

Pratiques et usages en Gériatrie et Gériatologie

PUGG 2017



37^{ÈMES} JOURNÉES
ANNUELLES

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE ET
GÉRONTOLOGIE



“L'épidémie de grippe 2016-2017 Une opportunité ?”

GInGer : E. Forestier / M Paccalin / B. de Wazières / C. Roubaud / L. Bernard/ T. Fraise/ L? Degout /
G Gavazzi / (Pour EHPAD : N. Maubourguet/ A-M. Tarath)

Comité scientifique et Secrétariat général SFGG : J-P. Aquino, O. Guérin, C. Pastorelli, M. Houbart



**37ÈMES JOURNÉES
ANNUELLES**

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE ET
GÉRONTOLOGIE



CONTEXTE

- La grippe : un fléau chez le sujet âgé ?
- Épidémie 2016-2017 : + 24 00 décès et + 14 400 = grippe
- >1800 épidémie intra institutionnelle (EHPAD)

MAIS

BEH 2017

Autres virus circulants / peu de décès par grippe directement

Impact organisationnel ? / impact individuel ?

Suivi des recommandations ?



CONTEXTE

Quelles sont les organisations réelles en phase épidémique ?

L'impact chez les patients / résidents ayant présenté une infection grippale certaine ?



OBJECTIFS

Décrire les organisations au regard des recommandations actuelles

MCO (Infectiologie/gériatrie) / SSR **ET** EHPADs/ USLD

Décrire les prise en charge des patients avec grippe confirmée

MCO/SSR PCR grippe +

EHPAD/USLD PCR + ou TROD +



RÉSULTATS

MCO/SSR

42 centres hospitaliers
ont répondu à l'enquête
515 patients atteints de la
grippe pris en compte

- 21 unités SSR
- 14 unités MCO maladies infectieuses
- 37 unités MCO Gériatrie

EHPAD / USLD

183 EHPAD et USLD
ont répondu à l'enquête
16166 résidents
répartis dans ces 183 structures

57 EHPADS avec épidémie
225 patients grippe confirmée
1343 suspectés / 102 EHPADS

EHPAD / USLD

1 | Taux vaccination des professionnels

Moyenne :
26.5 % +/- 21

Variabilité +++
De 3% à 100%

2 | Utilisation
systématique du
masque
Résidents /
Professionnels /
visiteurs

Moyenne : **46.9 %**

Moyenne : **80.1%**

Moyenne : **66.8 %**

3 | - Maintien en chambre
- Limitation des visites
- Admission

Moyenne : **77.9%**

Moyenne : **57.5%**

.Moyenne : **24.5%**



EHPAD / USLD

1 | Utilisation
oseltamivir à
au moins 1
résident

2 | Utilisation
oseltamivir
Préventif à Tous
les résidents

3 | Utilisation
oseltamivir
Curatif à Tous les
résidents

Curatif 38 %
préventif 6.0 %

40 %

4 %

Curatif et Préventif 56 %



EHPAD / USLD 55 EHPADs / cas exploitables

S-ratio F/H : 3/1 âge = 85.9 GIRmed <2

287 Prélèvements viraux adressés au laboratoire et

225 Cas de grippe confirmés

Diagnostic : TROD : 54.1%

PCR : 31.9 %



EHPAD / USLD

Traitement Oseltamivir : **62.1 %**

Traitement par antibiotique: **55.1 %**

durée moy: med:

Impact

Taux de décompensation : 50%

Taux d'hospitalisation : 17.2% DMS :7.4J

Taux de mortalité: 13 %



EHPAD / USLD : Vaccins

Antigrippal Résident

OUI 78.9 % NSP 10.5% NON 10.5%

Vaccin Antipneumococcique

OUI 39.2 % NSP 31.2 % NON vacciné 29.5%

Antigrippal Professionnel 27 %



MCO/SSR

Aspects organisationnels

Nombre unités : MCO SSR

Nombre prélèvements :

Taux de vaccination professionnel : 14,8 %

RAD 66,2 %

SSR 19 %



1 | Utilisation oseltamivir
à **au moins 1** patient

Curatif **22,4 %**

Curatif et préventif **53 %**

2 | Utilisation oseltamivir
à **Tous** les résidents

Préventif **8,1 %**

Curatif **4,05 %**

Prev+Cur. **2 %**



515 cas / Grippe nosocomiale (>3j) **24,5 %**

Traitement Oseltamivir **61,5 %**

Preventif

Curatif : durée moyenne :

Traitement par antibiotique : **58.7 %**

durée moyenne :



MCO / SSR

515 cas

Âge 86.7 ans

EHPAD 15%

GIR moyen (/n=148) : 4,6

ADL J-10 (n=216) 4,09 /6

Comorbidités

12% (62) patients sans comorbidités

2,2 / patients

Charlson moyen : 2.2



Traitement Oseltamivir Curatif (n=305) : **61,5 %**

Durée moyenne (n=292) : **5,08**

Traitement par antibiotique (n=499): **58.7 %**

Durée moyenne: **8,3 j**

80% < 10j

54 % <7jours



MCO/SSR

IMPACTS

Taux de décompensation : **>70 %**

Admission soins intensif : **5.25%**

Taux de mortalité: **12,23 %**

Durée Moyenne de Séjour : **15.9 j**

Evolution : Institution : **14,8 %**

RAD **66,2 %**

SSR **19 %**



LIMITES

Un questionnaire déclaratif / volontariat

Taux de réponses complètes aux questionnaires
dans x % des cas EHPADs et Y % MCO

Variabilité des Unités

Données de suivi à exploiter mais moins de données

CONCLUSIONS

EHPADs

Épidémies importantes

Moyens diagnostiques peu
clairs

Applications des
recommandations très
variables

Vaccinations taux faibles ++
En diminution

MCO

Épidémies très variables

Moyen diagnostiques OK
mais

Utilisation PCR très variables
Sous diagnostic ?

Applications
recommandations très
variables

Antibiotiques +++

CONCLUSIONS

Nécessité d'un plan national
d'évaluation de l'impact de la grippe

En terme de morbi-mortalité / coût humain et collectif

Anticiper la vague démographique de Gripposusceptibles

=

Meilleure qualité de soins

Faire les bons choix à titre individuel et collectif (éthique)



REMERCIEMENTS

Tous les participants
Conseil scientifique SFGG
Membres du GInGer



37^{ÈMES} JOURNÉES
ANNUELLES

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE ET
GÉRONTOLOGIE

