

Introduction : Les infections respiratoires représentent une cause majeure de mortalité et de morbidité chez les personnes âgées, Plus d'un million de décès ont ainsi été comptabilisés en 2016 chez les personnes ≥ 70 ans (Troeger et al. *Lancet Infect Dis* 2018), Le développement des techniques de diagnostic rapide notamment la PCR, permettent d'isoler les différents virus et de noter la prévalence et le pronostic des virus non grippaux.

Objectif principal : Pronostic à 90 jours des patients gériatriques hospitalisés ayant présenté une infection respiratoire virale,

Objectifs secondaires :

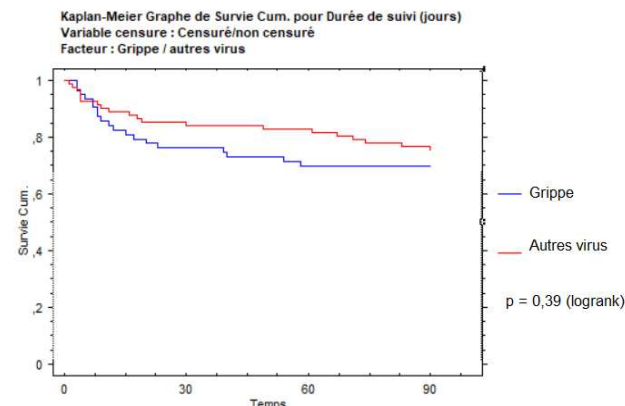
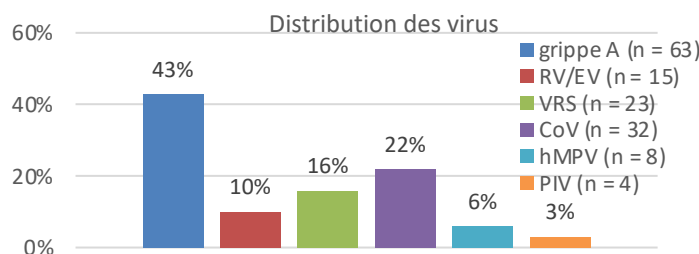
- Recueil des taux d'hospitalisation non programmée et d'institutionnalisation à J90
- Comparaison pronostic à J90 : groupe « grippe » vs groupe « Virus Respiratoires Non Grippaux » (VRNG)

Méthode :

- Etude observationnelle, mono-centrique, rétrospective menée dans les unités de gériatrie du CHU de Poitiers
- Critères d'inclusion :
 - Patients hospitalisés ou résidents, sur la période du 1^{er} décembre 2016 au 30 avril 2017
 - avec résultat RT-PCR multiplex positif à un virus respiratoire après écouvillonnage nasopharyngé

Résultats :

- 157 des 367 patients prélevés avec prélèvement positif (43%)
- Age moyen : $87,0 \pm 7,3$ ans; ≥ 1 comorbidité (88%); 37 % institutionnalisés (n=58)
- Infections : grippe A = 43%, VRNG = 57% ; taux de co-infections : 1,9% ; survenue au cours du séjour : 50%



- Pronostic J90 :

- Réhospitalisation : 16% (n=23), sans différence groupe « grippe » vs groupe « VRNG »
- Institutionnalisation : 53% (n=77), sans différence groupe « grippe » vs groupe « VRNG »
- Taux de mortalité : 27% (17% au cours de l'hospitalisation) : sans différence groupe « grippe » vs groupe « VRNG », associée à une néoplasie (p=0,01)
- Mortalité dans le groupe « grippe » : associée à une arythmie par fibrillation atriale OR 5,87; IC 95% [1,75-19,69], p = 0,004

Conclusion :

Les infections respiratoires virales sont fréquentes chez les personnes âgées hospitalisées et responsables d'une mortalité élevée (27% à 3 mois), quel que soit le virus respiratoire incriminé. Le taux d'infections survenues en cours de séjour hospitalier souligne l'importance de la promotion de la vaccination anti-grippale et de l'éducation aux règles d'hygiène pour diminuer le risque d'infection, notamment chez les patients atteints d'une fibrillation atriale.