

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE EN ILE-DE-FRANCE: BILAN SAISON 2017/2018 ET ENQUETE ETABLISSEMENT MEDICO- SOCIAL (EMS)

Journée Ehpad, CPias Ile-de-France, le 3 octobre 2018

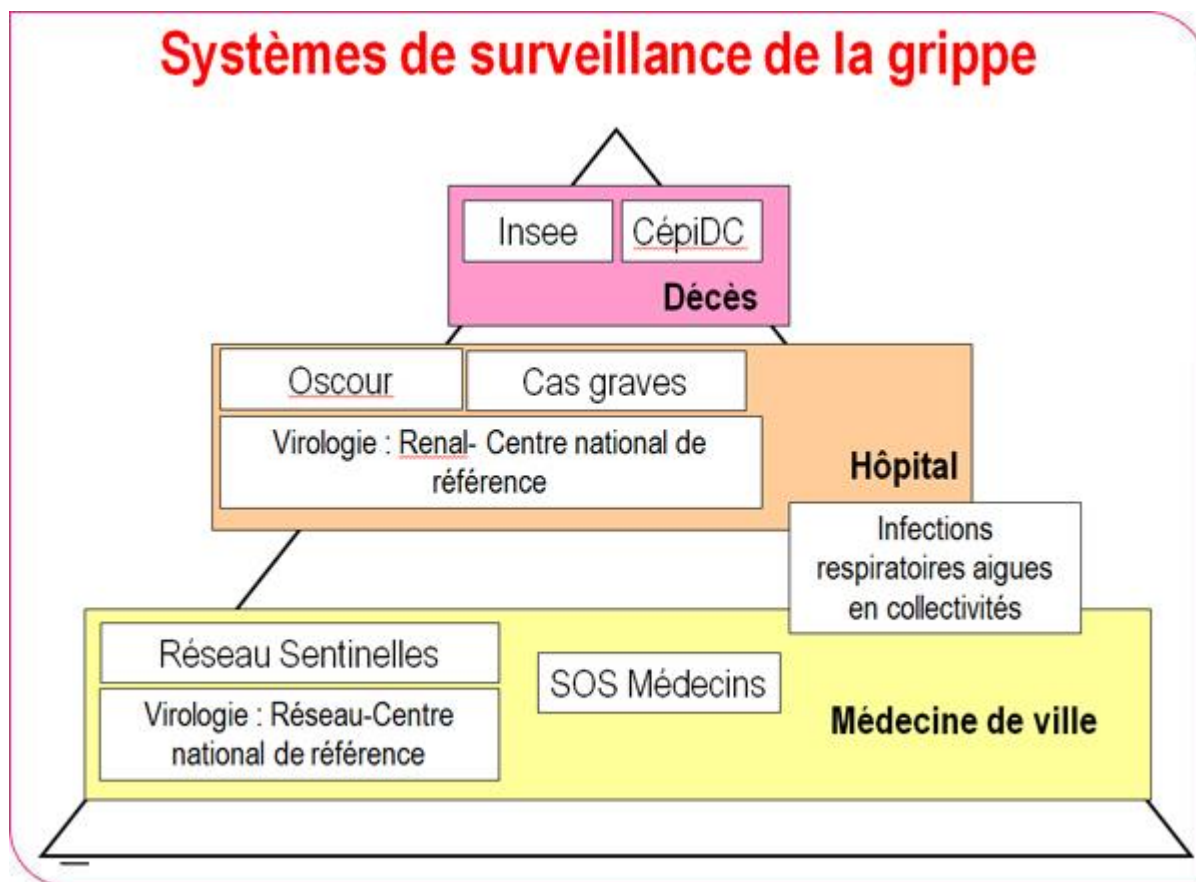
Dr Ibrahim Mouchetrou Njoya,

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

EN ILE-DE-FRANCE, LA SURVEILLANCE DE LA GRIPPE :

- Est activée tous les ans de la semaine 40 à la semaine 15 de l'année suivante
- Repose sur plusieurs sources d'informations:
 - En médecine ambulatoire: réseau Sentinelles et SOS Médecins
 - En milieu hospitalier: services d'urgences (réseau OSCOUR®) et de réanimation
 - Dans les collectivités de personnes âgées (Ehpad)
 - La surveillance virologique
 - La surveillance des décès

INTRODUCTION (2)



LES OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE



DETECTER LE DEBUT DE L'EPIDEMIE

DECRIRE L'EPIDEMIE

- Suivi spatio-temporel
- Suivi de sa gravité et identification des populations à risque
- Estimation de son impact sur la communauté et les structures de soins

IDENTIFIER ET SUIVRE LES SOUCHES CIRCULANTES

ET ÉVALUER LES MESURES DE CONTRÔLE (VACCINATION ET MESURES D'HYGIÈNE)

NOUVEAUTE: DETERMINATION DES PERIODES D'EPIDEMIES DE GRIPPE

DEPUIS LA SAISON 2015/2016,

- Périodes épidémiques déterminées à **l'échelle régionale**
- Module d'Analyse de données SurSaUD® et Sentinelles (**MASS**)
- **Trois méthodes statistiques** différentes appliquées aux données Oscour®, SOS Médecins et Sentinelles
- Un **maximum de 9 alarmes** statistiques générées chaque semaine/région et pour le niveau national, permettant un classement:
 - Sans épidémie de grippe (<40% d'alarmes, **niveau vert**)
 - Phase pré ou post-épidémique (≥ 40 et < 100% d'alarmes, **niveau orange**)
 - Phase épidémique (100% d'alarmes, **niveau rouge**)

Cette approche statistique de MASS est complétée par une analyse qualitative des données régionales par chaque Cire

PARTIE 1: BILAN DE LA SAISON GRIPPALE 2017/2018

Surveillance:

- En médecine ambulatoire
- A l'hôpital
- En Collectivité de personnes âgées
- Virologique et la couverture vaccinale

Discussion-conclusion

PARTIE 2: ENQUETE EMS

Contexte

Méthode

Résultats préliminaires

Premières conclusions

PARTIE 1

BILAN SAISON 2017/2018

DU 1^{ER} OCTOBRE 2017 AU 15 MARS 2018

EN MÉDECINE AMBULATOIRE

	Saison 2017/2018		Saison 2016/2017	
Sources Données	Nombre Consultations pour grippe	Pic épidémique	Nombre Consultations pour grippe	Pic épidémique
Sentinelles	Près de 390 000	Semaine 51/2017 (408 cas/100 000 habitants)	Près de 360 000	Semaine 01/2017 (451 cas/100 000 habitants)
SOS Médecins	Près de 38 000	Semaine 51/2017 (près de 4 300 consultations pour grippe, 23% d'activité)	Près de 26 000	Semaine 02/2017 (près de 3 000 consultations pour grippe, 18% d'activité)

	Saison 2017/2018		Saison 2016/2017	
Sources Données	Nombre de passages pour grippe	Pic épidémique	Nombre de passages pour grippe	Pic épidémique
OSCOUR®	Près de 34 000	Semaine 52/2017 (6% des diagnostics codés)	Près de 13 200	Semaine 52/2016 (3% des diagnostics codés)
Services de Réanimation	327 cas graves , dont 45% des 65 ans et plus	Semaine 51/2017 (67 cas graves)	153 cas graves , 64% des 65 ans et plus	Semaine 01/2017 (28 cas graves)

EN COLLECTIVITE DE PERSONNES AGEES

	Saison 2017/2018		Saison 2016/2017	
Sources Données	Nombre de foyers d'IRA en Ehpad	Pic épidémique	Nombre de foyers d'IRA en Ehpad	Pic épidémique
VoozEhpad	99 (près de 1400 résidents malades et 10% d'hospitalisation)	Semaine 50/2017 et semaines 8,9 et 10/2018 (7-8 foyers hebdo)	119 (près de 2200 résidents malades et 12% d'hospitalisation)	Semaine 51/2017 (24 foyers hebdo)

LES VIRUS PRÉDOMINANTS:

- Saison 2017/2018:
 - virus A(H1N1)pdm09
 - et B/Yamagata
- Saison 2016/2017: virus A(H3N2) quasi-exclusif

EN IDF, LA CV A ÉTÉ ESTIMÉE À:

- **42%** (48% chez les 65 ans et plus et 24% chez les moins de 65 ans, source DCIR)
- **58%** Parmi les cas de gripes sévères hospitalisés en réanimation

EN IDF, LA SAISON 2017/2018 A ÉTÉ MARQUÉE PAR UNE ÉPIDÉMIE DE GRIPPE:

- **Précoce** : début en semaine 49/2017 (4 au 10/12), et étendue en 4 semaines à l'ensemble de la métropole
- **similaire** par son début à la saison 2016/17, et en avance d'1 à 9 semaines par rapport aux saisons précédentes depuis 2010/2011
- **Exceptionnellement longue**: 16 semaines (fin en en semaine 12/2017, du 19 au 25/03/2017) contre 8-10 semaines en moyenne les saisons précédentes

DISCUSSION-CONCLUSION (2)

- **Pic entre les semaines 50 à 52** (1 à 2 semaines après le début d'épidémie) selon les sources de données, proche des délais observés les saisons précédentes
- **Importante**, avec un nombre élevé de consultations pour grippe: près de 390 000 auprès des médecins sentinelles, 38 000 à SOS Médecins, 34 000 passages aux urgences, 327 cas graves et 99 épisodes d'IRA.

DISCUSSION-CONCLUSION (3)

- CV estimée à 42 % chez les personnes à risque, très insuffisante, et similaire à ce qui est observée au niveau national
- Co-circulation des virus A(H1N1)pdm09 et B/Yamagata, pouvant expliquer l'importance de l'épidémie chez les enfants et adultes jeunes (<65 ans),

En conclusion,

- la saison 2017/2018 en IDF comme au niveau national, a été marquée par une épidémie de grippe précoce, exceptionnellement longue, avec un fort impact sur l'offre de soins, et une circulation de 2 vagues successives des virus A(H1N1)pdm09 et B/Yamagata, dans un contexte de CV insuffisante chez les sujets à risque
- Importance de la prévention: vaccination et mesures barrières

PARTIE 2

ENQUETE EMS, 2018

(Données provisoires)

SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA/GEA

- Envoi du KIT EMS: documents utiles à la surveillance et gestion
- Informations disponibles pour les établissements ayant signalé au moins un épisode d'ira/GEA: CV résidents et personnel de santé

BESOINS:

D'informations sur la CV contre la grippe dans les EMS

d'évaluer l'utilité du KIT EMS, afin d'améliorer:

- Le contenu
- La période d'envoi
- Le circuit de diffusion

OBJECTIFS:

Evaluer la CV contre la grippe des résidents et du personnel soignant

Evaluer la mise à disposition et l'utilisation des TROD

Evaluer le Kit EMS

ENQUÊTE DESCRIPTIVE

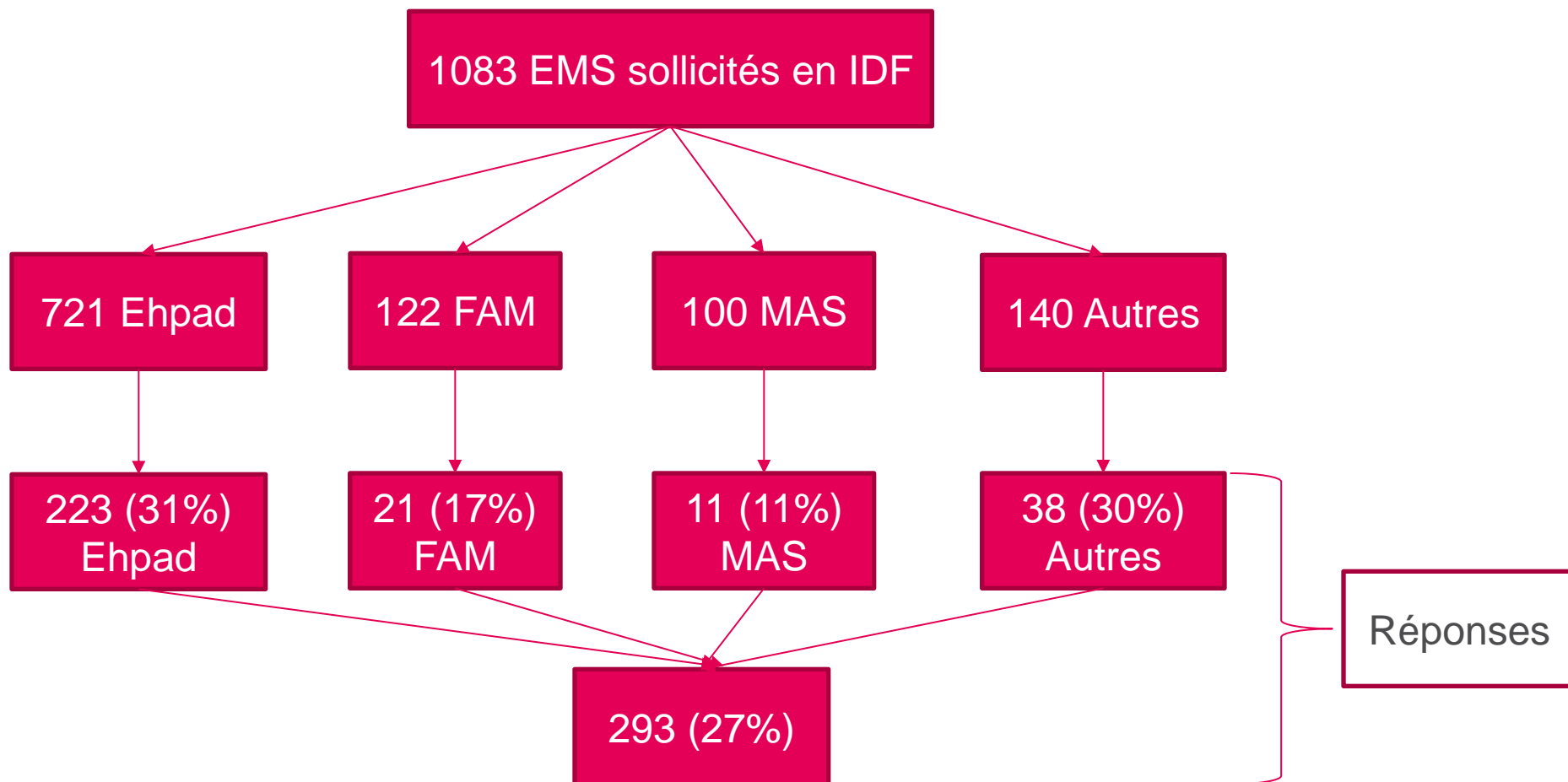
TOUS LES EMS DE LA RÉGION ILE-DE-FRANCE

DU 05/07 AU 04/09/2018

WEB QUESTIONNAIRE:

- Individuel par établissement
- nom, type d'établissement et département
- Recueil de données relatives à la saison hivernale 2017/2018 (partie 1):
 - Nombre de résidents/personnel soignant
 - Nombre de résidents/personnel soignant vaccinés contre la grippe
 - Mise à disposition et utilisation des TROD
 - Survenue des cas groupés d'IRA/GEA
- Evaluation du KIT EMS (partie 2):
 - Connaissance/réception du KIT
 - Période d'envoi et utilité pour la gestion d'épisodes d'IRA/GEA
 - Propositions d'amélioration

RESULTATS (1): PARTICIPATION



RESULTATS (2): ANALYSE DESCRIPTIVE

	Moyenne				
	Global (n=266-293)	Ehpad (n=217-223)	FAM (n=17-21)	MAS (n=11)	Autre (n=21-38)
N. Personnel	39	43	23	50	23
N. Résidents	79	85	36	45	80
CV Personnel (%)	33	36	12	22	35
CV Résident (%)	80	86	68	85	45

CV contre la grippe des résidents en Ehpad similaire à celle estimée à partir des données de signalements des cas groupés d'IRA (86%) et elle reste très faible chez le personnel soignant

RESULTATS (3): ANALYSE DESCRIPTIVE

	Global (n=293)	Ehpad (n=223)	FAM (n=21)	MAS (n=11)	Autre (n=38)
Aviez-vous des TROD grippe dans l'établissement?					
Non	148 (50,5)	82 (36,8)	18 (85,7)	10 (90,9)	38 (100)
Oui	145 (49,5)	141 (63,2)	3 (14,3)	1 (9,1)	0
Aviez-vous la possibilité de réaliser des TROD grippe par un labo?					
Non	107 (36,5)	75 (33,6)	1 (4,8)	3 (27,3)	28 (73,7)
Oui	186 (63,5)	148 (66,4)	20 (95,2)	8 (72,7)	10 (26,3)
Avez-vous réalisé des TROD grippe?					
Non	194 (66,2)	127 (56,9)	20 (95,2)	11 (100)	36 (94,7)
Oui	99 (33,8)	96 (43,1)	1 (4,8)	0	2 (5,3)

PARMI LES EMS SANS TROD (N=148),

- 44% (n=65) n'avait pas la possibilité de réaliser des TROD via un labo
- 92% (n=137) n'ont pas réalisé de test grippe pendant la saison 2017/18: non survenue de foyers d'IRA????

RESULTATS (5): ANALYSE DESCRIPTIVE

	Global (n=293)	Ehpad (n=223)	FAM (n=21)	MAS (n=11)	Autre (n=38)
Des cas groupés d'IRA sont-ils survenus dans votre établissement?					
Non	224 (76,4)	159 (71,3)	21 (100)	8 (72,7)	36 (94,7)
Oui	69 (23,6)	64 (28,7)	0	3 (27,3)	2 (5,3)
Des cas groupés de GEA sont-ils survenus dans votre établissement?					
Non	225 (76,8)	165 (74,0)	18 (85,7)	8 (72,7)	34 (89,5)
Oui	68 (23,2)	58 (26,0)	3 (14,3)	3 (27,3)	4 (10,5)

Parmi les Ehpad sans TROD (n=82),

- **90% (n=74) n'ont pas réalisé de test grippe pendant la saison**
- **78% (n=64) ont déclaré n'avoir pas eu de cas groupés d'IRA (réalité ou défaut de diagnostic virologique)**

RESULTATS (6): ANALYSE DESCRIPTIVE

	Global (n=293)	Ehpad (n=223)	FAM (n=21)	MAS (n=11)	Autre (n=38)
Avez-vous connaissance de l'existence du Kit EMS envoyé par les ARS en début de chaque saison hivernale?					
Non	137 (46,8)	94 (42,1)	15 (71,4)	5 (45,4)	23 (60,5)
Oui	156 (53,2)	129 (57,9)	6 (28,6)	6 (54,6)	15 (39,5)
Avez-vous reçu le kit EMS pour la saison 2017/18?					
Non	201 (68,6)	148 (66,4)	19 (90,5)	6 (54,6)	28 (73,7)
Oui	92 (31,4)	75 (33,6)	2 (9,5)	5 (45,4)	10 (26,3)

Nombre important d'EMS ne connaissant pas l'existence du KIT EMS et n'ayant pas reçu ce KIT pour la saison 2017/18: sensibilisation des EMS et circuit de diffusion à améliorer

RESULTATS (7): ANALYSE DESCRIPTIVE

PARMI LES EMS AYANT REÇU LE KIT EN HIVER 2017/18 (N=92),

- **91% (n=84)** ont déclaré que la période d'envoi était adaptée
- **87% (n=80)** ont déclaré que le contenu du Kit leur était utile pour la gestion des cas groupés d'IRA/GEA dans leur établissement

LES LIMITES:

- **PARTICIPATION VOLONTAIRE DES EMS**
- **PÉRIODE ESTIVALE**
- **TAUX DE RÉPONSE FAIBLE (27%)**
- **ENQUÊTE DESCRIPTIVE**

- **ESTIMATION DE LA CV DES RÉSIDENTS VIA LE SIGNALEMENT DES CAS GROUPÉS D'IRA FIABLE**
- **NOMBRE IMPORTANT D'EMS SANS POSSIBILITE DE REALISER DES TROD GRIPPE**
- **DÉFAUT DE CONNAISSANCE DU KIT EMS PAR LES EMS**
- **KIT EMS UTILE POUR LA GESTION DES CAS GROUPÉS D'IRA/GEA ET PÉRIODE D'ENVOI ADAPTÉE**

- **LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE EN ATTENTE**
- **KIT EMS SERA ENVOYÉ COMME TOUS LES ANS PAR L'ARS, AVEC UNE SENSIBILISATION DES EMS À FAIRE ET UN CIRCUIT DE DIFFUSION À AMÉLIORER**
- **SURVEILLANCE DE LA GRIPPE ACTIVÉE DEPUIS LE 1^{ER} OCTOBRE 2018**
- **SIGNALEMENTS DES CAS GROUPÉS D'IRA/GEA AUPRÈS DE L'ARS IDF ET SELON LES MODALITÉS HABITUELLES**

Questions???

Je vous remercie

Sites et documents utiles

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

