidémique 2016-17.

2. Méthode

Cette surveillance repose sur le signalement de cas groupés de GEA auprès de la Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires (CVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) Paca selon le critère suivant : survenue parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement d'au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours ou au moins 2 cas d'infection à Clostridium difficile.

Des outils de suivi et d'aide à la gestion des épidémies sont mis à disposition des établissements sur le site Internet de l'ARS Paca. Ils consistent en des fiches pratiques, conduites à tenir, affiches d'informations, etc. [1]

Les données issues des fiches de signalement transmises à l'ARS ont été saisies dans une base de données nationale administrée par Santé publique France. Ces données étaient ensuite extraites sur la période d'analyse souhaitée et analysées par la Cire Paca-Corse.

3. Résultats

Du 1^{er} septembre 2016 au 30 avril 2017, 70 signalements de cas groupés de GEA ont été reçus par la plateforme de réception des signaux de l'ARS Paca.

Les cas groupés sont survenus de manière étalée tout au long de la saison 2016-2017, avec cependant une 1^{ère} série de signalements de septembre à début novembre et une 2^{ème} de janvier à février (figure 1).

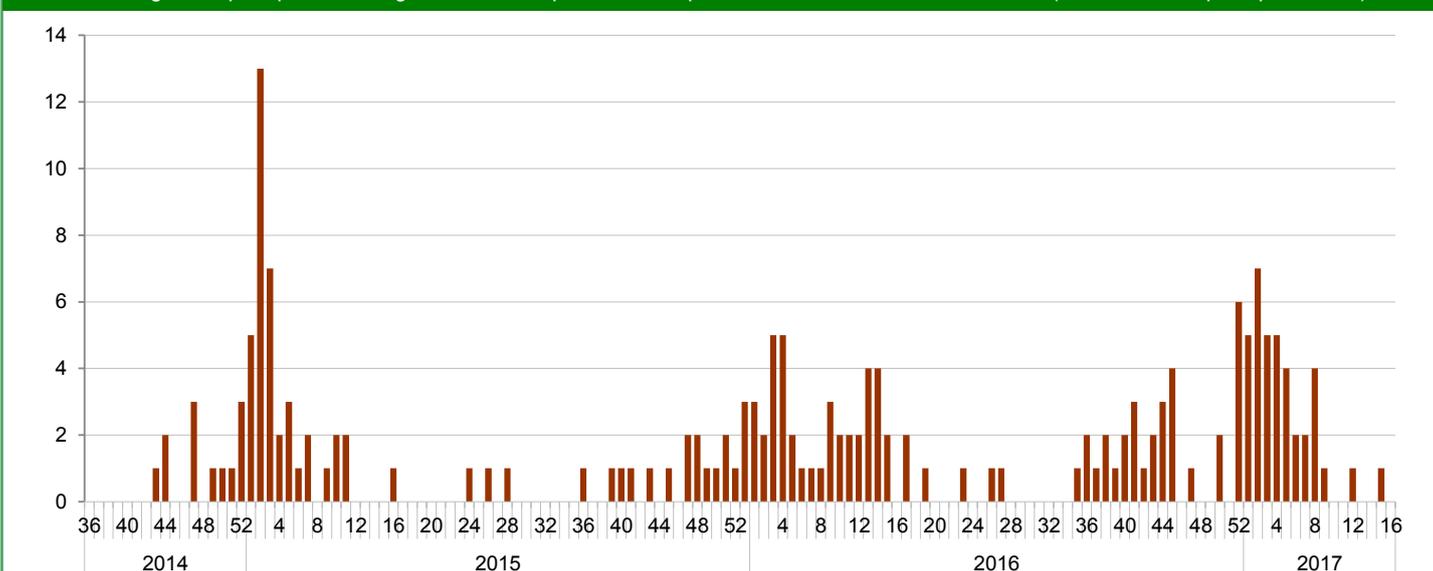
La répartition des signalements par département est donnée dans le tableau 1. Les taux de signalements les plus élevés (nombre de signalements par département / nombre d'établissements par département) étaient retrouvés dans les Alpes-de-Haute-Provence, Vaucluse et Bouches-du-Rhône.

Tableau 1 | Répartition par département des épisodes de cas groupés de GEA survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées du 1^{er} septembre 2016 au 30 avril 2017, Paca

Département	Episodes de GEA
Alpes-de-Haute-Provence	6
Hautes-Alpes	3
Alpes-Maritimes	9
Bouches-du-Rhône	28
Var	14
Vaucluse	10
Total	70

Tous les épisodes ont fait l'objet d'un bilan en fin d'épisode épidémique.

Figure 1 | Répartition du nombre de signalements de cas groupés de GEA par semaine de survenue du 1^{er} cas dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées du 1^{er} septembre 2014 au 30 avril 2017, Paca (Source : Santé publique France)



Les taux d'attaque moyens étaient de 34 % chez les résidents (étendue de 6 à 75 %) et de 13 % parmi le personnel (étendue de 0 à 70 %). Les taux d'attaque parmi les résidents étaient supérieur ou égal à 50 % pour 17 épisodes. Celui parmi les personnels étaient supérieur ou égal à 25 % pour 8 épisodes.

Quatorze résidents ont été hospitalisés au cours des épisodes signalés, et 4 résidents sont décédés (tableau 2).

Tableau 2 | Principales caractéristiques des épisodes de cas groupés de GEA survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées du 1^{er} septembre 2016 au 30 avril 2017, Paca

Impact des cas groupés de GEA	
Nombre total de résidents malades	1 796
Nombre total de résidents	5 355
Taux d'attaque moyen chez les résidents	34 %
Nombre total de personnels malades	423
Nombre total de personnels	3 175
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	14
Taux d'hospitalisation moyen	1 %
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	0,2 %

Des recherches étiologiques d'agents infectieux entériques ont été réalisées par coprocultures au cours de 48 des 70 épisodes (69 %) de cas groupés de GEA.

Des virus ont été mis en évidence par le Centre national de référence (CNR) des virus entériques de Dijon pour 18 épisodes (tableau 3) : 14 à norovirus, 3 à rotavirus et un épisode avec une co-circulation norovirus-rotavirus.

Tableau 3 | Recherche étiologique par TROD des épisodes de cas groupés GEA survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées du 1^{er} septembre 2016 au 30 avril 2017, Paca

Cas groupés de GEA	
Recherche étiologique effectuée	48 épisodes
Norovirus confirmé	14 épisodes
Rotavirus confirmé	4 épisodes

Le délai médian de mise en œuvre des mesures de contrôle (information connue pour 68 épisodes) était de 1 jour après la survenue du 1^{er} cas (étendue de 0 à 31 jours). L'ensemble des recommandations étaient mises en place par la quasi-totalité des établissements.

4. Discussion

La saison 2016-17 a été marquée en France métropolitaine par une épidémie de GEA de faible intensité [3].

En région Paca, au cours de la saison épidémique 2016-17, 70 épisodes de cas groupés de GEA ont été signalés au sein des établissements pour personnes fragilisées. Ce nombre de signalements était légèrement supérieur au nombre de cas groupés signalés lors des années antérieures (en moyenne 53 signalements annuels depuis 2010).

Les taux d'attaque de GEA au sein des établissements signalant ont dépassé 50 % chez les résidents pour 17 établissements et même atteint plus de 70 % pour deux d'entre eux. Dans huit établissements, plus de 25 % du personnel a été atteint, chiffre s'élevant à 52 % dans l'un d'entre eux.

Ces chiffres évoquent des épidémies de GEA virale non diagnostiquée pour la majorité d'entre elles, échappant à tout contrôle et révélant des lacunes majeures dans la mise en œuvre d'actions de prévention et de contrôle.

Les recherches étiologiques ont concerné 67 % des épidémies de GEA signalées en collectivité. Si cela reste insuffisant, ce pourcentage est tout de même en augmentation par rapport à la saison précédente (56%). Pour 17 épisodes, des virus entériques (rotavirus, norovirus) ont été authentifiés par le CNR des virus entériques de Dijon.

Les épidémies de GEA à norovirus sont connues pour être très épidémiogènes, pouvant conduire à des phénomènes épidémiques de grande ampleur difficiles à contrôler. Elles nécessitent des mesures de contrôle renforcées et spécifiques [4]. Ainsi, il faudrait identifier plus rapidement ces épidémies virales afin de mettre en place à temps les mesures adéquates pour protéger les résidents et le personnel.

Ainsi, il faudrait promouvoir la recherche d'agents infectieux dans les selles, mais aussi dans les vomissements, dès la survenue de plusieurs cas de GEA au sein d'un établissement et encourager le recours au CNR des virus entériques, à la fois pour son expertise biologique, mais aussi pour sa contribution à la surveillance virologique nationale et européenne des GEA [5].

Références

- [1] ARS Paca – Outils de suivi, d'aide à la gestion des épisodes d'IRA et de GEA.
- [2] BVS N°22 / décembre 2016, pages 20-21. Cire Paca-Corse.
- [3] Bilan annuel 2016 du réseau Sentinelles, pages 68-71.
- [4] Recommandations relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées publié en 2010
- [5] Missions du CNR des virus entériques de Dijon.

Remerciements

La Cire Paca-Corse remercie l'ensemble des personnels des établissements d'hébergement, pour personnes âgées ou handicapées de la région Paca, pour leur participation à ce système de surveillance.