

Conduites à tenir en cas de risque de pandémie grippale à H5N1

L'objet de ce document est d'informer les professionnels de santé sur les conduites à tenir aux différentes phases du « plan pandémie grippale ».

Qu'est-ce qu'une pandémie grippale ?

Une pandémie grippale est définie comme une forte augmentation, dans l'espace et dans le temps, des cas de grippe. Elle fait suite à la circulation d'un virus de **composition antigénique nouvelle** contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle. Cette émergence entraîne un nombre de cas important et une mortalité élevée. La menace d'une pandémie grippale est liée à l'apparition d'un nouveau virus de la grippe non couvert par les vaccins actuels.

Caractéristiques d'une grippe pandémique à virus H5N1

- Si elle survenait, la grippe pandémique devrait présenter les **caractéristiques cliniques** d'une grippe saisonnière classique, mais elle pourrait présenter des **caractéristiques nouvelles** : manifestations extra-pulmonaires par exemple, risque de complications et populations touchées. Ces nouvelles caractéristiques ne pourront être connues qu'en début de pandémie.
- **Comme pour tout virus grippal, sa transmission** devrait se faire essentiellement par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux, mais une transmission indirecte, par l'intermédiaire des mains, sera possible.

La France a élaboré et rendu public un **plan national de lutte contre une pandémie grippale** fondé sur l'état actuel des connaissances scientifiques (disponible sur le site Internet du ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr>). Il a pour objet :

- d'assurer la mise en place d'un dispositif visant à prévenir l'apparition et à contenir la diffusion d'un nouveau virus grippal en phase pré pandémique ;
- d'organiser une réponse adaptée du système de santé à l'augmentation massive et rapide des besoins de prise en charge ;
- d'en limiter l'impact global sur la société.

Quel rôle pour les professionnels de santé ?

Lors d'une pandémie grippale, les professionnels de santé seront amenés à prendre en charge plusieurs millions de malades en un temps court (vague pandémique estimée à 12 semaines), dans des conditions difficiles.

Face à cette éventualité, vous devez vous **équiper dès maintenant du matériel de protection nécessaire** :

- masques FFP2 (ou à défaut FFP1) et masques chirurgicaux pour le patient,
- lunettes de protection ou, à défaut, lunettes de vue ou de soleil (protection des conjonctives),
- gants plastiques jetables, solution hydroalcoolique.

Le plan comporte **plusieurs phases**. Les professionnels de santé seront avertis de chaque changement de phase par les autorités sanitaires.

- ▶ **Phase pré pandémique SANS transmission inter humaine** (phase d'alerte OMS) :
existence de nombreux foyers d'épizootie aviaire et de cas d'infection humaine à virus aviaire H5N1 sans transmission inter humaine efficace (situation observée depuis décembre 2003) ;
- ▶ **Phase pré pandémique AVEC transmission inter humaine limitée** (phase d'alerte OMS) :
phase intermédiaire, avec transmission interhumaine d'un nouveau virus grippal H5N1 et nombre limité de foyers de cas humains.
- ▶ **Phase pandémique.**
Extension de l'épidémie liée au nouveau virus.

▶ En phase pré pandémique SANS transmission interhumaine

Quand suspecter un cas de grippe à virus H5N1 ?

Les cas devant faire l'objet d'une investigation sont appelés « cas possibles » et répondent à 2 types de définition, selon que le sujet revient d'un pays où des cas humains ont été notifiés ou d'un pays où sévit l'épizootie, sans cas humain notifié.

1^{er} cas

- Patient qui présente un syndrome respiratoire aigu : fièvre ($t^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$) et toux et/ou dyspnée ;
- ET qui revient d'un pays où sévit l'épizootie **avec cas humains notifiés** : cf liste des pays sur le site Internet de l'InVS ou du ministère de la santé ;
- ET qui a eu dans les 7 jours précédant le début des signes,
 - un contact prolongé, ou répété, ou rapproché à moins d'un mètre avec des volatiles (vivants ou morts, ou leurs fientes) ;
 - ou un contact avec un cas humain confirmé de grippe H5N1.

2^e cas

- Patient qui présente une détresse respiratoire aiguë au décours d'un syndrome grippal,
- ET qui revient depuis moins de 7 jours d'un pays où sévit l'épizootie liée au virus H5N1 **sans cas humain notifié** : cf liste des pays sur le site Internet de l'InVS ou du ministère de la santé ;

La définition des cas, avec les spécifications des zones d'épizootie, et la conduite à tenir sont disponibles sur le site Internet de l'Institut de veille sanitaire (www.invs.sante.fr) ainsi que sur le site du ministère de la Santé (www.sante.gouv.fr). Elles sont régulièrement actualisées.

Vous suspectez un cas de grippe H5N1. Que faire ?

- **Appeler le centre 15**. Tous les appels concernant des cas suspects de grippe aviaire sont centralisés par le centre 15 qui, en fonction des signes cliniques et de l'exposition du patient, examine si ce dernier répond à la définition de cas possibles, avec l'aide de l'Institut de veille sanitaire (InVS) si nécessaire.

- Si le centre 15 retient le diagnostic de cas possible, la validation par l'Institut de veille sanitaire, s'il n'a pas été déjà contacté, est systématique, en vue de confirmer le classement.
- **Si on a affaire à un cas possible :**
 - utiliser le matériel de protection requis (encadré 1) si prélèvement et examen clinique ;
 - organiser le prélèvement naso pharyngé à visée diagnostique, en lien avec le centre 15 ;
 - discuter de l'hospitalisation du cas avec le centre 15 ;
 - prescrire le plus tôt possible le traitement curatif précoce à la personne, dans les 48 premières heures après le début des symptômes : oseltamivir (Tamiflu®), selon les indications de l'AMM, après que le prélèvement naso pharyngé ait été effectué et sans attendre la confirmation du diagnostic ;
 - en cas de maintien à domicile, expliquer les précautions particulières d'hygiène à adopter au patient et à son entourage (encadrés 2 et 3) ;
 - suivre le patient jusqu'à sa guérison, en lui demandant d'appeler si son état s'aggrave.

En pratique, signalement, investigation et suivi

- le centre 15 signale les cas à la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) ;
- la Ddass, en liaison avec la cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) et l'InVS, initie l'investigation autour du cas qui vise à fournir une description clinique et épidémiologique détaillée du cas possible, à assurer le suivi du patient et à rechercher d'éventuels sujets ayant partagé la même exposition (sujets co-exposés).

encadré 1

Précautions pour le médecin

- 1) Afin d'assurer votre propre protection, se munir de l'ensemble des éléments suivants, tant pour examiner le patient que pour effectuer un prélèvement naso pharyngé :
 - masque type FFP2 (à défaut FFP1) et lunettes de protection (ou à défaut, de vue ou de soleil) : IMPERATIFS en cas de prélèvement naso-pharyngé ;
 - gants plastiques jetables ;
 - sac poubelle en plastique se fermant hermétiquement ;
 - solution hydroalcoolique pour désinfecter les mains, lingettes désinfectantes ou alcoolisées pour désinfecter le matériel.
- 2) Se désinfecter les mains avec une solution hydroalcoolique dès la fin de l'examen clinique et à la sortie de la chambre, désinfecter le matériel médical utilisé (stéthoscope...) lors de l'examen avec une lingette alcoolisée.

encadré 2

Conseils pour le patient suivi à domicile

- 1) Dès le début des symptômes, placer le malade dans une pièce en limitant les contacts avec son entourage,
- 2) Rappeler les conseils d'hygiène essentiels :
 - se couvrir la bouche lors d'une toux, puis se laver les mains,
 - se couvrir le nez lors des éternuements, puis se laver les mains,
 - se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle, puis se laver les mains, de même pour les masques chirurgicaux usagés,
 - cracher systématiquement dans un mouchoir en papier à usage unique jeté dans une poubelle recouverte d'un couvercle, puis se laver les mains.

encadré 3

Mesures de prévention dans l'entourage

- 1) Aérer régulièrement la pièce,
- 2) Adopter une hygiène rigoureuse des mains après chaque contact avec le malade (solution hydroalcoolique ou savon).

Critères d'hospitalisation à signaler au centre 15 (liste non exhaustive)

1) Critères médicaux :

Chez l'enfant

- difficultés alimentaires,
- tolérance clinique médiocre de la fièvre, malgré les mesures adaptées,
- signes de déshydratation aiguë associée,
- existence de troubles de la vigilance,
- signes de détresse respiratoire, apnées,
- contexte particulier : très jeune âge (< 3 mois), antécédents de prématurité et/ou situations à risque connues.

Chez l'adulte

- troubles de la vigilance, désorientation, confusion,
- pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg,
- température inférieure à 35°C ou supérieure ou égale à 40°C,
- fréquence respiratoire supérieure à 30/min,
- fréquence cardiaque supérieure à 120/mn.

2) Critères psychologiques et sociaux (isolement impossible, panique, souhait de la personne et/ou de sa famille du fait de difficultés, précarité familiale, ...) : à évaluer par le médecin.

► En phase pré pandémique AVEC transmission interhumaine limitée

C'est une phase intermédiaire, au cours de laquelle la situation a évolué : survenue de quelques cas de grippe H5N1 avec transmission de personne à personne.

Que faire ?

- appeler le centre 15 pour une évaluation téléphonique,
- organiser le prélèvement naso pharyngé, en lien avec le centre 15,
- **renforcer les mesures de protection**, pour vous, pour le patient et pour l'entourage (encadrés 1 bis, 2 bis et 3 bis),
- discuter de l'hospitalisation du cas possible avec le centre 15,
- prescrire le plus tôt possible le traitement curatif précoce à la personne, dans les 48 premières heures après le début des symptômes : oseltamivir (Tamiflu®), selon les indications de l'AMM, après que le prélèvement naso pharyngé ait été effectué et avant confirmation du diagnostic,
- les dispositions concernant les sujets contacts (prescription d'oseltamivir - Tamiflu® - en prophylaxie pour l'entourage, quarantaines...) sont actuellement évaluées par les autorités sanitaires et seront communiquées ultérieurement aux professionnels de santé,
- en cas de maintien à domicile, suivre le patient jusqu'à sa guérison, en lui demandant d'appeler si son état s'aggrave.

encadré 1 bis

Précautions pour le médecin

Pour limiter la transmission à cette phase, si un « cas possible » s'est présenté au cabinet, il faut, **en plus** des précautions décrites dans l'encadré 1 :

- aérer la salle d'attente et la salle d'examen,
- nettoyer avec une lingette désinfectante le matériel médical utilisé (stéthoscope..) et les objets touchés par le malade (poignées de porte, accoudoirs du fauteuil, ...),
- jeter dans un sac plastique hermétiquement fermé, mouchoirs en papier utilisé par le malade, masque, lingettes...
- éliminer le sac plastique avec les déchets d'activité de soins à risque (DASRI).

encadré 2 bis

Conseils pour le patient suivi à domicile

A cette phase, il faut, **en plus** des conseils décrits dans l'encadré 2 :

- **Renforcer les mesures d'isolement**. Le médecin vérifiera que ces mesures peuvent réellement être mises en œuvre au domicile,
- Prescrire des **masques chirurgicaux** qui seront utilisés par le malade lors de la présence d'un tiers dans sa chambre, ou s'il sort de sa chambre.

encadré 3 bis

Mesures de prévention dans l'entourage

A cette phase, il faut, **en plus** des mesures préconisées dans l'encadré 3 :

- porter un masque pour entrer dans la chambre du malade et limiter les contacts,
- nettoyer les objets courants du sujet (serviettes, couverts, linge, etc.) au savon et à l'eau chaude,
- jeter les déchets ménagers (mouchoirs en papier, masques chirurgicaux) dans un sac en plastique, hermétiquement fermé.

► En phase pandémique

Les signes cliniques de la grippe pandémique dépendront du nouveau virus. Ils seront analysés au tout début de la pandémie et seront alors largement communiqués à l'ensemble des professionnels de santé. A ce stade, il n'y aura plus lieu de pratiquer un prélèvement nasopharyngé à visée diagnostique. La décision d'hospitaliser le patient se fera selon des critères de gravité qui seront précisés au moment de cette phase. Les mesures de protection seront renforcées, pour le professionnel de santé, pour le patient et pour l'entourage (cf encadrés ci-dessus).

Ces recommandations sont susceptibles d'évoluer et pourront faire l'objet d'actualisations qui seront mises en ligne sur le site du ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr>

Plan national de lutte contre une pandémie grippale du ministère de la Santé
<http://www.sante.gouv.fr>

Pour toute information aux voyageurs
Info Grippe Aviaire N° Indigo :
0 825 302 302 (0,15 € TTC/mn)

Le site d'information sur la grippe aviaire : <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>