

**Objectif** : à partir d'un évènement qui est signalé par un établissement de santé, **apprendre et faire partager les connaissances** concernant les circonstances de survenue et la prise en charge de l'épisode par les différents partenaires, **pour éviter la survenue d'évènements comparables**. Une référence bibliographique illustre la démarche. Un retour d'expérience est un partage d'expérience : ce n'est ni un référentiel ni une conduite à tenir.

### TITRE

Cas groupés de grippe en EHPAD

### MOTS CLES

Cas groupés, grippe, précautions complémentaires gouttelettes

### CCLIN SUD-OUEST

Période de survenue : 2012

### POINT D'INFORMATION - Message clé

Améliorer la permanence des soins et la gestion du personnel en contexte de cas groupés. Resensibilier les équipes pour signaler immédiatement la présence de cas groupés. Améliorer le dispositif de veille au niveau régional et national.

### CONTEXTE

#### ✘ Description chronologique de l'évènement

Survenue de cas groupés de grippe au sein d'un EHPAD rattaché à un établissement de santé. Au total, 61 résidents dont 2 décès et 18 professionnels ont été touchés (soit des taux d'attaque respectifs de 38% et 18%). Le possible cas index est un professionnel ayant travaillé une demi-journée sans masque, en contexte d'épidémie communautaire. Trois cas résidents surviennent 3 jours plus tard (vendredi), une épidémie se produit le week-end et l'alerte est donnée par l'EOH le lundi avec 30 cas. Les mesures barrières sont alors mises en place (port du masque chirurgical, renforcement des précautions standards et complémentaires, arrêt des activités collectives, affiches à l'attention des visiteurs, limitation des prestataires extérieurs) et permettent de juguler cette épidémie qui a duré au total 12 jours. Tous les résidents et certains professionnels ont reçu du Tamiflu®. Les examens biologiques réalisés ont identifié une souche A/H3N2

#### ✘ Investigations

- Etude descriptive et épidémiologique, recherche active de cas additionnels,
- Analyse des causes.

#### ✘ Hypothèse et mécanisme de transmission

Transmission directe par gouttelettes à partir d'un professionnel index ou un visiteur dans un contexte d'épidémie communautaire.

#### ✘ Évènements similaires

Au CCLIN Sud-Ouest, 18 signalements d'épidémie de grippe ont été réalisés du 1/01/2012 au 1/11/2012 (11 % des signalements reçus). En moyenne, 23 cas (résidents + professionnels) ont été observés. 50 % concernaient des EHPAD. Dans la région de Navarre, Espagne, 4 épidémies de grippe A H3N2 sont survenues pendant la saison épidémique de grippe 2011/2012 dans des maisons de retraite. Les taux d'attaque variaient de 3% à 67% (Castilla et Coll. 2012).

#### ✘ Circonstances et causes immédiates

- Absence de port de masques du professionnel index
- Retard dans la mise en place des précautions complémentaires
- Absence d'évocation de la grippe chez des résidents vaccinés
- Retard dans la mise en place de la chimioprophylaxie (recommandée dans les 48h après contact)
- Processus d'alerte nationale ayant tardé concernant le variant H3N2 non présent dans le vaccin.

#### ✘ Causes latentes

- Retard du signalement interne, à la mise en place d'une cellule de crise
- Mutualisation du personnel
- Méconnaissance du mode d'emploi des tests de diagnostic rapides
- Contexte d'épidémie communautaire
- Méconnaissance de l'existence d'un protocole de prise en charge médicale d'un syndrome grippal chez un résident
- Lieu de vie de résidents, déments et déambulant dans le deuxième bâtiment, activités en milieu confiné.

**ACTIONS MENEES** Mesures correctives engagées et informations faites aux patients et partenaires (établissement de santé : CLIN, CME, CHSCT ; ARS ; ARLIN)

Facteurs favorisant	Observations	Axe d'amélioration
<b>EHPAD</b>		
Professionnels, Equipe	Observance non optimale des précautions complémentaires (notamment port de masques)	Resensibilisation des professionnels aux précautions complémentaires et individuelles
Tâches	Mode d'emploi des tests de diagnostic rapide (TDR) non connus.	Les TDR peuvent être réalisés par le personnel soignant. Une formation à la technique de prélèvement par écouvillonnage endonasal est recommandée
Contexte	Lieu de vie avec patients déambulant.	
Protocoles - Organisation	Méconnaissance de l'existence d'un protocole de prise en charge médicale d'un cas de syndrome grippal chez un résident (disponible uniquement quand plan grippe activé)	Pour la période pré-hivernale, informer les services de l'existence d'un protocole grippe, d'un référent grippe et de la conduite à tenir en cas de suspicion de grippe.
	Sous-effectif, mutualisation de professionnels qui travaillent sur 2 bâtiments, notamment ASH	<b>Améliorer la permanence des soins et la gestion des personnels en période d'épidémie</b>
Institution	Délai dans le signalement interne à l'EOH	<b>Resensibiliser les équipes au signalement interne sans délai</b>
<b>Interrégion</b>		
Interface ARLIN – CCLIN établissement de Santé	Signalement externe, échanges sur l'analyse des causes	
Interface InVS – Ministère - HCSP - établissements de santé	Circulation d'un variant H3N2 non présent dans le vaccin. Retard dans l'alerte aux établissements de santé de la part des structures nationales. Errance diagnostique pour les patients vaccinés atteints de grippe en l'absence de cette information.	<b>Améliorer le dispositif de veille et d'alerte nationale.</b>

**Commentaires sur la prise en charge de l'évènement**

Bon partenariat avec l'EOH dès le signalement en interne. Bonne application des mesures préconisées par l'équipe de soins.

**REFERENCES**

- ✳ Mesures pour la gestion d'un ou plusieurs cas de grippe en EHPAD, CCLIN sud-est, 2009, 2 pages. [http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/EHPAD/EHPAD\\_outils/fiches/EHPAD\\_grippe.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/EHPAD/EHPAD_outils/fiches/EHPAD_grippe.pdf)
- ✳ Carman WF, Elder AG, Wallace LA, McAulay K, Walker A, Murray GD, et al. Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: a randomised controlled trial. Lancet. 2000 janv 8;355(9198):93-7.
- ✳ Conduite à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées, HCSP, juillet 2012. [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/hcsp/2012\\_IRA\\_EHPAD\\_HCSP.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/hcsp/2012_IRA_EHPAD_HCSP.pdf)
- ✳ Avis relatif à l'utilisation des antiviraux en période de circulation du virus grippal A(H3N2) pendant l'hiver 2011-2012, HCSP, 5 mars 2012. [www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20120305\\_antivirh3n2.pdf](http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20120305_antivirh3n2.pdf)
- ✳ Castilla J, Cia F, Zubicoa J, Reina G, Martínez-Artola V, Ezpeleta C. Influenza outbreaks in nursing homes with high vaccination coverage in Navarre, Spain, 2011/12. Euro Surveill. 2012;17(14). <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20141>

Commentaires à adresser à : Dr AG Venier [anne-gaelle.venier@chu-bordeaux.fr](mailto:anne-gaelle.venier@chu-bordeaux.fr)