

GRIPPE A (H1N1)



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

GRIPPE A (H1N1)



On avait prévu...

- Une grippe H5 avec des oiseaux
- On a une grippe H1 avec des cochons



On avait prévu...

- Une attaque venant d'Asie

- Elle est arrivée par l'Ouest



La pandémie, c'est quoi?

ÉPI DÉMIE = maladie qui se répand
autour des premiers malades

On parle d'épidémie à partir d'un certain
nombre de personnes touchées par la maladie
(seuil épidémique)

PAN DÉMIE = maladie qui se répand à
tout le monde

la même maladie est
dès maintenant dans 296 pays

Dynamique de l'épidémie

- 1^{ère} Vague épidémique : Mexique, USA, Canada
- Puis extension vers Amérique latine, Asie et Japon, Océanie et Europe (UK, Espagne, France...)
- Hémisphère Sud
 - Vague épidémique synchrone dans les pays tempérés : Argentine, Chili, Australie, Nouvelle Zélande, Af. du Sud
 - Vague non synchrone dans la zone intertropicale : Thaïlande, Malaisie, Brésil

Mais l'hiver austral n'a pas la même rigueur
- Vagues limitées dans l'hémisphère nord
 - Royaume Uni, Espagne, USA...

Quelle pandémie en France ?

- Difficile de prévoir le scénario
- Dynamique de l'épidémie ne peut être prédite (date de début, nbre de vagues...)
- Le + probable: 1ère vague de 10% et 2ème, 3ème vague avec taux d'attaque final de 25 à 30 %
- + de cas d'hospitalisation et de décès qu'avec une grippe saisonnière
- La vaccination ne pourra modifier le scénario que si 70% de la population est vaccinée

**Le risque de voir le virus se répandre
dans un pays est noté de 1 à 6**

La France est au niveau 5

**ce qui entraîne les mesures de
prévention dont nous allons parler**

Au niveau 6

**de nouvelles mesures :
interdiction de congrès,
de réunions publiques...**

Pandémie : les 6 niveaux d'alerte de l'OMS

1



Nouveau virus détecté chez les animaux, sans danger pour les humains

2



Nouveau virus chez les animaux, potentiellement dangereux pour l'homme

3



Quelques personnes infectées, mais pas de transmission d'homme à homme

4



Montée en puissance du risque : infection entre humains localement vérifiée

5



Risque important de pandémie : foyers infectieux dans plus de 2 pays

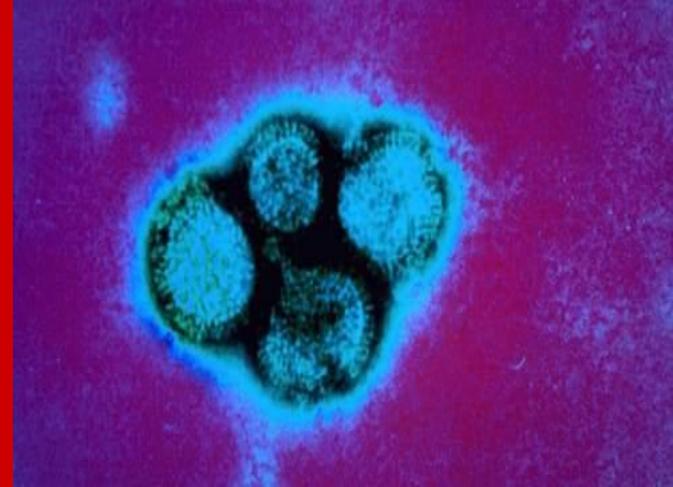
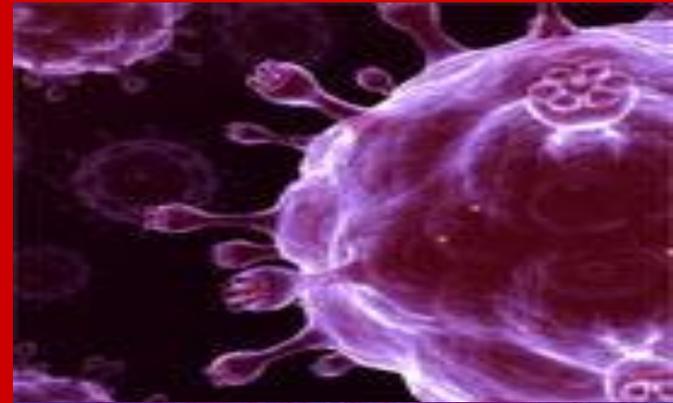
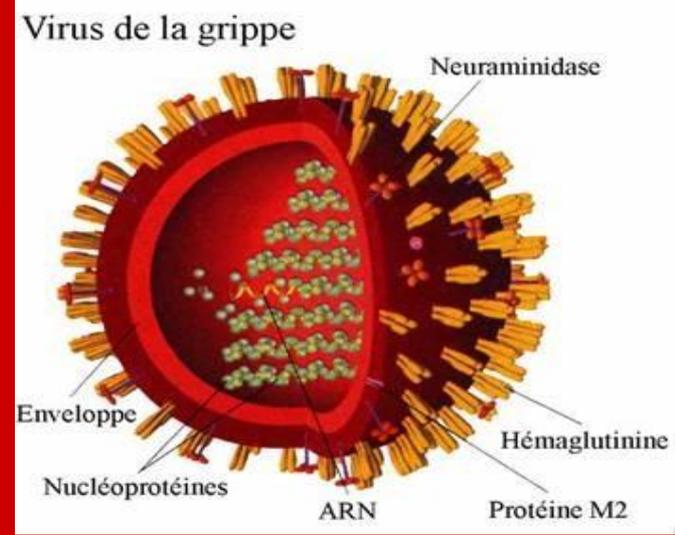
6



Début de la pandémie : hausse des infections entre humains dans plusieurs régions

C'est quoi?

La nouvelle grippe est une infection due à un nouveau virus qui résulte de recombinaison d'anciens virus (oiseaux, porc, humain...)



Transmission de la grippe A(H1N1)

- « **Gouttelettes** » : projection de sécrétions respiratoires lors de la toux, de l'éternuement
- **Contact direct** (mains souillées par sécrétions) et possiblement **indirect** (surfaces souillées) entraînant une auto-inoculation par contact avec les muqueuses conjonctivales et ORL
- Possiblement « **aérienne** » c'est-à-dire par aérosols à distance du patient (mécanisme probablement rare)



Risque de contamination

Les jeunes moins de 15 ans sont infectés 3 fois plus que les adultes de plus de 50 ans (partiellement immunisés par des maladies virales antérieures??)



Adultes
Près de 1 sur 10



Enfants
Près de 1 sur 3



2 à 7 millions de personnes touchées en France

**Jusqu'ici cette grippe est
considérée comme bénigne
(pas grave) sauf si
complications**

**La grippe A/H1N1 se guérit
sans problèmes pour
l'immense majorité des
personnes contaminées.**

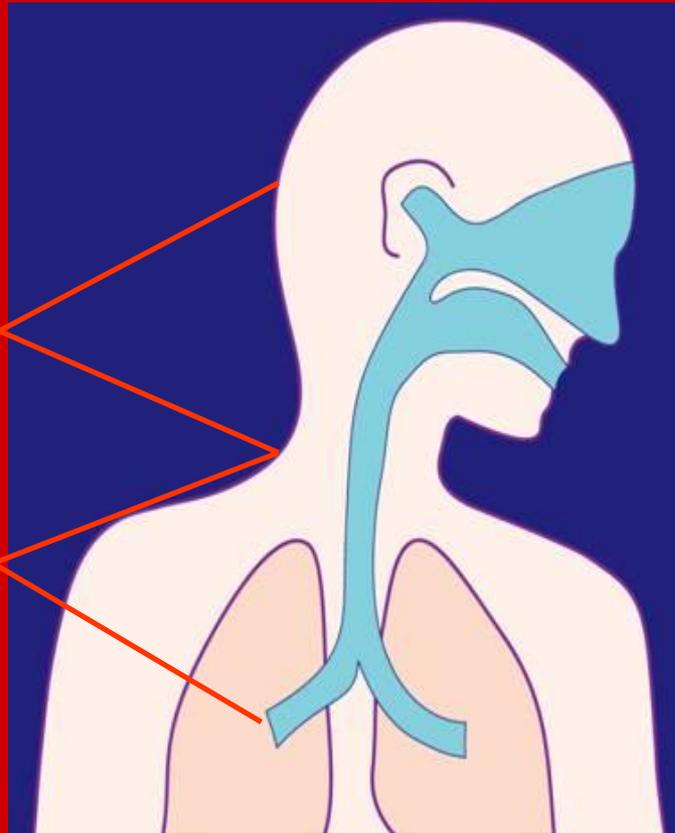
La grippe : une maladie contagieuse

**Le virus se reproduit
Où?**

Voies aériennes
supérieures

ET

Voies
respiratoires
inférieures



Incubation : 1-3 j

**Le malade porte le virus :
(période de portage)**

- 24 h avant les symptômes
- 4-5 j après le début des symptômes

Plus important chez l'enfant

Prolongé chez
l'immunodéprimé

Contagiosité = période de portage

Des personnes risquent particulièrement des complications :

- les jeunes enfants - écoles**
- les personnes déjà fragiles
par d'autres maladies
(cardiaques, pulmonaires, faiblesse
immunitaire comme dans le sida..)**
- les femmes enceintes**

Comment la grippe A/H1N1 se propage ?

Dans l'air

Par le brouillard de gouttes de salive projeté par

- **toux**
- **éternuement**
- **postillons**



Comment la grippe A/H1N1 se propage ?

Trop près une personne infectée :

(moins de 1,5 metres)

-en l'embrassant

- en lui serrant la main

(et en portant ensuite sa main aux yeux, à la bouche ou au nez)



Comment la grippe A/H1N1 se propage ?

**par le contact avec des
objets touchés par une
personne infectée**

**(linge de toilette
brosse à dent
poignée de porte
serviette....)**



Symptômes

Fièvre rapide (plus de 38°)

Courbatures (douleur des muscles)

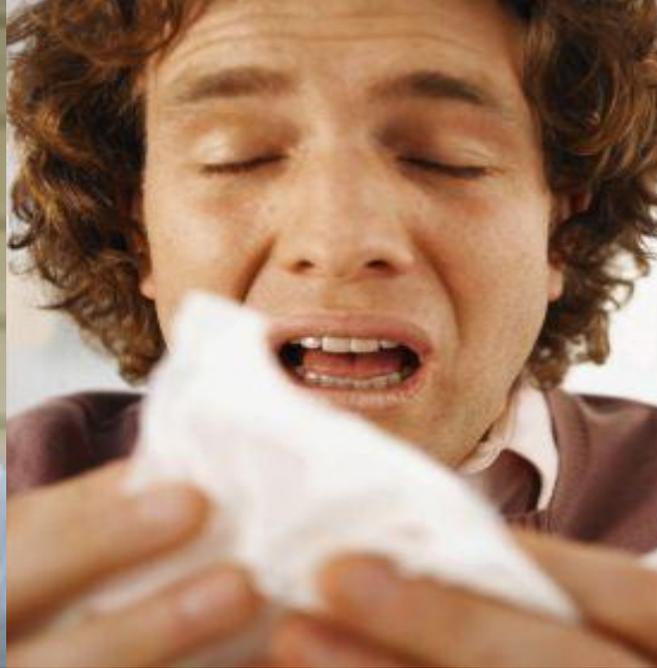
Asthénie (grande fatigue)

Toux et gêne à respirer

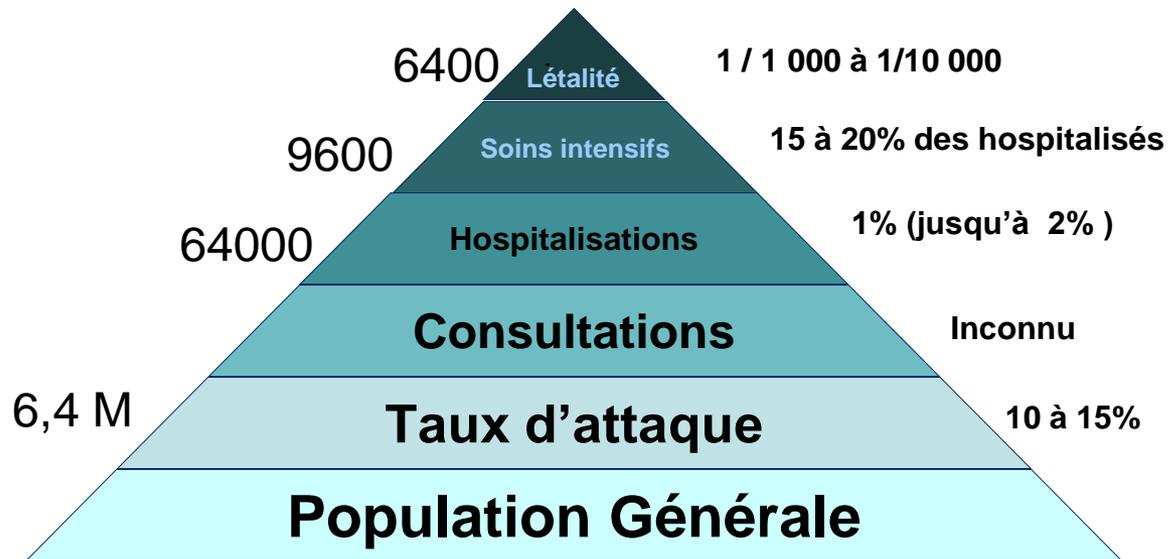
Avec parfois

*** Des troubles digestifs :
diarrhée, vomissements**





Estimation de l'impact de l'épidémie en France



D'après les données de l'INVS (D. Levy-Bruhl)

Prévention

**Comment se
protéger et
protéger les
autres ?**

**Se laver
régulièrement les
mains :**

**avec du savon
ou une solution hydro
alcoolique
quand il n'y a pas d'eau**



**1)- avec du
savon**



Mouillez-vous les mains
avec de l'**eau**



Versez du **savon**
dans le creux de votre main



Frottez-vous les mains de 15 à 20 secondes :
les doigts, les paumes, le dessus des mains
et les poignets



Entrelacez vos mains pour nettoyer
la zone **entre les doigts**



Nettoyez également
les ongles



Rincez-vous
les mains sous l'eau



Séchez-vous les mains si possible
avec un **essuie-main** à usage unique



Fermez le robinet avec l'**essuie-main**
puis jetez-le dans une poubelle

**2) - Si vous n'avez pas
d'eau ni de savon,
utilisez une solution hydro
alcoolique et les mêmes
gestes**

(étapes 2, 3, 4 et 5).

**Frottez les mains jusqu'à ce
qu'elles soient bien sèches.**

**Eviter le contact avec
une personne infectée.**

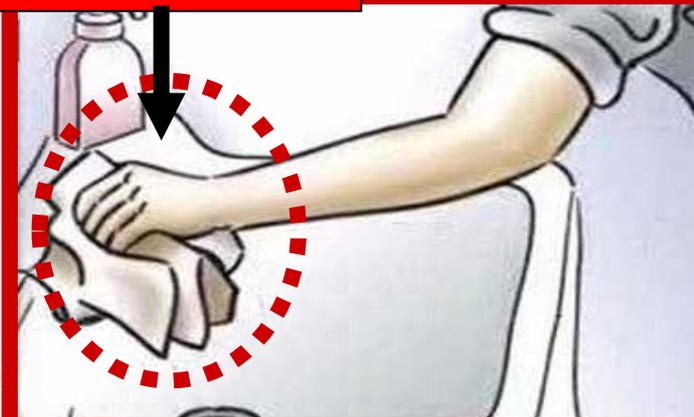
**Si vous avez des
symptômes de grippe
évités les contacts**

**En cas de toux
ou
d'éternuement**

- se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir en papier
- puis le jeter dans une poubelle
- Se laver les mains
- essuyer le robinet



Important



En cas de toux, si je n'ai pas de mouchoir

SE COUVRIR LA BOUCHE ET LE NEZ :

- AVEC LES MAINS

si je peux me les laver immédiatement après.

- AVEC LE BRAS OU LA MANCHE

si je ne peux pas me laver les mains rapidement, j'évite tout contact avec les mains ou les bras en attendant de pouvoir les laver ou désinfecter.



**POURQUOI UN
MASQUE?**



2 raisons :

2 types de masques

**1) Protéger les autres parce
qu'on tousse ou éternue**

**= une barrière simple
avec un masque de chirurgien**

Masque anti-projection (type chirurgical)



- Masque évitant la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive
 - Porté par le patient contagieux, dès 1er symptômes
 - A jeter dès mouillé ou souillé
 - Délivré par pharmacies d'officine gratuitement sur prescription médicale

**2) Se protéger
de ceux qui sont en face
(pour les soignants)
= un masque filtrant
(bec de canard)**

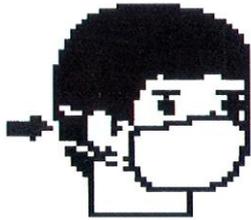
Masque protection respiratoire individuelle (type FFP2)



- Masque filtrant protégeant le porteur contre risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne et risque transmission par gouttelettes
 - Durée de protection : **3 à 8 h**
 - Après mise en place : ne plus le toucher, **ne pas réutiliser**
 - Port recommandé pour **professionnels de santé au contact des malades**
 - Lieux de distribution diffusés par DDASS

Savoir utiliser un masque

COMMENT LE METTRE ?



1. PLACEZ LE MASQUE SUR VOTRE VISAGE ET ATTACHEZ-LE



2. MOULEZ LE HAUT DU MASQUE SUR LA RACINE DU NEZ



3. ABAISSEZ LE BAS DU MASQUE SOUS LE MENTON

Enlever un masque



1 - ne toucher
que l'élastique



2 - jeter le
masque à la
poubelle



3 - se laver les mains

En cas de symptômes grippaux

- Appeler votre médecin traitant ou l'unité d'accueil et soins des sourds (sms, msn..)**
- Ne sortez pas de votre maison.**

**En cas d'obligation
d'aller chez un
médecin, à l'hôpital...
informez
immédiatement
l'accueil de vos
symptômes**

**L'équipe vous
fournira un masque
et en portera un
également.**



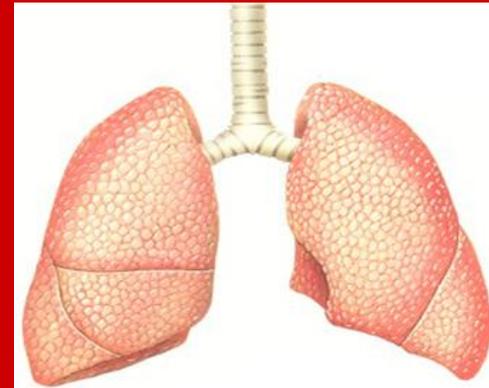
Contacter rapidement 1 médecin

- pour un enfant

- si vous avez 1 maladie chronique préexistante (pulmonaire, cardiaque, immunitaire).

- en cas de grossesse

on cherchera si c'est H1N1
on vous proposera peut-être un
traitement antiviral



**DANS TOUS LES CAS :
éviter les contacts.**



boire souvent.



repos.





Prise en charge de la grippe A / H1N1

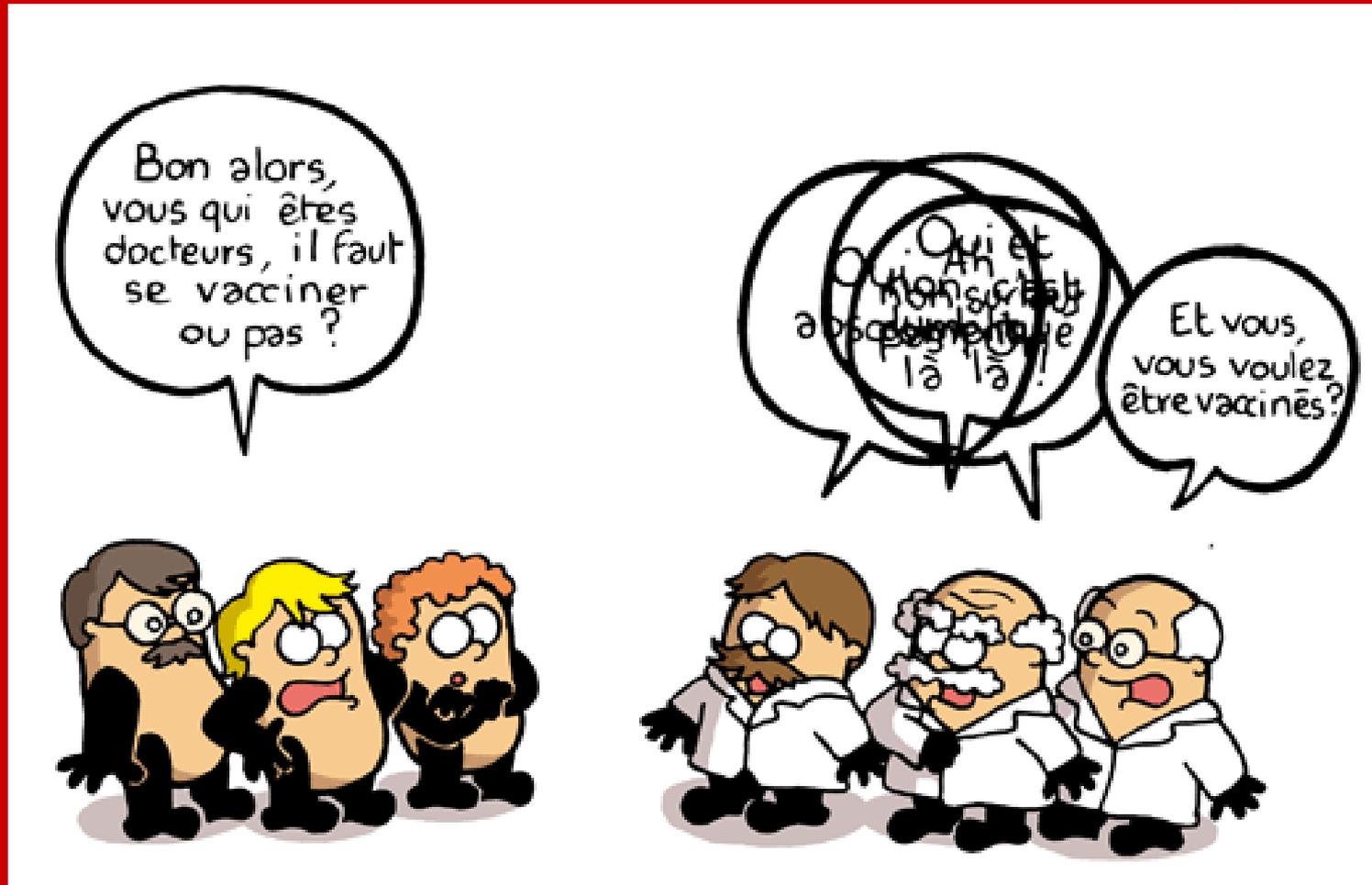
Pr Th. MAY



Pr Ch. RABAUD

Dr L. LETRANCHANT

LA VACCINATION



Vaccin H1N1

- Les 1er vaccins pandémiques ont été développés à partir des souches H5N1 (la grippe aviaire) avec une AMM en 2008, les vaccins H1N1 sont enregistrés après modification du dossier pour la grippe actuelle.
- Des adjuvants (MF059, ASO3) pour réduire la dose d'antigène (3,75 ou 7,5 µg hémagglutinine vs 15), augmenter le nombre de doses vaccinales et procurer une immunité face à des souches mutées
 - MF059 : déjà utilisé dans vaccin saisonnier FLUAD[®] ou GRIPGUARD[®]
 - ASO3 : squalene ou émulsion lipidique proche de celui utilisé dans le vaccin CERVARIX[®]

Recommandations du HCSP

Septembre 2009

- Réaliser le plus tôt possible le vaccin saisonnier, au moins 3 semaines avant la 1^{ère} injection du vaccin pandémique
- Réaliser 1 dose de vaccin pandémique
On avait prévu 2 doses espacées de 3 semaines
au vu des données l'efficacité immunologique
Il suffira d'une dose

La vaccination H1N1

- Les pharmacies n'auront pas le vaccin
- Les médecins traitants ne vaccineront pas
- Ce sont des centres de vaccinations désignés par les DDAS où nous serons convoqués (sans doute 4 sur le Grand Nancy)
 - même schéma dans chaque ville
- Selon une liste de priorité
 - (les soignants en premier)
- Ce seront des médecins ou paramédicaux, volontaires ou réquisitionnés qui vaccineront

Prise en charge adulte ou enfant+1 an

- Examen par médecin, en consultation ou visite
 - **Pas de signes de gravité, ni facteur de risque de complications**
 - Traitement symptomatique **SANS** antiviral systématique ni antibiotique
 - Port de masques anti-projections
 - Repos domicile
 - Recommandations d'isolement jusqu'à fin symptômes
 - **Si “infection sévère, à début brutal”**
ou Si facteur risque de complications (femme enceinte ; prélèvement)
 - Traitement symptomatique **PLUS** traitement antiviral
 - Cas complexe : appel au centre 15
 - **Si signes de gravité**
 - Consultation hospitalière spécifique ‘grippe’ via le 15

Indication du traitement antiviral

- **Patient à risque de complications :**
 - **âge de plus de 65 ans, maisons de retraite**
 - **obésité (BMI>40), diabète, alcoolisme**
 - **insuffisants respiratoires et cardiaques, néphropathies, AVC**
 - **immuno-déprimés**, y compris les transplantés, cancers, déficits immunitaires cellulaires, infections par le VIH (CD4 < 350), opérés de la rate
 - **toutes femmes enceintes** après consultation hospitalière et réalisation d'un prélèvement
 - **tous les nourrissons de moins de 6 mois** après consultation hospitalière et réalisation d'un prélèvement
 - **nourrissons 6 mois à 1 an avec Facteurs de Risque**
 - mise en place traitement moins de 48h après l'apparition des symptômes

TAMIFLU 75 mg 1 cp matin et soir x 5/j

+ Fiche conduite à tenir pour patient et entourage

Indication du traitement antiviral

- Patient avec syndrome grippal caractérisé
Et forme grave = hospitalisation
 - Situation clinique avec au moins 1 facteur de gravité
 - **Température $< 35^{\circ}$ ou $>38.5^{\circ}$ malgré le paracetamol,**
 - **pulsations cardiaques au dessus de 120,**
 - **Fréquence respiratoire à plus de 30,**
 - **troubles de vigilance,**
 - **détresse respiratoire**



TAMIFLU 75 mg 1 cp matin et soir x 5/j

+ Fiche de conduite à tenir pour patient et entourage

Cas particuliers nourrissons de moins de 1 an grippés

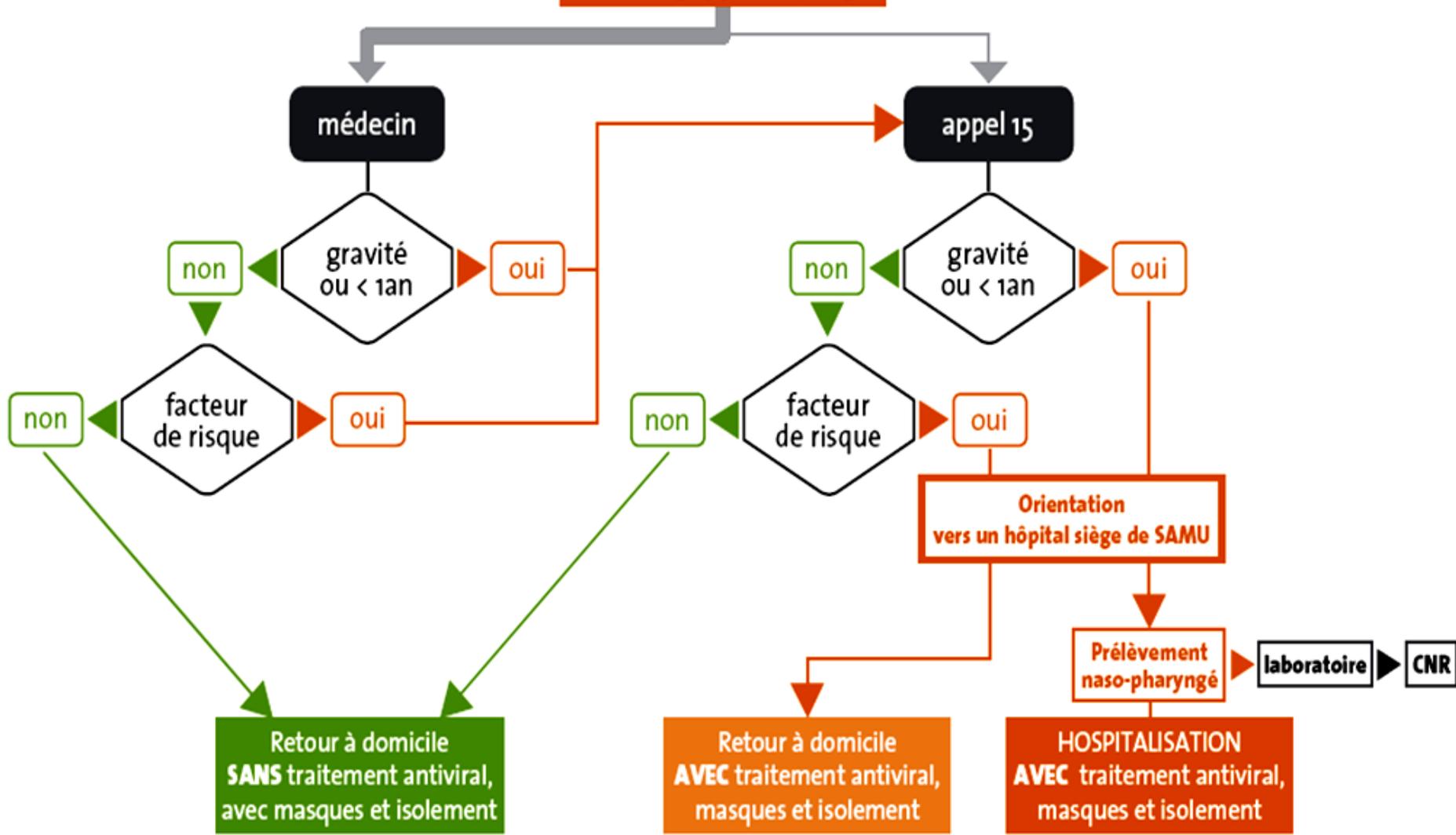
- Age moins de 6mois
et 6 à12 mois avec Facteurs de Risque
 - Via centre 15
 - ⇒ consultation hospitalière spécifique ‘grippe’
 - Prélèvement
 - Mise en route traitement antiviral par l’établissement de soins

TAMIFLU 5 mg gélule
en préparation hospitalière ou suspension buvable
2-3 mg/kg x 2/j pendant 5 jours



Arbre de décision

Enfant grippé ≤ 40 kg



Contacts étroits

- **Personnes partageant le même lieu de vie: famille, même chambre d'hôpital ou d'internat ...**
- **Contact direct, en face à face, à moins d'1 m du cas initial au moment d'une toux, d'1 éternuement ou lors d'une discussion ;**
- **amis intimes; flirt; voisins de classe ou de bureau; voisins du cas initial dans 1 avion ou 1 train**

Patient atteint depuis moins de 48H

+ Facteur de risque

=> TAMIFLU 75 mg 1 cp/j x 10/j

+ Fiche conduite à tenir pour patient et entourage

UN CONSEIL IMPORTANT

- Nous devons tous rester
calmes et sereins
- Les précautions sont en place
- Il faut se méfier des nombreux
messages lancés par des gens
qui veulent – surtout sur internet –
inquiéter et déstabiliser

REMERCIEMENTS

**Aux responsables du service
des maladies infectieuses du
CHU de Nancy – Professeurs
Ch. Rabaud et Th.MAY**

**A Christian Coudouret et à
l'équipe de l'Unité d'Accueil
de Marseille**

**Aux responsables du suivi de
la pandémie dans les
ministères.... Auteurs d'une
semaine de lecture en
bibliographie**

