

Fiche synthétique : la grippe A H1N1

(Synthèse du diaporama FFP Bruno Housset et Robert Cohen, par Ph Terrioux. Septembre 2009)

- Un virus ubiquitaire, **très contagieux**, facilement transmis par :
 - Aérosol (grosses gouttelettes et petites gouttelettes) favorisé par la toux et les éternuements
 - Contact direct (dont les mains)
 - Contact indirect (objets: virus actif 24h sur surface sèche)
- Chacun d'entre nous, **adulte ou enfant**, est à risque de contamination, mais **différent** devant le « risque grippe »
- Contagiosité du virus de la grippe : 1 j **avant** et 7 j **après** le début des symptômes
- Cas possible de grippe A(H1N1) si syndrome aigu à début brutal, avec signes généraux (fièvre >38° ou courbature ou asthénie) et signes respiratoires (toux ou dyspnée).
- Signaler à la Ddass de votre département (Tél. dédié grippe): la survenue d'au moins 3 cas en une semaine dans une même collectivité (famille, classe, unité de travail...) et l'absence d'éléments orientant vers un autre diagnostic.
- Signaler à l'InVS tous les cas **hospitalisés confirmés** A(H1N1) en suivant les procédures mises en place (www.invs.fr)

Prise en charge Adulte (enfant >40 kg) grippé:

o Si signes de gravité :

Désorientation, confusion, PA systolique < 90 mm, T°< 35°C ou >39° sans réponse aux antipyrétiques, Fréq. Respiratoire > 30/mn, Fréq. Cardiaque > 120/mn

- ► **15** et **Hospitalisation**

o Si facteurs de risque :

Affections broncho-pulmonaires chroniques, cardiopathies graves, néphropathies chroniques graves, accident vasculaire cérébral invalidant, affections neurologiques et musculaires graves, **drépanocytoses, diabète traité médicalement, immunodépression** néoplasie sous-jacente, infection par le VIH (CD4 <350 /mm3), **obésité morbide** avec IMC > 40, alcoolisme avec **hépatopathie chronique, personnes dans moyen ou long séjour, quel que soit leur âge.**

- ► RETOUR à la maison **AVEC** antiviraux: isolement avec masque 7 jours

o Si pas de signes de gravité ... et si pas de facteurs de risque

- ► RETOUR à la maison **SANS** antiviraux: isolement avec masque 7 jours.

Pour les personnes avec facteurs de risque ou s'aggravant : **DEBUT** des Anti viraux dans les 48 heures suivant début des symptômes.

Penser à rechercher les contacts étroits (vivant sous le même toit et intimes) avec facteurs de risque de complications de grippe A(H1N1) pour mise en place d'une chimio-prophylaxie dans les 48 h après l'exposition.

Auteurs :

Ph. Terrioux

septembre 2009

**Seul moyen de confirmer le diagnostic:
Le prélèvement naso-pharyngé (RT-PCR),
uniquement pour les cas hospitalisés.**

Fiche synthétique : la grippe A H1N1

Précautions anti-virales en consultation de Pneumologie dès la salle d'attente:

(Synthèse Ph Terrioux à partir de diverses sources)

- o A l'entrée, informer le patient qui présente toux et fièvre qu'il doit se signaler à la secrétaire ou à l'infirmière, afin de recevoir un masque anti-projection (type chirurgical). Affichette à télécharger sur www.grippe.sante.gouv.fr dans la rubrique "organisation de votre cabinet"

- o Afficher en salle d'attente l'information sur les règles d'hygiène.
Affiche à télécharger sur www.grippe.sante.gouv.fr

- o Laisser à disposition des mouchoirs à usage à unique

- o Installer une poubelle, avec sac plastique, si possible avec couvercle et manœuvrable du pied.

- o Informer sur les possibilités de lavage des mains idéalement avec distributeur de savon liquide et serviettes en papier à usage unique ou solution hydro-alcoolique.

- o Aménager la salle d'attente en supprimant les objets inutiles difficiles à nettoyer notamment journaux, revues, livres ou jouets... (le virus reste actif 24h sur une surface sèche)

- o Nettoyer tous les jours : poignées de portes, robinets, chasse d'eau... avec les produits de nettoyages habituels.

- o Aérer les locaux régulièrement (porte fermée : 5 minutes 5 fois par jour).

... et comme règle générale:

- o Limiter l'attente en étant ponctuel dans les rendez vous!

- o Demander, lors de la prise de rendez vous, aux patients de venir juste à l'heure et non avance!

Pour le personnel d'accueil (secrétaire, infirmière, ...) conseiller de garder une distance de 2 mètres, si possible avec les patients. Le port permanent d'un masque ne paraît souhaitable que si l'épidémie devient conséquente.

Il reste recommandé de ne plus serrer les mains des patients lors de l'accueil et de leur expliquer pourquoi.

On peut envisager le salut asiatique à la Japonaise en inclinant la tête ou à l'indienne en levant le bras!

La Grippe H1N1 et le Pneumo 23

(A bien préciser vu la pression médiatique pour cette vaccination...pour tout le monde!)

FICHE
PRATIQUE

Recommandations du Comité Technique de vaccination

La grippe est un facteur de risque important des pneumopathies bactériennes en particulier à pneumocoque.

En prévision de la menace de pandémie grippale H1N1, il est essentiel de renforcer la vaccination pneumococcique chez les personnes ciblées par le calendrier vaccinal

Les personnes à risque sont les suivantes :

- o Asplénie fonctionnelle ou splénectomie
- o Drépanocytose homozygote
- o Syndrome néphrotique
- o Insuffisance respiratoire
- o Insuffisance cardiaque
- o Patients alcooliques avec hépatopathie chronique
- o Personnes ayant des antécédents d'infection pulmonaire ou invasive à pneumocoque
- o Drépanocytose homozygote
- o Patients porteurs d'une infection à VIH et ayant un taux de CD4 > 200/mm3 (rapport d'experts 2008)

Pour les adultes, le schéma vaccinal comporte une infection unique de PNEUMO 23®. Les patients ayant été vaccinés contre le pneumocoque depuis plus 5 ans peuvent recevoir une nouvelle dose de PNEUMO 23®.

En l'état actuel des connaissances, le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France n'a pas recommandé d'élargir la vaccination pneumococcique au-delà de cette population cible.

Le vaccin pour tous, NON car :

- o Les vaccins polysaccharidiques pourraient entraîner à terme une diminution de la réponse en anticorps... c'est un sujet débattu !
- o Risque d'émergence de pneumocoques de sérotype non ciblé par le vaccin... données limitées.
- o Efficacité discutée chez l'adulte mais l'OMS recommande la vaccination chez des personnes à risque
- o Disponibilité ?
- o Financement ?