

# SIGNALEMENTS IRA ET COVID19 BILAN EHPAD ET PERSPECTIVES 2020-2021

1<sup>er</sup> octobre 2020

*Journée des référents IAS en Ehpad*

Amandine Cochet, Damien Mouly – Cellule régionale Occitanie

**SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA EN EHPAD 2019-2020**

**GÉNÉRALITÉS COVID19**

**SURVEILLANCE DES CAS DE COVID19 DANS LES EHPAD**

**BILAN 1<sup>ÈRE</sup> VAGUE EN OCCITANIE**

**PERSPECTIVES SAISON HIVERNALE 2020-2021**

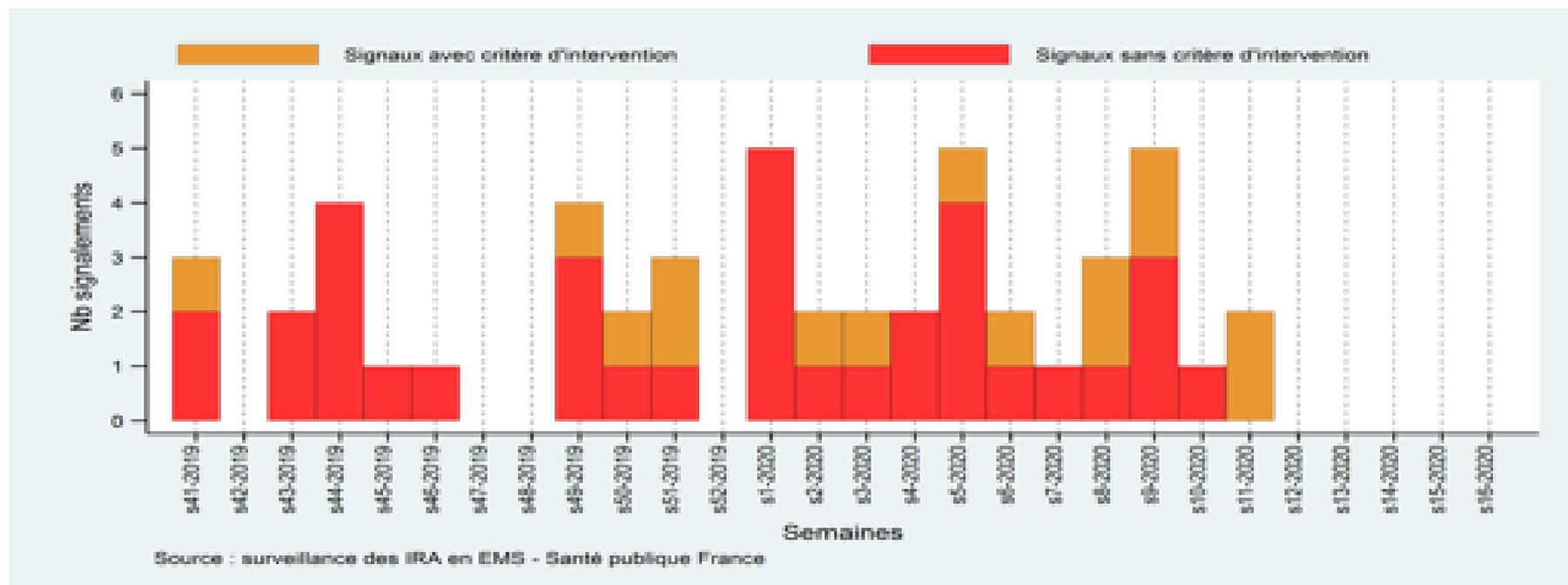
# SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA EN COLLECTIVITÉS DE PERSONNES ÂGÉES, 2019-2020

- **Infection respiratoire aiguë (IRA) : association ou succession d'au moins un signe fonctionnel ou physique d'atteinte respiratoire basse** (toux, dyspnée, douleur thoracique, sifflement) **et d'au moins un signe général suggestif d'infection** (fièvre, sueurs, céphalées, arthralgies, mal de gorge, « rhume »).
- **Dispositif de surveillance des cas groupés d'IRA** (et de GEA) **dans les collectivités de personnes âgées** (établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes au sein d'un établissement hospitalier (USLD) ou d'une maison de retraite) depuis 2012
- **Cas groupés** : survenue dans une collectivité **d'au moins 5 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours**
- **Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2019**, saisie par les établissements **via le Portail des signalements du ministère**. Intégration des signalements dans l'application SI-VSS pour la gestion par les ARS + extraction automatique vers l'application dédiée SpF VoozIRA.
- Ou Fiche de signalement transmise à l'ARS (saisie par prestataire SpF dans l'application dédiée SpF VoozIRA)

# SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA EN EHPAD 2019-2020

Du 1<sup>er</sup> octobre 2019 au 10 avril 2020 : **50 épisodes d'IRA en Ehpads signalés en Occitanie**

*Répartition temporelle (semaine de survenue), par département et recherche étiologique des épisodes de cas groupés d'IRA en Ehpads depuis le 1 octobre 2019 - Occitanie*



Critères d'intervention : critères de suivi renforcé ou d'appui coordonné par l'ARS, avec si besoin l'appui du Cpias et/ou de Santé publique France en région

# SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA EN EHPAD 2019-2020

Répartition géographique et caractéristiques des épisodes signalés :

Départements	Nb cas groupés		
Ariège	5		
Aude	1		
Aveyron	3		
Gard	5		
Haute-Garonne	9		
Gers	3		
Hérault	4		
Lot	1		
Lozère	0		
Hautes-Pyrénées	5		
Pyrénées-Orientales	5		
Tarn	5		
Tarn-et-Garonne	4		
<b>Total</b>	<b>50</b>		
			<b>IRA</b>
		Nombre de foyers signalés et clôturés	40
		Nombre total de résidents malades	626
		Taux d'attaque moyen chez les résidents	23,2%
		Taux d'attaque moyen chez le personnel	3,7%
		Nombre d'hospitalisations en unité de soins	13
		Taux d'hospitalisation moyen	2,1%
		Nombre de décès	18
		Létalité moyenne	2,9%

**9 semaines épidémiques en Occitanie**  
Co-circulation de A(H1N1), B/Victoria, A (H3N2)

Fin de la surveillance de la grippe mi-mars 2020 → surveillance Covid19

# SURVEILLANCE DES CAS GROUPÉS D'IRA EN EHPAD 2018/2019

Du 1<sup>er</sup> octobre 2018 au 14 avril 2019 : **152 épisodes** d'IRA en Ehpads signalés en Occitanie

	IRA
Nombre d'Ehpads	824
Nombre de foyers signalés et clôturés	140
Taux de signalement*	17,0%
Nombre total de résidents malades	2679
Taux d'attaque** moyen chez les résidents	26,2%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	6,5%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	164
Taux d'hospitalisation moyen	6,2%
Nombre de décès	79
Létalité moyenne	3,0%
Couverture vaccinale des résidents	89,3%
Couverture vaccinale du personnel	24,3%

\*Taux de signalement = nombre d'Ehpads ayant signalé un épisode / nombre total d'Ehpads

\*\*Taux d'attaque = nombre de malades / nombre de résidents

Epidémie relativement courte (8 semaines) mais sévérité importante, liée à la co-circulation des virus A(H3N2) et A(H1N1)

# AU MÊME MOMENT... INFECTIONS À SARS-COV2

- 9 janvier : 40 cas de pneumonies à Wuhan en Chine. Le virus SARS-CoV2 est isolé.
- 24 janvier : deux premiers cas importés en France
- 25 février : premier cluster dans l'Oise
- 28 février : multiples clusters, stade 2, circulation virale avérée
- 14 mars : stade 3, épidémie active en France

Les chiffres clés au 19/03/2020, arrêtés à 15h, mis en ligne en fin de journée



## PLUSIEURS MODALITÉS DE TRANSMISSION

- **Transmission directe**

- Inhalation de gouttelettes (particules de taille 5-10  $\mu\text{m}$ ) émises quand le malade parle ou lors de toux ou d'éternuement (voie principale)
- Inhalation d'aérosols en suspension dans l'air (particules  $< 5 \mu\text{m}$ )

- **Transmission par contact**

- Les gouttelettes se déposent sur la bouche, le nez, ou les muqueuses des yeux, contact des mains non lavées souillées par des gouttelettes.

Même si on ne peut pas l'exclure, la transmission du virus des surfaces contaminées vers les mains est peu documentée.

# DEUX PARAMÈTRES QUI DIRIGENT LA DYNAMIQUE EPIDÉMIQUE :

## LE NOMBRE MOYEN DE NOUVELLES INFECTIONS POUR UN CAS (R)

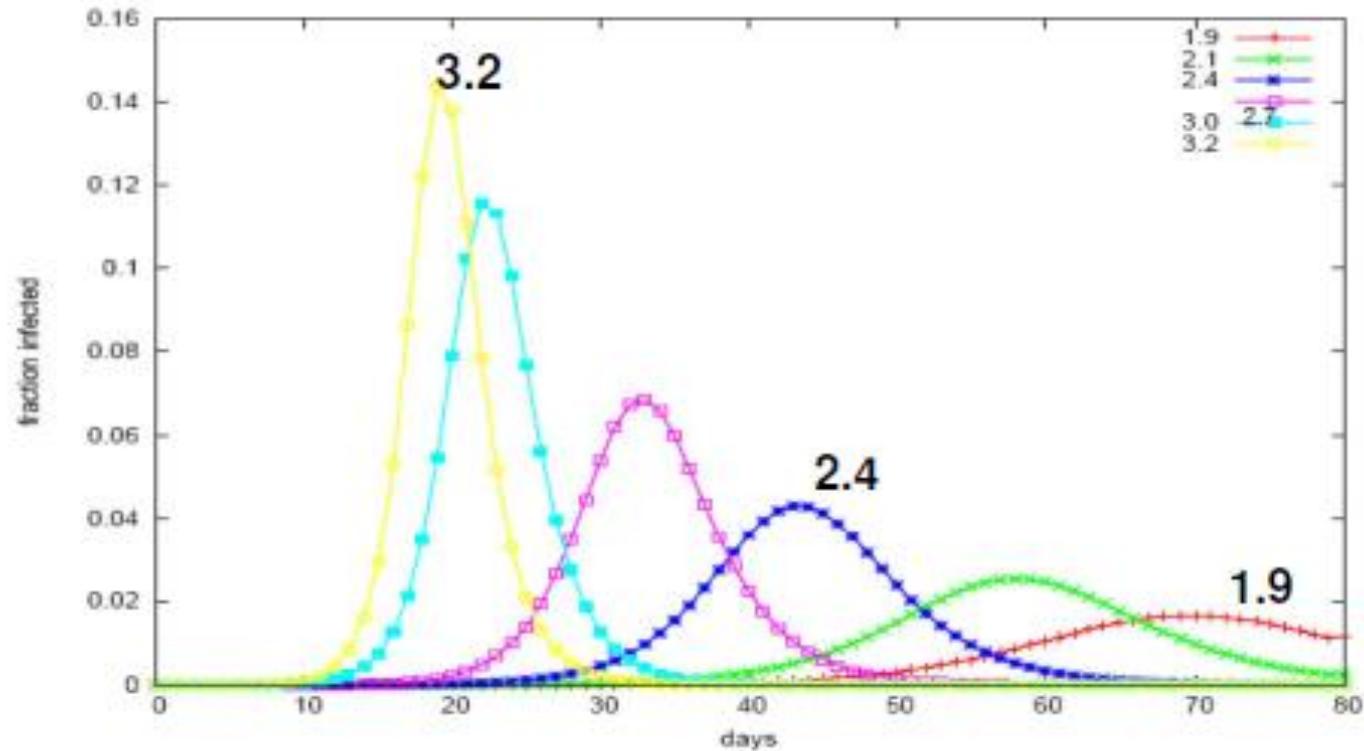
- Dépend du nombre de contacts qu'auront les cas pendant la contagiosité et de l'intensité de ceux-ci ;
- Intérêt de la distanciation physique et des mesures barrières pour le réduire
- Si chaque cas contamine en moyenne plus d'un contact ➡ épidémie ;
- S'il en contamine un seul ➡ la circulation virale ou l'épidémie se stabilise « en plateau »
- S'il en contamine en moyenne moins d'un ➡ pas d'épidémie ou décade d'une épidémie existante
- Lors du confinement, le nombre moyen de nouvelles infections estimé à 3,3 ;
- Réduit à 0,53 au moment du déconfinement, soit environ une nouvelle infection pour deux cas ;
- Actuellement autour de 1-1,2 au niveau national selon les sources de données.

## INTERVALLE DE GÉNÉRATION (I) :

Délai moyen entre l'apparition d'un cas et la survenue du ou des cas secondaires

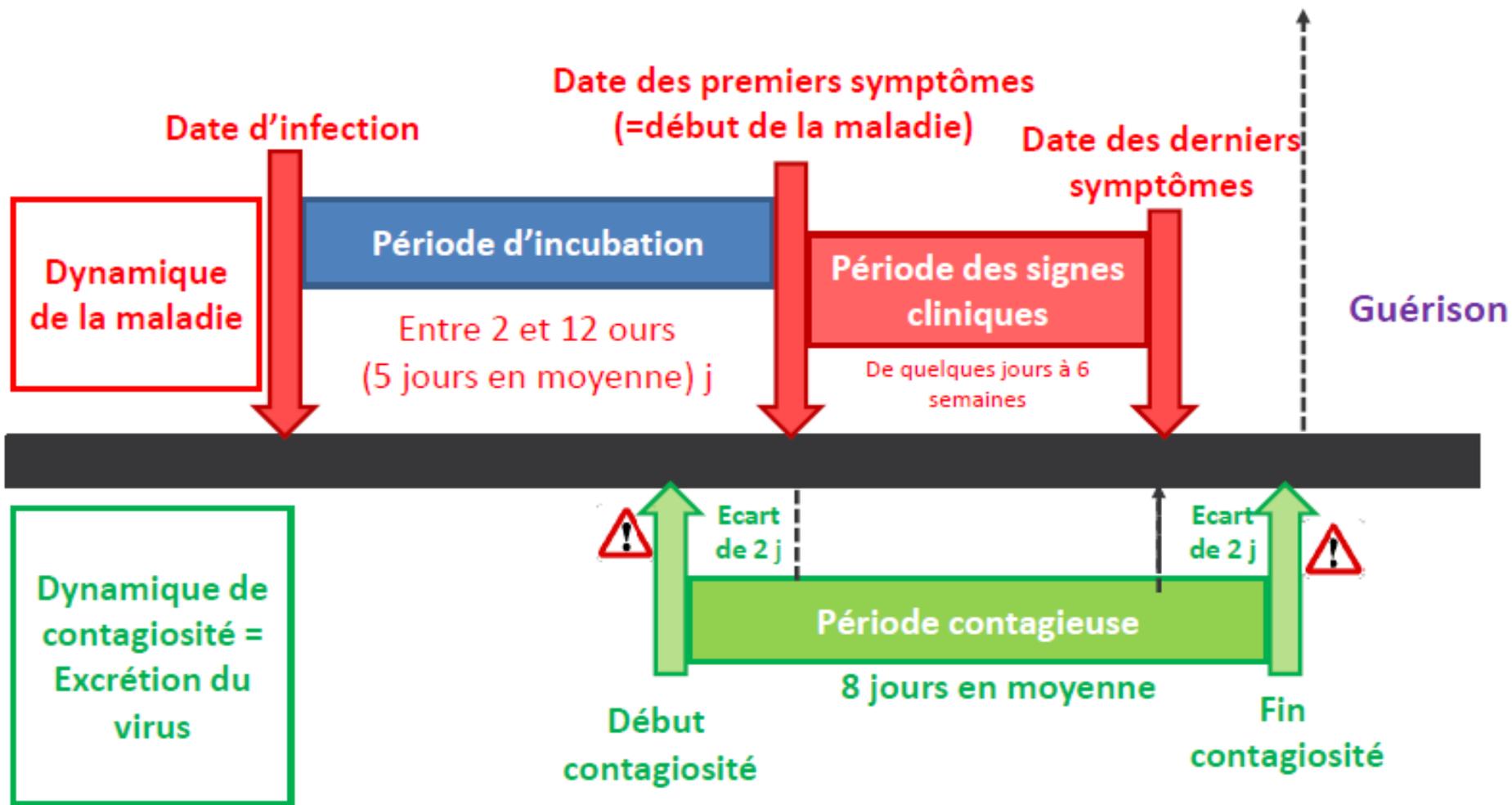
**PLUS R EST GRAND ET I PETIT, PLUS L'ÉPIDÉMIE FLAMBE VITE !**

# EFFET DE R SUR L'ALLURE DE LA COURBE ÉPIDÉMIQUE



\* Pour un même intervalle de génération

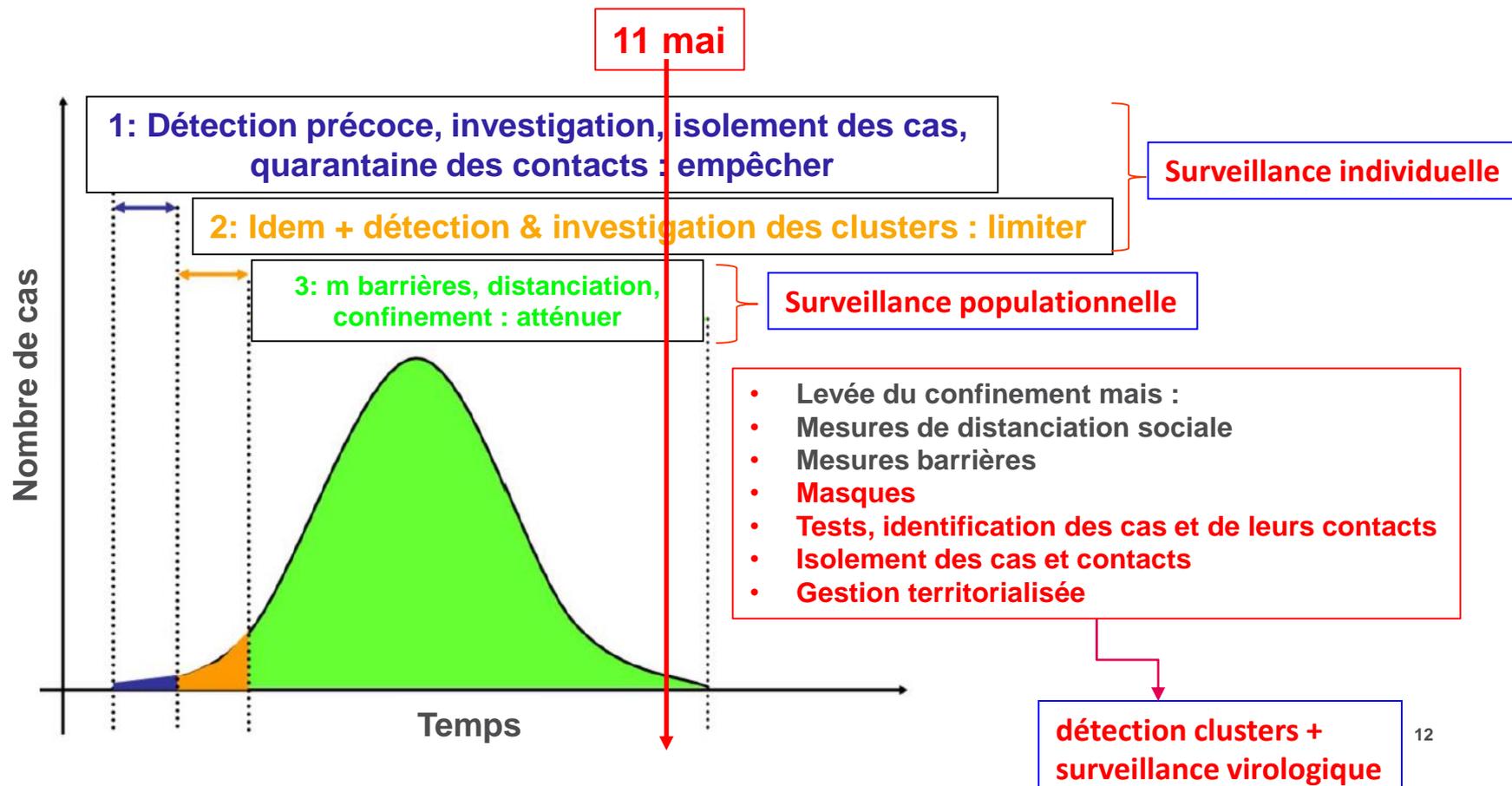
# DYNAMIQUE DE LA MALADIE ET CONTAGIOSITÉ



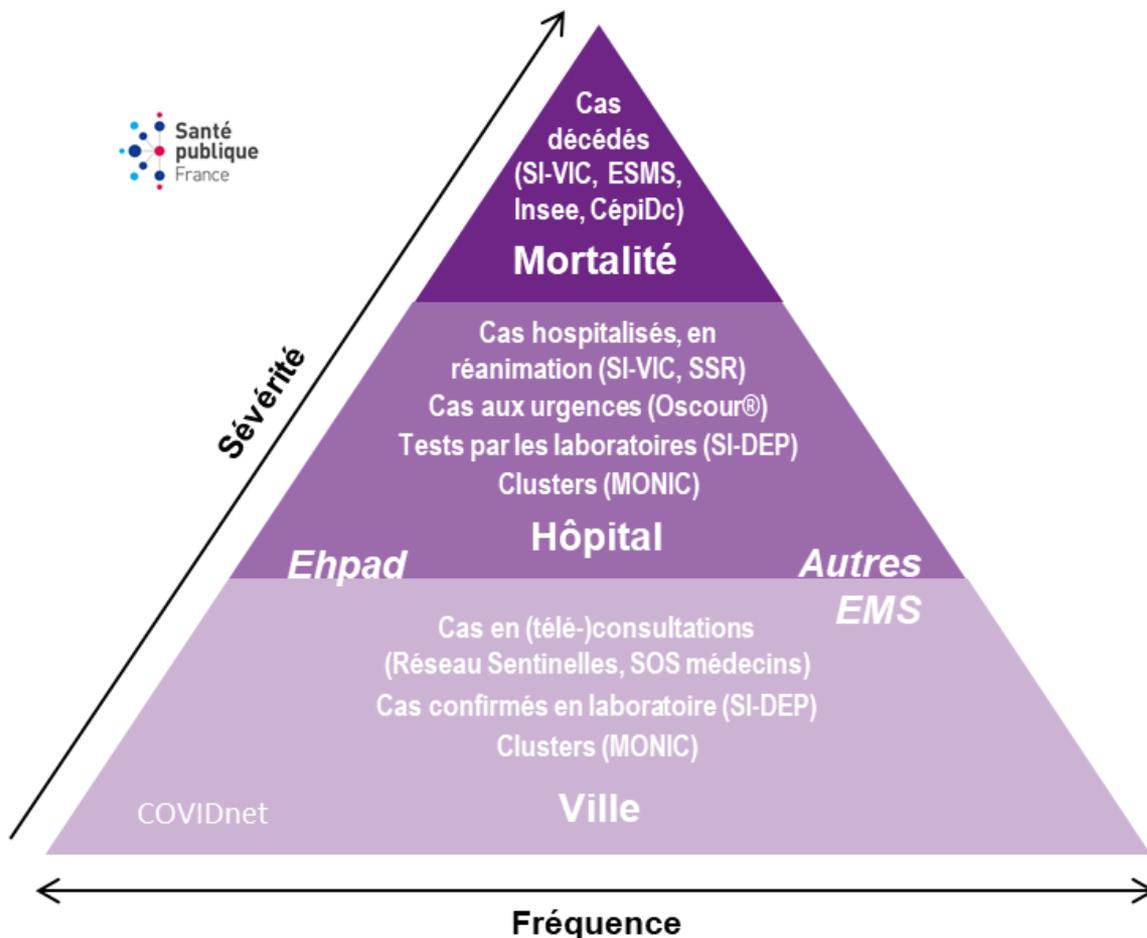
# PHASES ÉPIDÉMIQUES - STRATÉGIES DE RÉPONSE – PREMIERE VAGUE

3 phases : introduction, début de diffusion, épidémie

Stratégie de réponse et surveillance adaptée à chacune des phases



# SOURCES DE DONNÉES POUR LA SURVEILLANCE



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

- Mise en place d'une **application dédiée pour la surveillance des cas de Covid19 dans les ESMS** : Voozanoo-ESMS (SpF) fin mars 2020
- **Définitions de cas**
  - **Cas possible** : Fièvre (ou sensation de fièvre), et de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) ou autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPAD.
  - **Cas confirmé** : Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPAD.
- **Saisie par les établissements via le Portail des signalements**
  - Fiche de signalement initial
  - Bilans quotidiens
  - Bilan de clôture

# SURVEILLANCE DES CAS COVID19 DANS LES EHPAD

## BILAN DE LA 1ERE VAGUE (S12-S22)

Département	Taux d'Ehpad avec $\geq 1$ cas	Nombre de cas <sup>1</sup> parmi les résidents	Taux d'incidence / 1000 résidents	Nombre de cas <sup>1</sup> parmi les personnels
Ariège (09)	25%	4	1,9	3
Aude (11)	38%	158	37,2	34
Aveyron (12)	43%	177	33,9	95
Gard (30)	33%	140	21,7	57
Haute-Garonne (31)	41%	210	20,7	128
Gers (32)	58%	143	50,8	132
Hérault (34)	44%	551	55,8	343
Lot (46)	25%	92	38,5	33
Lozère (48)	21%	3	1,8	1
Hautes-Pyrénées (65)	51%	147	50,4	84
Pyrénées-Orientales (66)	57%	74	17,3	41
Tarn (81)	37%	149	27,6	128
Tarn-et-Garonne (82)	22%	45	15,7	24
<b>Total OCCITANIE</b>	<b>40%</b>	<b>1893</b>	<b>31,4</b>	<b>1103</b>

<sup>1</sup>Cas possibles et confirmés

# SURVEILLANCE DES CAS COVID19 DANS LES EHPAD

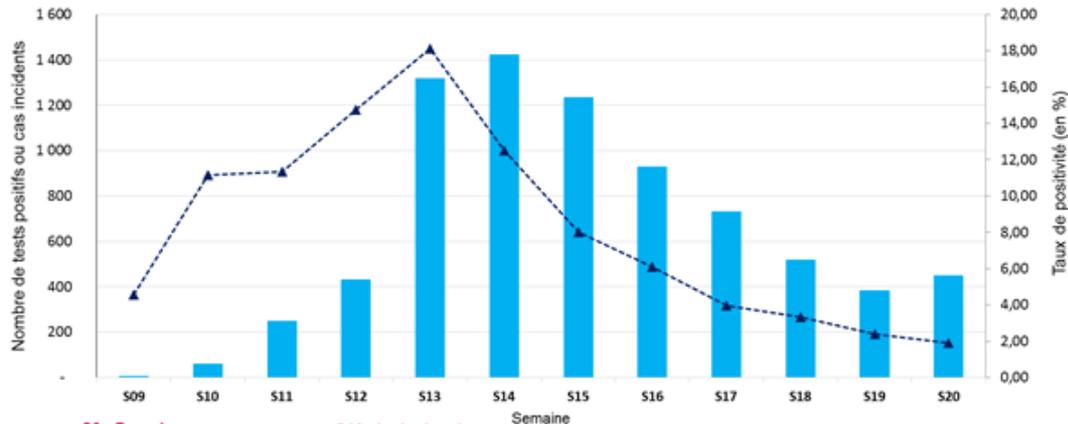
## BILAN DE LA 1ERE VAGUE (S12-S22)

Département	Nombre d'hospitalisations	Taux d'hospitalisation des cas <sup>1</sup>	Nombre de décès <sup>2</sup>	Létalité
Ariège (09)	0	0%	0	0%
Aude (11)	41	26%	28	18%
Aveyron (12)	41	23%	46	26%
Gard (30)	21	15%	22	16%
Haute-Garonne (31)	25	12%	17	8%
Gers (32)	19	13%	24	17%
Hérault (34)	78	13%	58	10%
Lot (46)	11	12%	12	13%
Lozère (48)	0	0%	0	0%
Hauts-Pyrénées (65)	14	10%	35	24%
Pyrénées-Orientales (66)	7	9%	13	18%
Tarn (81)	23	16%	13	9%
Tarn-et-Garonne (82)	0	0%	11	24%
<b>OCCITANIE</b>	<b>280</b>	<b>15%</b>	<b>279</b>	<b>14%</b>

<sup>1</sup>Cas probables ou confirmés ; <sup>2</sup> à l'hôpital ou non

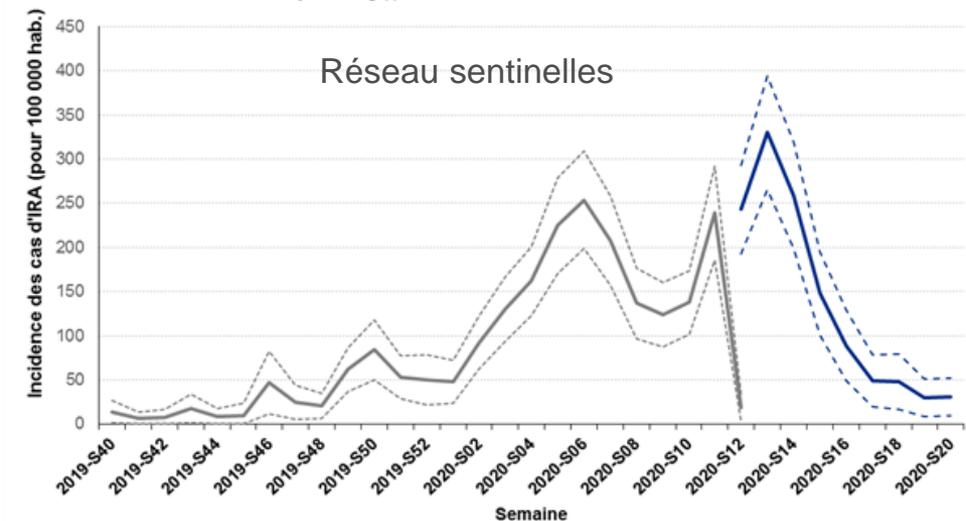
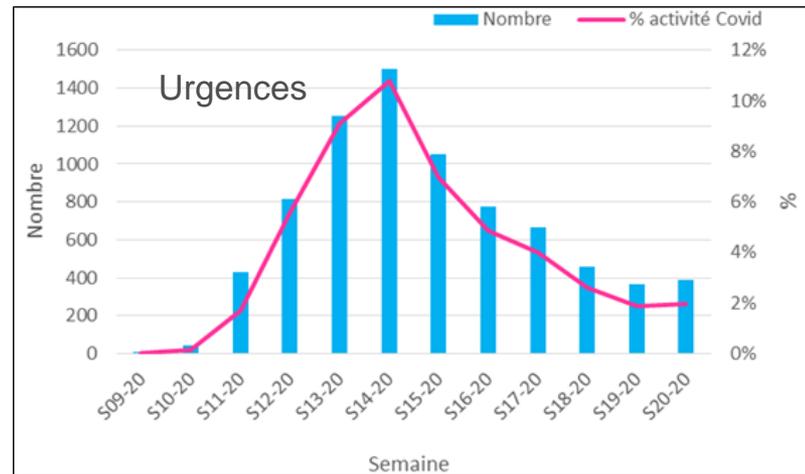
# DYNAMIQUE DE LA 1<sup>ÈRE</sup> VAGUE EN OCCITANIE (S11-S20)

■ Données des laboratoires déclarant à Santé publique France Occitanie    -▲- Taux de positivité (en %)



S9 : Données CHU Toulouse manquantes

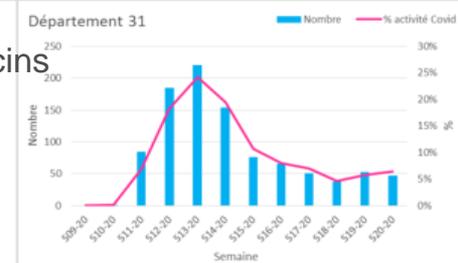
S13 : Inclusion des données de laboratoires privés le jeu 26/03



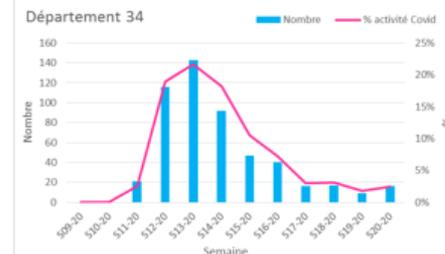
## Nîmes



## Toulouse



## Montpellier

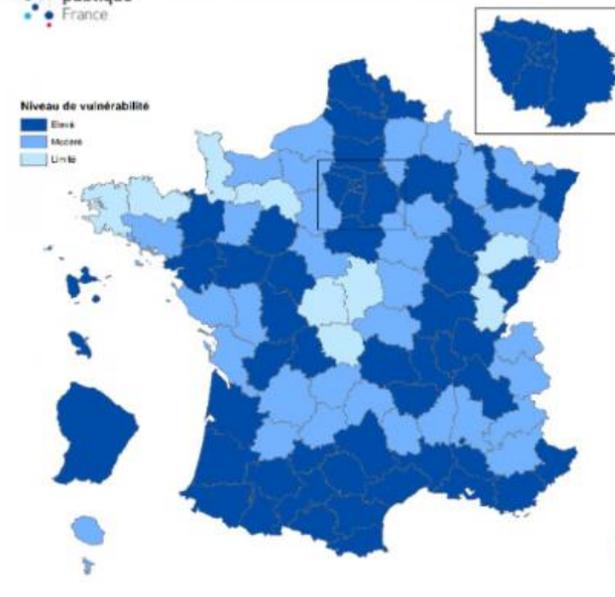
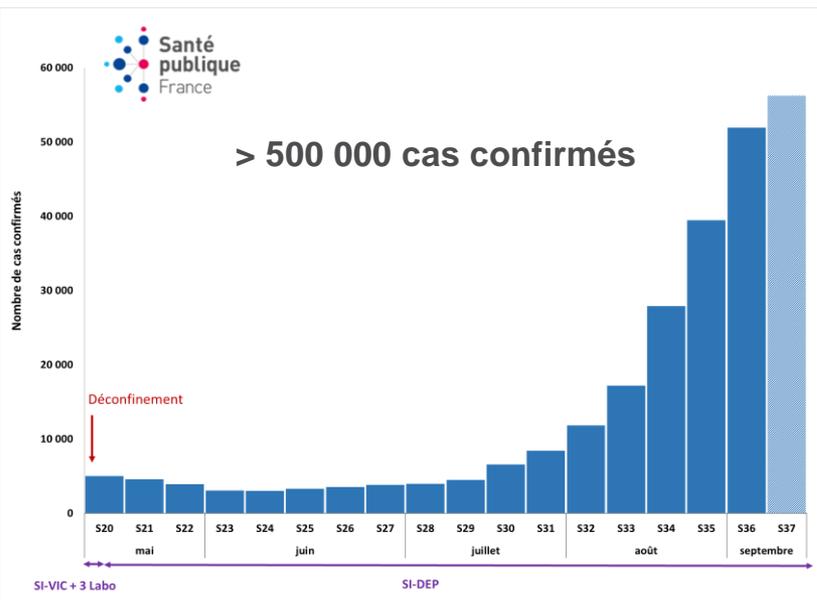


## Perpignan

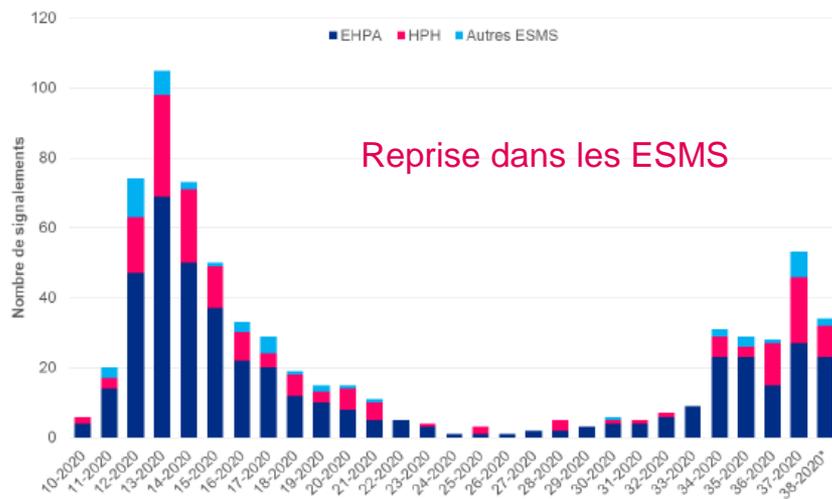


# SITUATION – SEPTEMBRE 2020

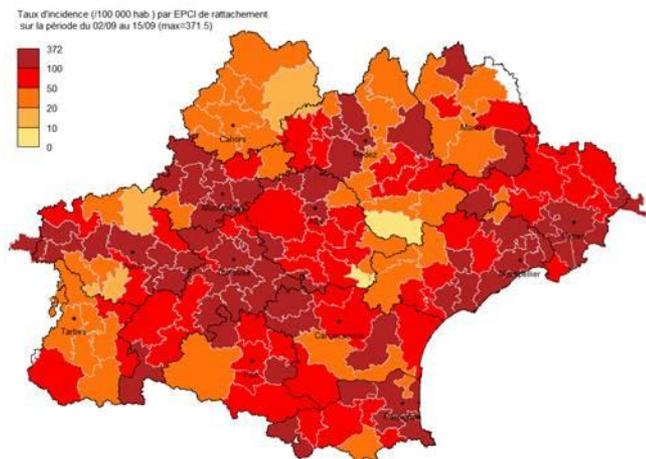
## France



Source : Santé publique France



## Occitanie

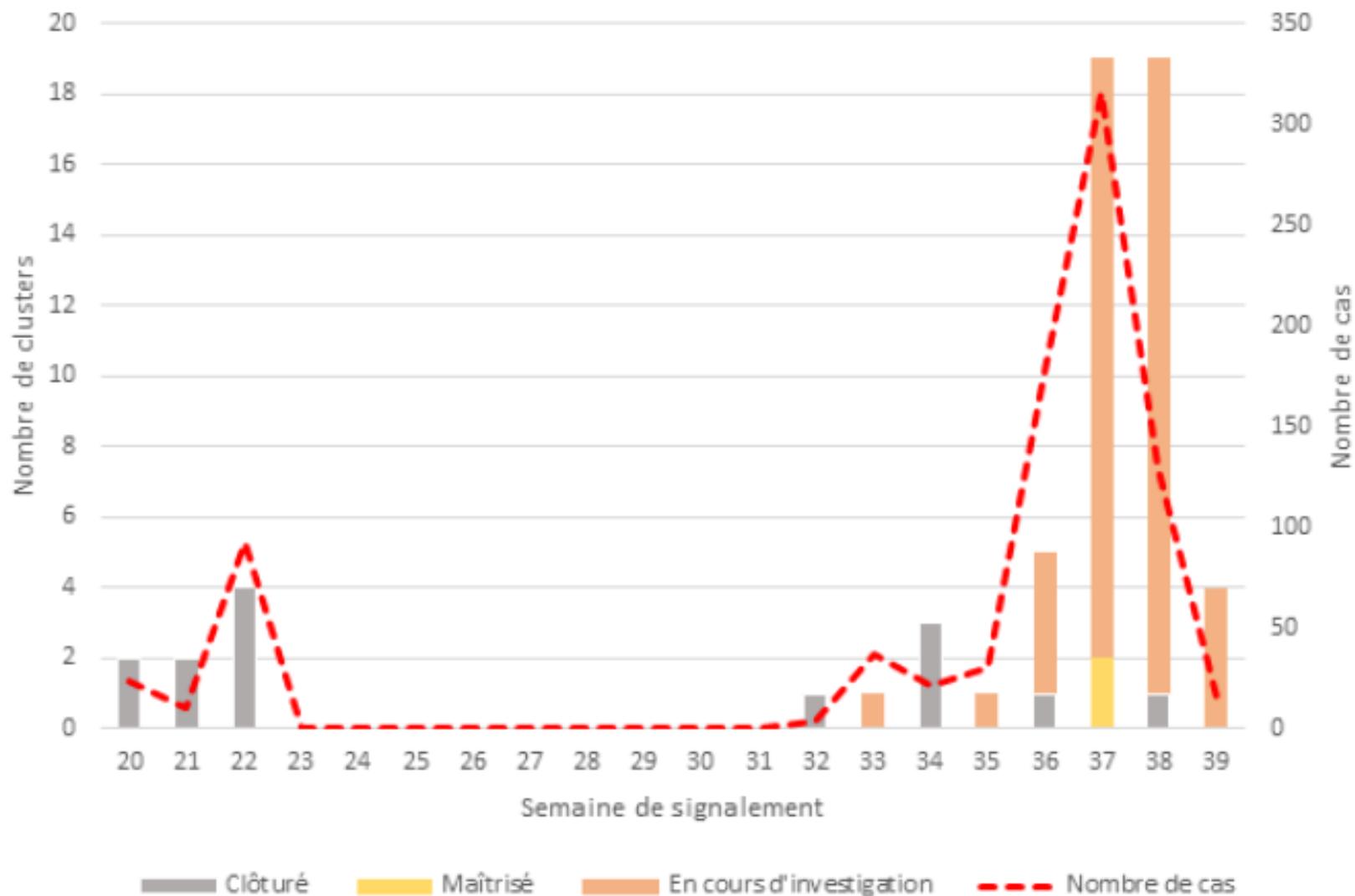


Sources : SI-DEP, Santé publique France, au 16 sept. 2020

# CLUSTERS EN EHPAD EN OCCITANIE (SOURCE MONIC. DU 11/05 AU 15/09)

Type de collectivités	Criticité					
	Elevée		Limitée-modérée		Total	
	n	%	n	%	n	%
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	4	80,0	1	20,0	5	100
Cr�ches	3	50,0	3	50,0	6	100
EMS de personnes handicapées	2	33,3	4	66,7	6	100
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	29	67,4	14	32,6	43	100
Etablissement pénitentiaires	-	-	1	100,0	1	100
Etablissements de santé	3	23,1	10	76,9	13	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	1	25,0	3	75,0	4	100
Ev�nement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	5	18,5	22	81,5	27	100
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	1	16,7	5	83,3	6	100
Milieu scolaire et universitaire	7	26,9	19	73,1	26	100
Milieus professionnels (entreprise)	8	20,0	32	80,0	40	100
Non renseigné	-	-	1	100,0	1	100
Structure de l'aide sociale à l'enfance	1	33,3	2	66,7	3	100
Transport (avion, bateau, train)	-	-	2	100,0	2	100
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	1	50,0	1	50,0	2	100
Autre	7	21,2	26	78,8	33	100
<b>Total général</b>	<b>72</b>	<b>33,0</b>	<b>146</b>	<b>67,0</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

# CLUSTERS EN EHPAD EN OCCITANIE (SOURCE MONIC)



Les chiffres clés en France au 28/09/2020, arrêtés à 14h (mis en ligne en fin de journée)





## Point épidémiologique régional Spécial COVID-19

Occitanie  
24 septembre 2020

### Résumé

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de Covid-19. Il est basé sur une analyse des données jusqu'au 23 septembre 2020 et complète l'analyse faite au niveau national ([site de Santé publique France](#)). L'ensemble des indicateurs surveillés par Santé publique France est détaillé dans le dossier pédagogique sur la surveillance épidémiologique du COVID-19 adaptée aux enjeux de la stratégie nationale de sortie de confinement [publié le 18 juin](#) par Santé publique France.

### Quel est le point de la situation en Occitanie ?

Sur la semaine 38, **les indicateurs de surveillance syndromique étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente**. Cette tendance était particulièrement observable en médecine libérale (SOS Médecins et Sentinelles), où les indicateurs étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (notamment dans le Gard, la Haute-Garonne et l'Hérault). Les indicateurs de recours aux soins d'urgence estimés à partir des structures d'urgence du réseau Oscour® étaient eux stables. Les indicateurs issus de la surveillance des ESMS en Occitanie poursuivaient également leur augmentation, très forte depuis la semaine 37, et notamment dans les Ehpad. Enfin, le nombre d'hospitalisations conventionnelles et d'hospitalisations en services de réanimations étaient également en augmentation.

**Les indicateurs de circulation virale en population générale étaient également en augmentation dans tous les départements de la région avec des niveaux élevés dans certains départements**. Les taux départementaux d'incidence des cas positifs de COVID-19 (identifiés par RT-PCR) étaient supérieurs à 50 cas pour 100 000 dans 12 des 13 départements et le taux de positivité était supérieur à 5% dans 6 départements. Sur la semaine passée, cette progression était particulièrement observable chez les 10-20 ans, les 20-30 ans et les 60-70 ans. La circulation virale continuait de s'amplifier sur l'ensemble de la région et dans toutes les classes d'âge.

Le **nombre hebdomadaire de clusters signalés** dans la région était également en forte augmentation par rapport à la semaine précédente. Les chiffres clusters sont probablement de plus en plus sous-estimés en raison de l'accé-

#### En collaboration avec :

Agence régionale de santé  
(ARS) Occitanie, Médecins  
libéraux, SAMU Centre 15,  
SOS médecins, médecins  
urgentistes, réanimateurs,  
laboratoires de biologie médi-  
cale hospitaliers et de ville,  
Sociétés savantes d'infectio-  
logie, de réanimation et de  
médecine d'urgence

- Réflexion en cours au sein de SpF
- Consensus sur la nécessité de proposer aux ESMS un **outil unique de signalement des cas groupés d'IRA et de cas de COVID19**
- **Deux options a l'étude**
  - ✓ **Adaptation de l'application Voozadoo ESMS** pour intégrer la surveillance des cas groupés d'IRA
  - ✓ **Adaptation de VoozIRA** pour intégrer la surveillance des cas de Covid19
- Enquête à venir auprès des ARS
- **Et vous, qu'en pensez-vous ? Retour d'expérience en Occitanie ?**



## GÉODES

GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ESPACES DE TRAVAIL À P



### Indicateurs : cartes, données et graphiques

Je visualise des indicateurs sur une thématique donnée



### Charger des données externes

J'importe des données pour les cartographier et les croiser avec d'autres

## Rythme de mise à jour

15 août 2020

Les mises à jour des indicateurs COVID-19 sont réalisées quotidiennement.

## Covid-19 : Point d'attention concernant les données de laboratoires (SI-DEP)

29/08/2020

A compter d'aujourd'hui, les indicateurs Covid-19 issus des données de laboratoires (SI-DEP) publiés dans Géodes présentent des taux d'incidence, de positivité et de dépistage corrigés en fonction des dépistages réalisés dans les aéroports à l'arrivée des vols internationaux.

Équipe Occitanie

Séverine Bailleul

Adeline Beaumont ®

Lorène Belkadi ®

Olivier Catelinois

Sylvie Cassadou ®

Amandine Cochet

Cécile Durand

Anne Guinard

Martine Ledrans ®

Damien Mouly

Jérôme Pouey

Adeline Riondel ®

Stéphanie Rivière

Leslie Simac

**MERCI DE VOTRE ATTENTION  
et de votre participation à la  
surveillance !**

**Santé publique France Occitanie**

**Nous écrire : [occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:occitanie@santepubliquefrance.fr)**

**Site de l'agence**

**[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)**