

Epidémie d'infections à *Salmonella enterica* serotype Worthington Janvier-juin 2005, France

Point final rédigé par l'Institut de veille sanitaire au 2 août 2005, pour le groupe d'investigation*

* Groupe d'investigation : Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (31, 64 et 94), Cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE) d'Aquitaine et de Midi-Pyrénées, Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales Sud-Ouest, services d'hygiène des établissements hospitaliers concernés, Directions départementales des services vétérinaires, Institut de veille sanitaire, Centre National de Référence des *Salmonella*, Direction générale de l'alimentation, Direction générale de la santé.

Une épidémie d'infections à *Salmonella* Worthington est survenue, en France, entre le 29 janvier et le 12 juillet 2005. Cinquante-trois cas ont été identifiés ; 47 d'entre eux étaient des patients âgés, hospitalisés dans 10 établissements situés dans huit départements.

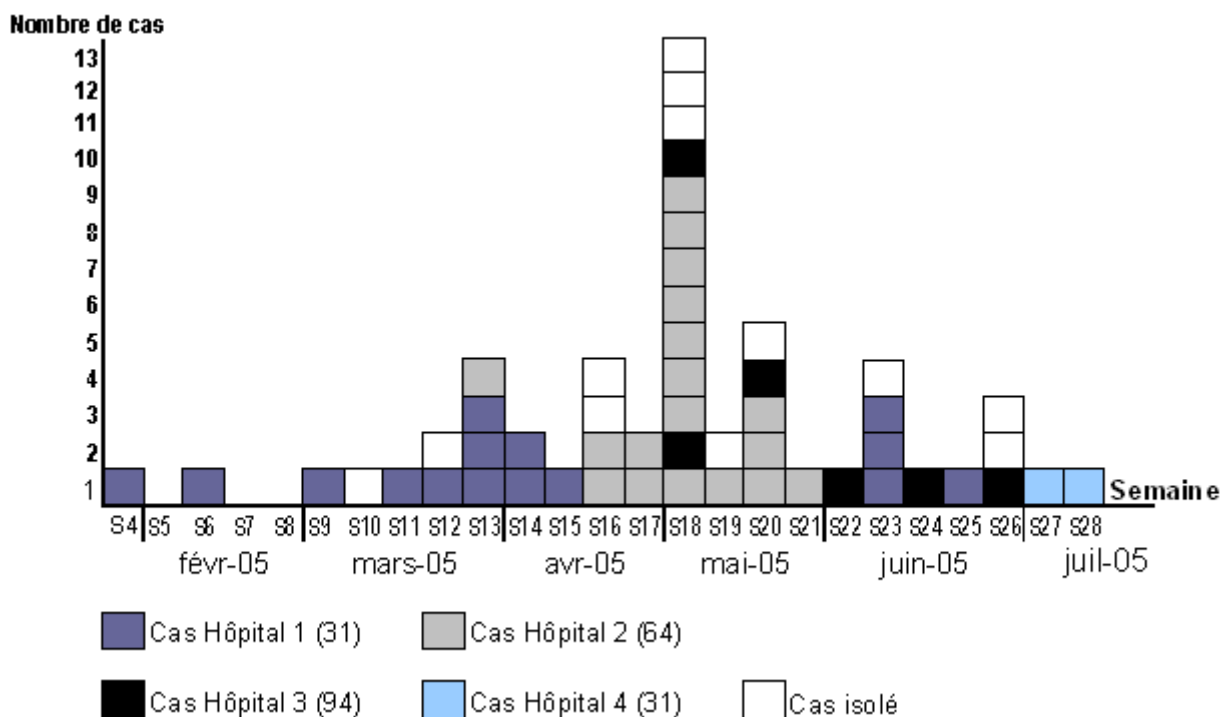
Les investigations ont montré que cette épidémie était liée à la consommation de lait en poudre d'une même marque, distribué exclusivement en collectivités, en particulier hospitalières.

Les mesures mises en œuvre, basées sur les résultats des investigations, ont permis de contrôler cette épidémie.

Les résultats des investigations et les mesures prises sont présentées ci-dessous

Au total, 53 cas de salmonellose à *Salmonella* Worthington ont été identifiés entre le 29 janvier et le 12 juillet 2005. La majorité des cas (79%) sont survenus entre mi-mars et mi-juin, avec un pic lors de la première semaine (figure 1).

Figure 1 : Distribution hebdomadaire des cas de salmonellose à *S. Worthington* en fonction de la date d'apparition des symptômes. France, Janvier-Juillet 2005



Quarante et un cas sont survenus, sous forme de foyers de cas groupés, dans quatre établissements hospitaliers situés dans trois départements et 12 cas « isolés » ont été identifiés par le Centre National de Référence (CNR) des *Salmonella*.

Les résultats des investigations par foyer sont détaillés ci-dessous.

Foyer de cas groupés, Hôpital 1 (Haute-Garonne)

Quinze cas ont été identifiés entre le 29 janvier et le 21 juin 2005 : 11 cas entre le 10 février et le 14 avril, puis 4 cas entre le 7 et le 21 juin. Lors de la survenue de leur salmonellose, ces cas étaient hospitalisés dans trois services de cet hôpital (majoritairement en long séjour). Deux patients sont décédés sans lien avec leur salmonellose.

Foyer de cas groupés, Hôpital 2 (Pyrénées Atlantiques)

Dix-neuf cas ont été identifiés entre le 3 avril et 23 mai 2005. Les cas étaient hospitalisés dans deux sites en long séjour, en moyenne depuis 26 mois.

Foyer de cas groupés, Hôpital 3 (Val de Marne)

Cinq cas ont été identifiés entre le 6 mai et le 3 juillet 2005. Ces patients étaient hospitalisés dans quatre services de rééducation ou de long séjour. Deux patients sont décédés sans lien avec leur salmonellose.

Foyer de cas groupés, Hôpital 4 (Haute-Garonne)

Deux cas ont été identifiés entre le 8 et le 12 juillet 2005. Lors de la survenue de leur salmonellose, un cas était hospitalisé dans une unité de transplantation et un cas était hospitalisé en dans un service de long séjour.

Cas « isolés » identifiés par le CNR des *Salmonella* (France)

Douze cas ont été identifiés entre le 8 mars et 2 juillet 2005. Ces cas sont situés dans 10 départements différents. Lors de la survenue de leur salmonellose, six patients étaient hospitalisés dans six établissements différents et six vivaient à domicile. Un des patients hospitalisés est décédé, sans lien avec sa salmonellose.

Synthèse sur l'ensemble des cas

Sur les 53 cas, 47 (89%) cas sont survenus lors d'un séjour dans un établissement hospitalier, 33 (70%) cas hospitaliers étant hébergés en long séjour. L'âge moyen des cas survenus à l'hôpital est de 78 ans (29 à 104 ans); l'âge moyen des cas survenus à domicile est de 71 ans (15 à 90 ans).

Tableau 1 : Nombre de cas par type de résidence et service hospitalier. S. Worthington. France, Janvier-Juillet 2005

Hébergement		Type de service			
		Court séjour	Moyen séjour	Long séjour	Total
Hôpital, cas groupés	Hôpital 1	1	3	11	15
	Hôpital 2	0	0	19	19
	Hôpital 3	0	4	1	5
	Hôpital 4	1	0	1	2
Hôpital, cas isolés		4	1	1	6
Total hôpital		6 (13%)	8 (17%)	33 (70%)	47
Domicile, cas isolé					6
Total					53

La symptomatologie était plus modérée que celle observée habituellement lors de salmonellose : 25% des cas seulement présentaient de la fièvre et pour 41% des cas, la symptomatologie consistait seulement en une modification des selles (selles molles).

Tableau 2 : Symptomatologie (N=44 cas). S. Worthington. France, Janvier-Juillet 2005

Symptôme	Nombre de cas	%
Fièvre	11	25%
Nausée	3	7%
Vomissement	5	11%
Diarrhée	22	50%
Selles molles	18	41%

L'enquête sur la consommation alimentaire des cas, dans la semaine précédant leurs symptômes, n'a pas permis de mettre en évidence de plats communs. Toutefois, l'enquête alimentaire retrouve pour la grande majorité des cas, une consommation de lait en poudre d'un même producteur, destiné à enrichir ou modifier la texture des aliments pour les rendre plus facilement consommables par les personnes âgées dénutries. Parmi les 39 cas hospitaliers pour lesquels l'information est disponible, 39 (100%) ont consommé de façon certaine (25 cas) ou probable** (14 cas), un aliment préparé avec du lait en poudre, d'une même marque, dans les 7 jours précédant le début des symptômes. Parmi les six cas survenus à domicile, un cas (17%) avait aussi consommé de ce lait en poudre dans des plats apportés à domicile par un service de restauration livrant plusieurs collectivités du département.

L'enquête réalisée par les directions départementales des services vétérinaires a permis d'isoler *Salmonella* Worthington dans l'établissement producteur à partir de prélèvements environnementaux et de poudre de lait, et dans un des établissements hospitaliers à partir d'un prélèvement de poudre de lait.

Les résultats des investigations épidémiologiques et vétérinaires indiquent que du lait en poudre d'une même marque est à l'origine des foyers de cas groupés d'infections à *Salmonella* Worthington dans les établissements hospitaliers survenus lors du 1er semestre 2005.

Mesures prises

Les précautions d'hygiène ont été renforcées dans les établissements, avec l'aide des Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN) et des CIRE (hygiène des mains, nettoyage-désinfection du matériel et locaux).

Une information a été faite aux cinq CCLIN, le 24 juin par l'InVS pour une vigilance renforcée auprès des établissements hospitaliers de leur inter-région vis-à-vis de la survenue de salmonellose à *Salmonella* Worthington, en particulier dans les services de long séjour.

Le 7 juillet, un retrait du lot de lait en poudre suspect a été réalisé par le producteur, chez les distributeurs, en collaboration avec les services départementaux vétérinaires et la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

Compte tenu de la distribution nationale de ces poudres de lait pour un usage en collectivité et de la survenue de cas principalement chez des personnes âgées hospitalisées, un message d'information sur le retrait de ces produits a été diffusé le 7 juillet, aux établissements de santé par la Direction générale de la santé (DGS) et la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS). Des recommandations lors de l'utilisation

des laits en poudre ont été rappelées : hygiène des mains, respect de la chaîne du froid, et application des principes de la méthode HACCP lors de la préparation des aliments.

La diminution du nombre de cas après la mise en œuvre des mesures montrent que celles-ci ont été efficaces.

** Utilisation de lait en poudre comme complément alimentaire par l'établissement et patient consommateur d'aliments qui peuvent être préparés avec ce lait