

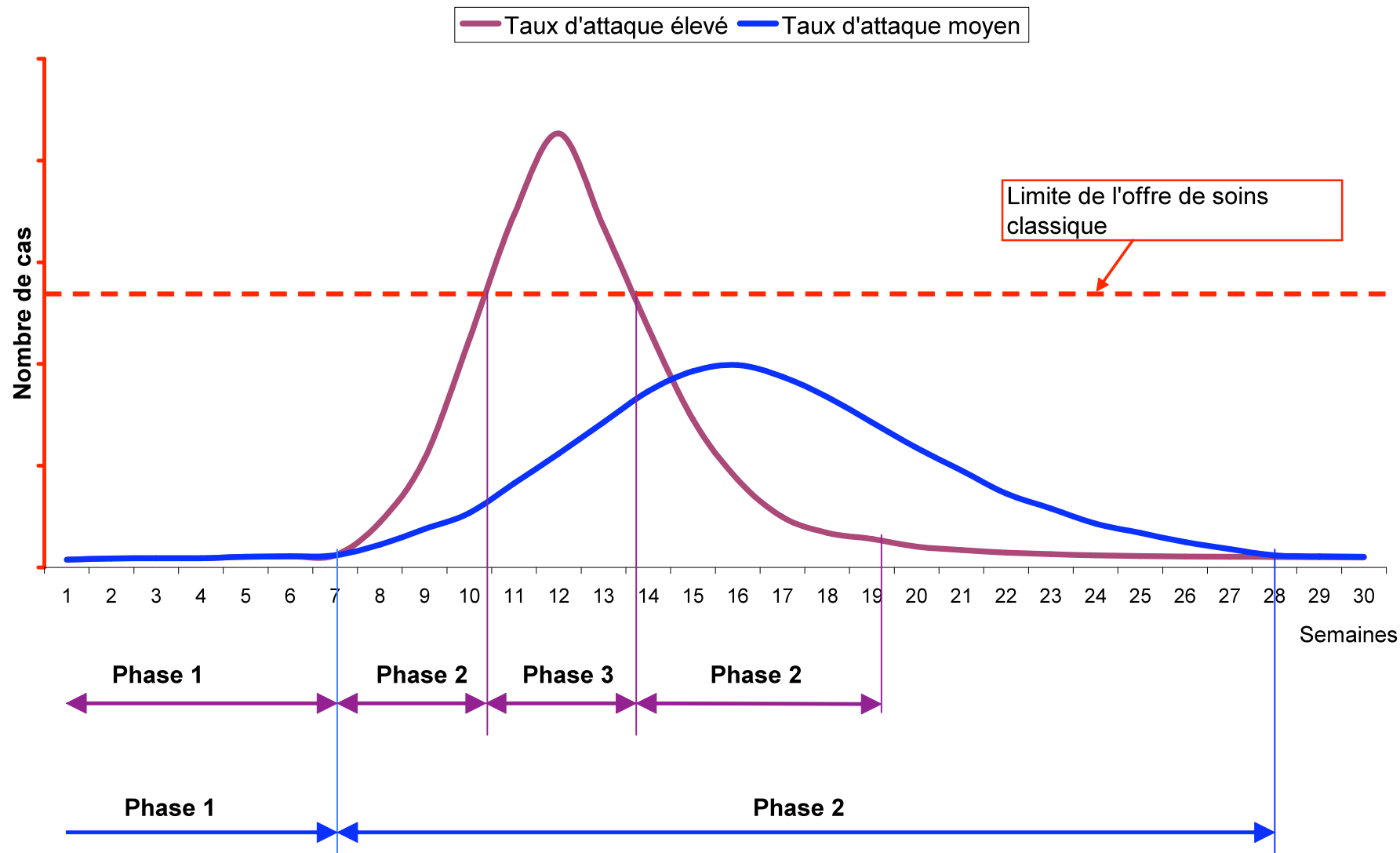
**La prise en charge
de la grippe A/H1N1swl
au 23 juillet 2009**

La situation épidémique actuelle

- Virus très contagieux mais de gravité modérée
- Diffusion mondiale du virus avec un renforcement de la circulation dans l'hémisphère sud
- Circulation active encore restreinte en France
- Discrète augmentation de l'activité hospitalière et de médecine de ville, à surveiller.

L'évolution attendue

- Évolution inconnue
- Dépend de l'évolution du virus
- Mais aussi des mesures de prise en charge et barrières mises en place
- Possible augmentation à l'automne
- Par ailleurs un vaccin devrait être disponible fin 2009 (populations prioritaires)



La prise en charge selon l'évolution de l'épidémie

∴

Situation épidémiologique	Prise en charge des cas	Prise en charge des contacts
5 Premiers cas	Service spécialisé	systématique
Diffusion du Virus limitée	Consultation hospitalière puis traitement à domicile Hospitalisation si grave	Limitée aux contacts à risques (26 juin)
Circulation active du virus	Prise en charge libérale traitement à domicile Hospitalisation si grave	Limitée aux contacts à risques

Vaccination par publics prioritaires ?

6	Système de soin débordé	Mise en place de structures dédiées (CC ou SI) Hospitalisation si grave	non
---	----------------------------	---	-----

Définition d'un cas possible de grippe A/H1N1swl

- Depuis le 7 juillet 2009:
 - Personne présentant un syndrome respiratoire aigu à début brutal
 - signes généraux : fièvre $>38^{\circ}$ **ou** courbature **ou** asthénie
 - **et** signes respiratoires: toux ou dyspnée
 - Ne fait plus référence à un voyage dans une zone exposée ou à un cas contact avec un autre cas
 - La validation par l'InVS n'est plus nécessaire
 - Très sensible, peu spécifique

Les nouvelles modalités de prise en charge des patients grippés

- Elles s'apparentent à la grippe saisonnière
- C'est le médecin traitant qui assure la prise en charge de 1ere ligne
- Le prélèvement naso-pharyngé n'est plus systématique
- Les antiviraux ne sont plus systématiques,
- La prophylaxie est réservée aux contacts présentant des facteurs de risque
- Les mesures de précaution demeurent essentielles

Les modalités de prélèvements

- Les prélèvements ne sont plus systématiques mais réservés :
 - aux patients avec des signes de gravité
 - aux cas sporadiques revenant d'une zone à risque de l'hémisphère sud
 - aux patients traités présentant une aggravation clinique
 - à 3 patients au sein de chaque cluster
 - aux contacts sous chimio-prophylaxie **et** apparition de signes cliniques de grippe

Les modalités de traitement

- Le traitement antiviral est réservé aux patients avec syndrome grippal **et** :
 - soit une forme grave ou compliquée de grippe
 - soit il s'agit
 - d'un patient de 65 ans ou plus
 - d'un patient dit « à risque »
 - d'une femme enceinte
 - d'un nourrisson de moins de 1 an
- Le traitement doit être prescrit au plus tard dans les 48 h suivant l'apparition des signes (sauf formes graves)

La prise en charge des enfants < 40 Kg

- Les modalités de prise en charge sont les mêmes que chez l'adulte avec recherche de signes de gravité et de facteurs de risques
- Si l'examen médical révèle des signes de gravité ou des facteurs de risque, le 15 est contacté et oriente l'enfant vers une consultation spécifique grippe d'un établissement siège de SAMU (l'Oseltamivir pédiatrique n'est pas disponible en officine ou dans les autres établissements)
- Même orientation vers un établissement siège de SAMU pour les enfants relevant d'une prophylaxie

La prise en charge des enfants <1 an

- Orientation systématique via le 15 vers une consultation spécifique grippe d'un établissement siège de SAMU:
 - prescription d'antiviral après avis d'un infectiologue et sous surveillance médicale
 - Le traitement nécessite une dilution des gélules après ouverture, par le pharmacien de la PIU
- Prophylaxie à prendre en compte avec prudence

La prise en charge des cas groupés

- **Signalement à la DDASS des cas groupés en collectivité** ($3 < 7$ jours) pour l'organisation des prises en charge.
- Par ailleurs, les collectivités ont à solliciter **l'avis de la DDASS et de la CIRE, sur les modalités de chimio-prophylaxie** chez les personnes présentant **des facteurs de risque**, lorsque l'éviction ou l'isolement du cas n'est pas possible.

Les modalités de prise en charge des personnes « contact »

- La recherche des personnes « contact » étroits est réalisée par le praticien qui examine le patient grippé. Celle-ci est orientée vers la recherche des facteurs de risque
- La prophylaxie est réservée aux contacts présentant des facteurs de risque
- Les mesures de précaution demeurent essentielles

Disponible en pharmacie d'officine

- Oseltamivir adulte (Tamiflu Roche 75 mg):
 - sur prescription médicale
 - prise en charge dans les conditions habituelles par l'assurance maladie (35%)
- Masques chirurgicaux (10 boites de 50)
 - délivrés gratuitement sur prescription médicale (1 boite)

La protection des professionnels libéraux

- Les sites de mise à disposition des masques :
 - Nord : 42 dans des mairies sécurisées
 - Pas de calais : 7 dans des casernes de sapeurs pompiers
 - Aisne : identifiées 2 casernes de pompiers, 3 gendarmeries (actuellement caserne La Fère)
 - Oise : 8 pressentis (actuellement acheminés par la DDASS)
 - Somme : 8 identifiés (actuellement 11 ES)

La vaccination (1)

- Vaccins disponibles fin 2009, par flux
- 2 injections/ 3 ou 4 semaines (même producteur)
- Contre-indication:allergie à l'œuf et enfants de moins de 6 mois (<3ans)
- Présentation en multi-doses (10)
- Poursuivre également grippe saisonnière et pneumocoque

La vaccination (2)

- Vaccinations par publics prioritaires :
 - Professionnels de santé ou utiles au maintien vie économique
 - Par tranches d'âge
 - Décision nationale
- Sous forme collective :
 - Centres de vaccination collective
 - Équipes mobiles en milieu de vie ou professionnel
 - Respect des chaines de distribution pharmaceutique et du froid
- A mener parallèlement à la prise en charge des grippés ? et à la réalisation des autres vaccins

Couverture assurantielle et rémunération des professionnels de santé

- Dans le cadre d'une demande ponctuelle de l'Etat ou d'une réquisition :
 - dommage aux patients : couverture de l'Etat , sauf si faute professionnelle détachable du service
 - dommages subis par le praticien : prise en charge par l'Etat, y compris en cas de décès, sauf en cas de dommage imputable à un fait personnel détachable du service
- Rémunération : indemnisation sur la base des tarifs déjà en vigueur, après consultation des organisations professionnelles (arrêté)

Couverture assurantielle et rémunération des professionnels de santé

- Situation de prise en charge classique actuelle :
 - dommage aux patients : assurance responsabilité civile professionnelle obligatoire
 - Aléa thérapeutique ou dommages résultants d'actes exceptionnels hors champ d'activité: Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux des Affections Iatrogènes et des Infections Nosocomiales (ONIAM)
 - Dommages subis par le praticien : assurance personnelle non obligatoire
- Rémunération dans les conditions habituelles d'application des tarifs conventionnels

Les documents mis à disposition des libéraux

- Ordonnance type
- Schémas de prise en charge
- Précautions au cabinet
 - Les mesures de prévention en salle d'attente (à l'attention des patients grippés)
 - Les mesures d'hygiène au cabinet de ville
 - La friction hydro-alcoolique,
 - L'entretien des locaux au cabinet de ville
 - La désinfection des dispositifs médicaux en cabinet de ville
 - Les déchets d'activité de soins au cabinet de ville
 - Les précautions standard au cabinet de ville
- Conseils au patients
 - Les mesures de prévention à domicile (à l'attention des patients grippés)
 - les recommandations pour la personne grippée
- Sites d'information

FACTEURS DE RISQUES ADULTES/ ENFANTS>40KGS

- Sujet âgé de plus de 65 ans
- Patient vivant en institution
- Pathologie broncho-pulmonaire ou cérébro-vasculaire sous-jacente
- Insuffisance cardiaque
- Néomplasie sous-jacente
- Hépatopathie
- Insuffisance rénale chronique
- Diabète
- Alcoolisme chronique
- Immunodépression
- Grossesse (en particuliers 3^{ème} trimestre)
- Mucoviscidose
- Asplénies anatomiques ou fonctionnelles

FACTEURS DE RISQUES ENFANTS<40KGS

- Enfants ayant une pathologie respiratoire chronique:
 - asthme
 - mucoviscidose, maladie ciliaire bronchique
 - dysplasie broncho-pulmonaire
- Enfant ayant une comorbidité associée:
 - Cardiopathie congénitale
 - Drépanocytose
 - Immunodépression
 - Insuffisance rénale et/ou syndrome néphrotique
 - Néoplasie sous-jacente
 - Maladies neuromusculaires
 - Prématuration, jeune âge (< à 3 mois à 6 mois)

SIGNES DE GRAVITE ADULTES/ ENFANTS>40KGS

- Troubles de la vigilance, désorientation, confusion
- Pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg
- Hypothermie (<35°)
- Hyperthermie ne répondant pas aux antipyrétiques
- Fréquence respiratoire >30/min
- Fréquence cardiaque>120/min

La présence d'un seul signe de gravité doit faire envisager l'hospitalisation

SIGNES DE GRAVITE ENFANTS<40KGS

- Tolérance clinique médiocre de la fièvre, malgré les mesures adaptées
- Signes de déshydratation aigüe
- Troubles de la vigilance, confusion
- Signes de détresse respiratoire, apnées
- Contexte particulier: très jeune âge, ATCD de prématurité...

La présence d'un seul signe de gravité doit faire envisager l'hospitalisation