

La grippe: une infection nosocomiale non rare, et grave.



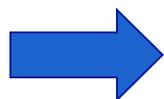
David Luque Paz, Charlotte Pronier, Pierre Tattevin, François Bénézit, Anne Maillard, Marion Baldeyrou, Gisèle Lagathu, Matthieu Revest, Vincent Thibault.

Postulat de départ (1/2)

- **Peu de données dans la littérature**
- Définition de grippe nosocomiale **variable entre les études**
- Pas de données sur l'application des précautions complémentaires « gouttelettes »
- **Sur-risque en chambre double (HR= 2,76)¹**

Postulat de départ (2/2)

- **Prévalence : 4 – 23%**^{1,2,3}
- **Population âgée et comorbide**^{2,3,4,5} (immunodépression 50 – 72%)
- **Vaccination préalable : 6 – 36%**^{1,2}
- **Antiviraux (zanamivir/oseltamivir) : 64%**³
- **Admission USC: 17 – 23%**^{1,2}
- **Mortalité intra-hospitalière : 3,8 – 9%**^{1,2}



Etude rétrospective pour évaluer le poids des gripes nosocomiales au CHU de Rennes, durant l'hiver 2017/2018

1: Macesic N & al 2013 *Med J Aust*.

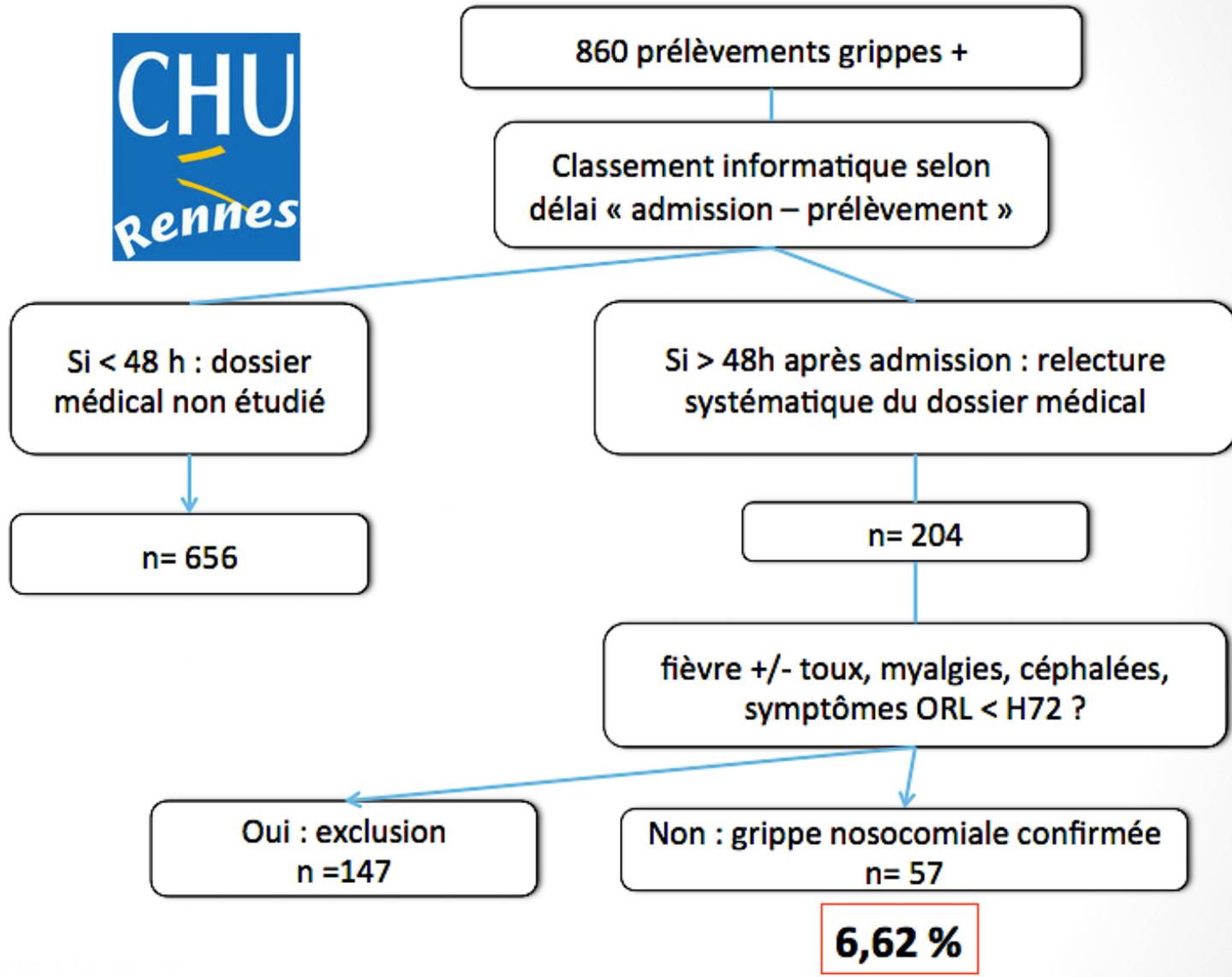
2: Huzly D & al 2015 *Journal of Clinical Virology*

3 : Mitchell R & al 2013 *American Journal of Infection Control*

4 : Dionne B & al 2016 *Infect Control Hosp Epidemiol*

5: Ambrosch A & al 2016 *Journal of Hospital Infection*

Grippes nosocomiales (hiver 2017/2018)



Quels services touchés ?

Service	grippes nosocomiales n=57 (%)
Chirurgie	2 (3,5)
Chirurgie digestive	2 (3,5)
Médecine non gériatrique	19 (33)
Cardiologie	4 (7)
Endocrinologie	6 (10,5)
Médecine interne	4 (7)
Rhumatologie	3 (5,2)
Maladies infectieuses	1 (1,7)
Néphrologie	1 (1,7)
Médecine gériatrique	30 (52,6)
Gériatrie aiguë	2 (3,5)
SSR gériatrie	18 (31,6)
SLD gériatrie	10 (17,6)
Divers	6 (10,5)
MPRA	4 (7)
Autre	2 (3,5)

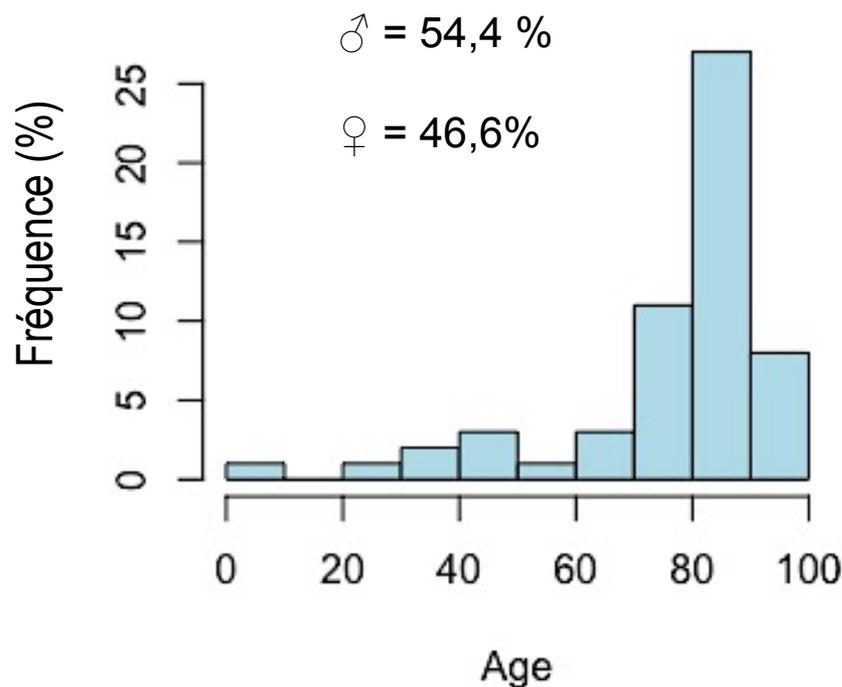
21/860
= 2,44%

HCO =
36,7%

Gériatrie
= 52,6%

Population gériatrique, diagnostics rapides

	Moyenne	Médiane	min	max
Âge	76 ans	82 ans	22 jours	99 ans



Délais	Médiane
Délai « admission - symptômes » * (j)	12 jours IQR (7-19,5)
Délai « symptômes-Diagnostic » (h)	29 heures IQR (15,5-48)

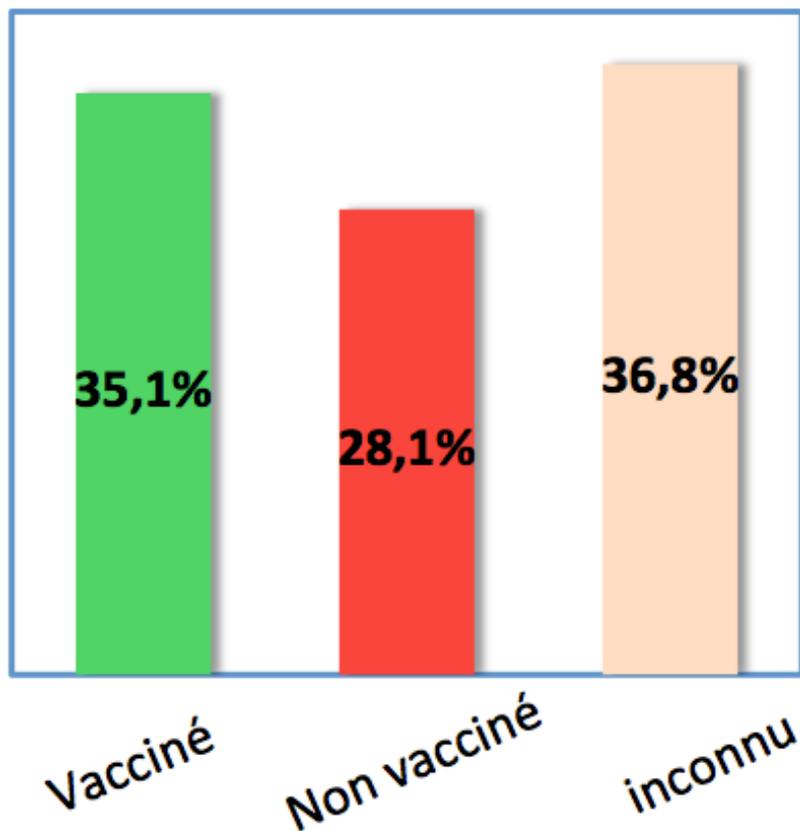
* : données censurées de patients « résidents >3 mois », si pris en compte : médiane = 16 jours

Comorbidités

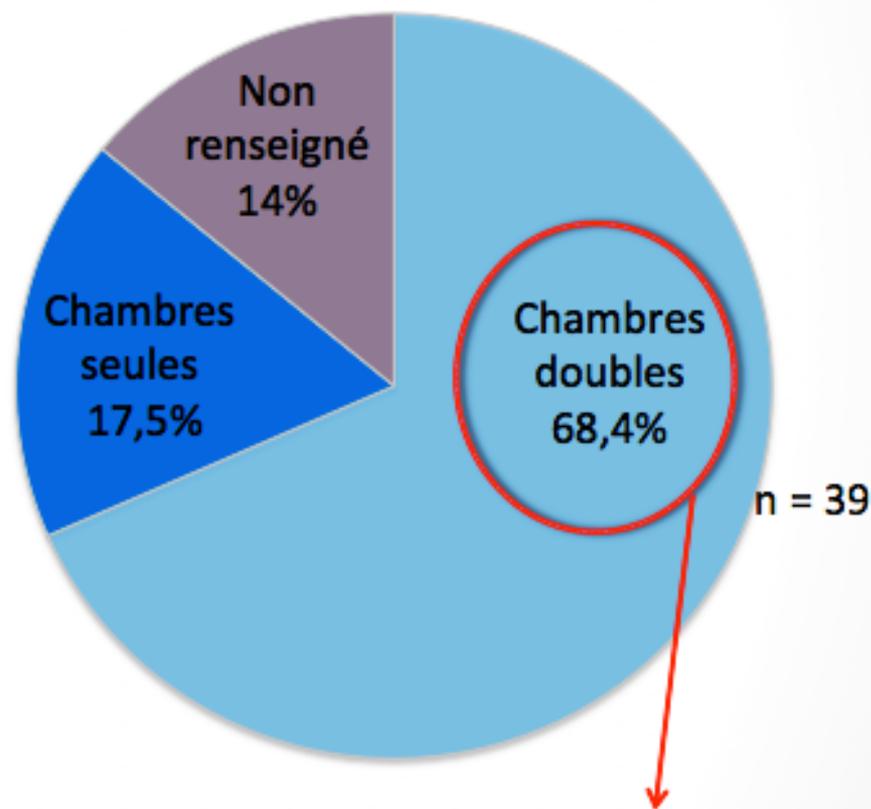
Comorbidités	n (%)
Immunosuppression	25 (43,9)
Diabète	12 (21,1)
Maladies auto-immunes	5 (8,8)
Gammopathie monoclonale	9 (15,8)
Greffé solide	2 (3,5)
VIH	1 (1,8)
Traitement immunosuppresseur	7 (12,3)
Cardiopathie	11 (19,3)
Maladies respiratoires chroniques	7 (12,3)

Quelle prévention ?

Statut vaccinal



Chambres « seules » Vs « doubles »



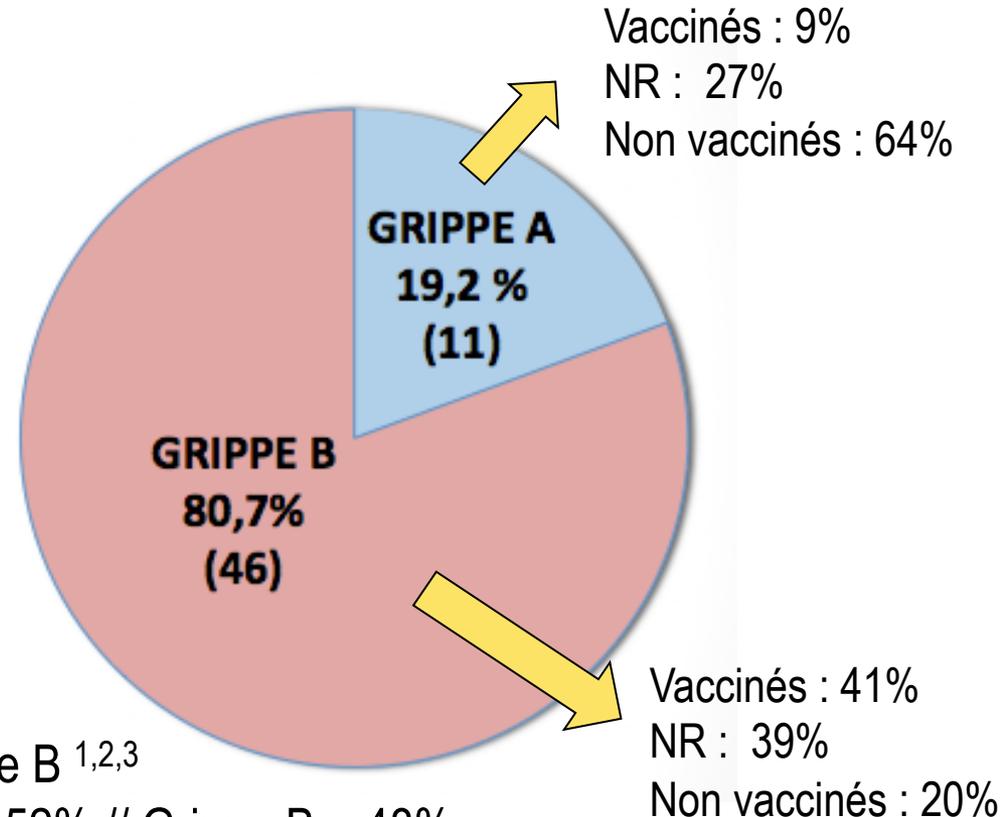
Dont 36% (14/39) où transmission croisée certaine entre patients

Grippe A vs B

En comparaison aux grippes communautaires (n = 803) où :

- Grippe A = 55,3% (445)
- Grippe B = 44,6% (359)

→ Test exact de Fisher :
p < 0,0001 (OR = 5)



- Dans la littérature : Grippe A >> Grippe B ^{1,2,3}
- En France en 2017-2018 : Grippe A = 52% // Grippe B = 48%
- Efficacité vaccinale ≈ 75% contre virus A(H1N1)pdm09 ...
- ... Mais seulement 54% contre les virus type B/Yamagata

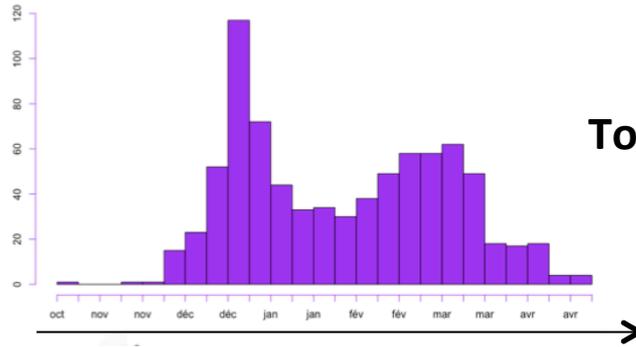
Distribution chronologique

Nb cas

100

0

Grippes communautaires

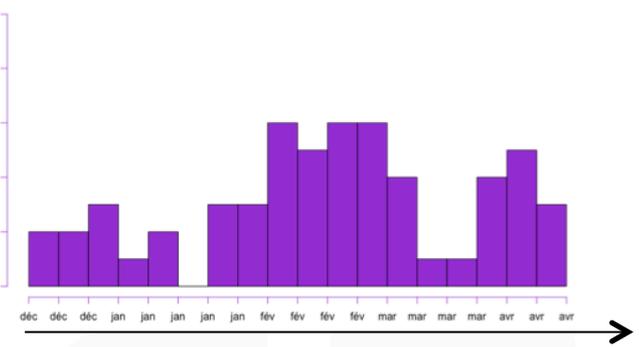


Total

10

0

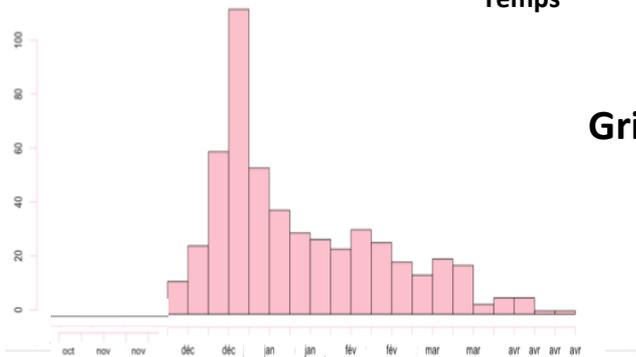
Grippes nosocomiales



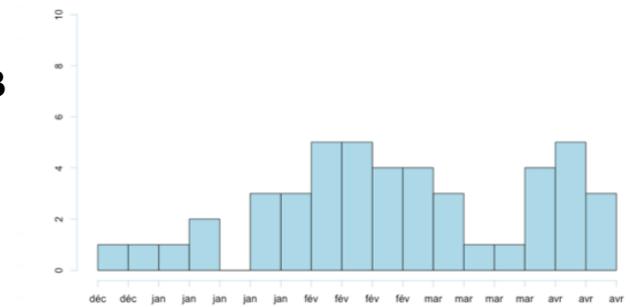
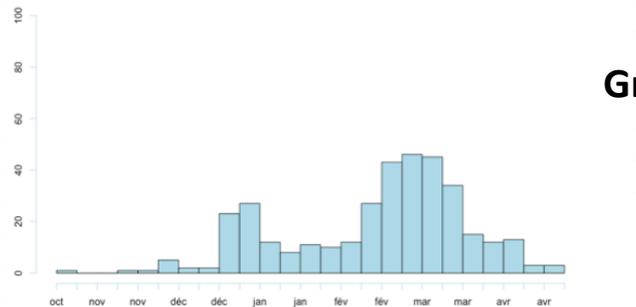
Temps

Temps

Grippes A



Grippes B



10

Complications & Prise en charge

Complications	n (%)
Oxygéno-requérance	14 (24,6)
Pneumopathie post-grippale	13 (22,8)
Transfert USC / réanimation	4 (7)
Décès à J30	7 (12,3)
<u>Décès à J90</u>	9 (15,8)

En sous-groupes, **pas de différence significative** entre :

- Grippe A vs Grippe B
- Immunodéprimé vs immunocompétent

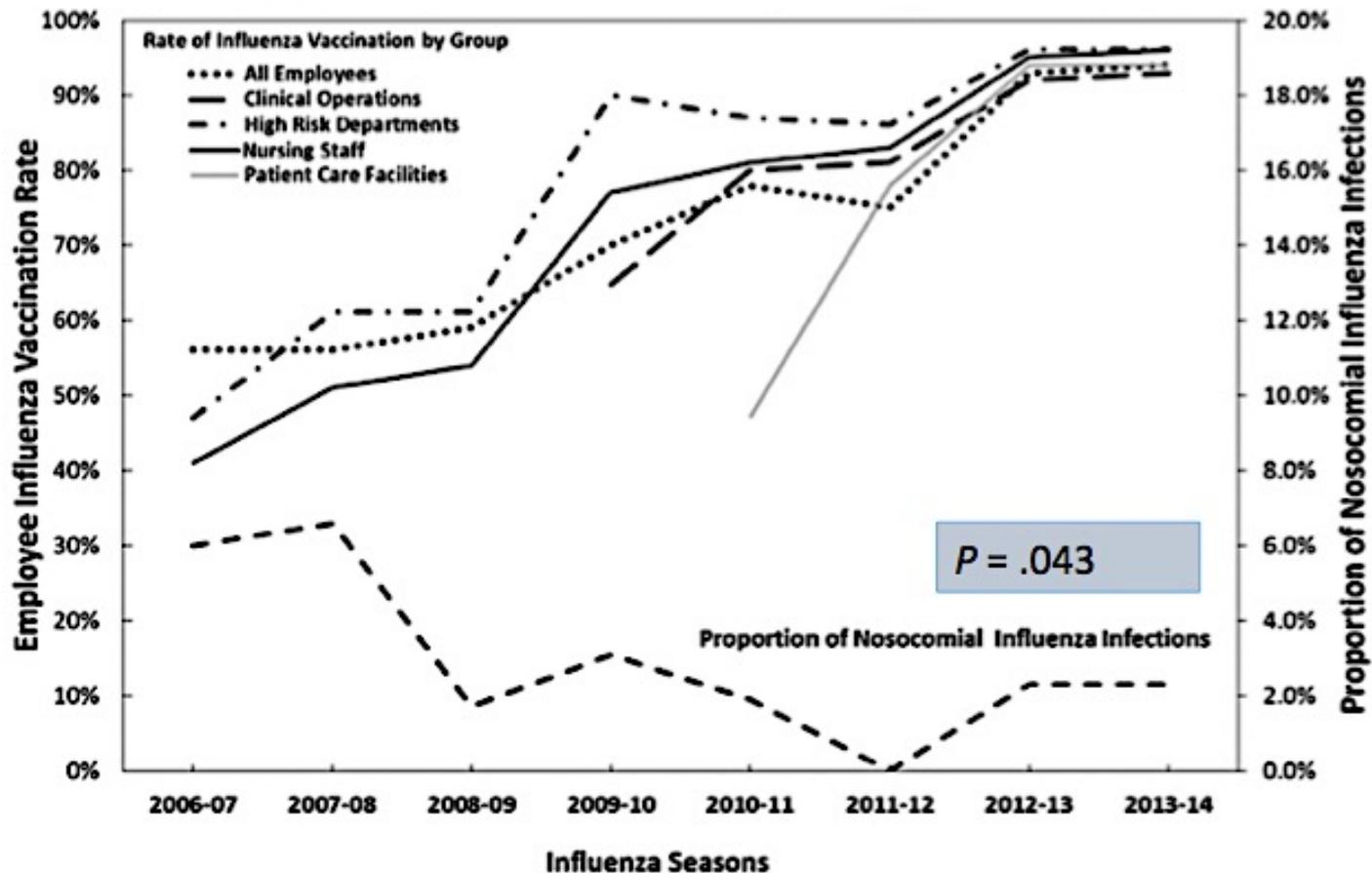
Prise en charge	n (%)
Précautions complémentaires « gouttelettes »	47 (82,5)
Traitement anti-viral (oseltamivir)	42 (73,6)

Au total

- Population **gériatrique et comorbide ++**
- **Epidémie locale de grippe B**
- Des conséquences graves : **15,8% de mortalité à 3 mois.**
- Des mesures indispensables à promouvoir :
 - **Précautions complémentaires « gouttelettes »**
 - **Oseltamivir**
 - **Vaccination (personnel soignant +++)**

Rappel : Impact de la vaccination des soignants

Association of increased influenza vaccination in health care workers with a reduction in nosocomial influenza infections in cancer patients



Merci pour votre attention