

# Pandémie Grippale A

aspects pratiques de la prise en  
charge hospitalière au SAU

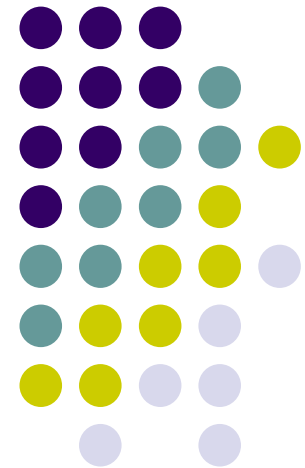
---

et  
thérapeutiques  
médicamenteuses

Dr P Bilbault

Pôle Urgences et Réanimations Médicales

Hôpital de Hautepierre

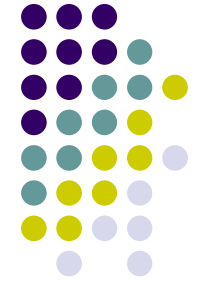




# Introduction

- Grippe A (H1N1 et autres): quel impact?
- Enjeux organisationnel automnal
- Prise en charge codifiée
- Urgences hospitalières:
  - 2<sup>ème</sup> point de passage (après centre 15):
    - Adressé par Médecine de ville
    - Arrivée spontanée des patients

# Définition (InVS 07/07/2009)

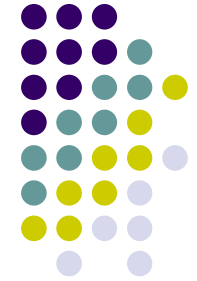


Penser grippe devant:

tout syndrome respiratoire aigu associant

- Fièvre  $>38^{\circ}\text{C}$  **ou** courbature **ou** asthénie
- ET**
- Toux **ou** dyspnée

# Prise en charge à l'Accueil (1)



Objectifs:

- reconnaître les sujets à risques  
et les signes de gravité
- orientation adéquate

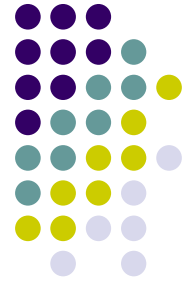
# Prise en charge à l'Accueil (2)



## Sujets à risque de complications (InVS 07/09):

- Nourrissons <1an (prématuré, atteinte pulmonaire, cardiaque, neuromusculaire, immunitaire)
- Enfant et adolescent sous ASA au long cours
- Femmes enceintes, en particulier 3<sup>ième</sup> trim
- Sujets de >65ans
- Sujets vivants en institution (moyen/long séjour)

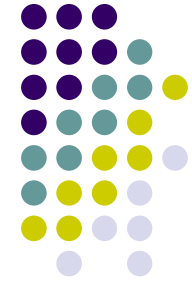
# Prise en charge à l'Accueil (3)



## Sujets à risques (suite):

- Affections broncho-pulmonaire chroniques (asthme, mucoviscidose, dysplasie bp)
- Insuffisance cardiaque et valvulopathies graves
- Néphropathies graves (synd néphrotique)
- AVC, épilepsie grave
- Hémoglobinopathies
- Immunodépressions (transplant, cancer, VIH, asplénie)
- Diabète (avec ou sans insuline)
- Alcoolisme avec hépatopathie chronique
- Obésité morbide (IMC>40)

# Prise en charge à l'Accueil (4)



Signes de gravité: un seul = hospitalisation

1. Conscience: tr vigilance, désorientation, confusion
2. Respiration:  $FR > 30$  c/min
3. Hémodynamique:  $PAS < 90$  mmHg ou  $Fc > 120$  bpm
4. Température:
  - Hypothermie  $< 35^{\circ}\text{C}$
  - Hyperthermie non jugulée par antipyrétique

# Prise en charge à l'Accueil (5)



## Localisation du patient

Principe: éviter au max tout contact avec personne non infectée (méthodes barrières)

- Dès arrivée au poste IAO (procédure gouttelettes/contact)
  - Masque chirurgical (FFP1) pour patient, (FFP2 soignants)
  - Lavage des mains avec solution hydro-alcoolique
- Isolement physique du patient:
  - box dédié (assis ou brancard)





## Organisation du Service d'Accueil des **Urgences** **SAU**

- Mise en place d'une zone de **tri** avant l'entrée du SAU
  - Positionnement du tri selon le nombre de cas à gérer
  - Mise en place d'un **masque de soins au patient suspect** de grippe, → évaluation clinique
  - Si hospitalisation nécessaire,
    - prise en charge dans un box en **précautions complémentaires de type AIR**
    - transfert le plus rapidement possible vers un secteur d'hospitalisation dédié
  - Si non, retour à domicile ou avis en Maladies infectieuses

# Prise en charge à l'Accueil (6)



## Devenir du patient à l'Accueil

- Si absence de critère de gravité: retour domicile
- Si présence d'un seul signe de gravité:
  - ⇒ Hospitalisation
  - ⇒ où?
    - Absence de détresse vitale; service des Mdies Infectieuses, (+ autres services en cas d'afflux)
    - Signes vitaux: U Soins Continus; Réanimations

# Thérapeutiques médicamenteuses (1)

(CLCG 12/08/2009)



Retour à domicile: *sans facteur de risque ni gravité*

- Confinement 5j au domicile; masque chirurgical
- Paracétamol 3g/j
- Pas de prélèvement naso-pharyngé sauf:
  - Cas groupé: 3 personnes même collectivité (cluster)
  - Cas contact d'une personne traitée et développant les signes
  - *Personnels soignants*
- Nb: si épouse enceinte: lit séparé, ttt prophylactique
- Remise fiche conseil type InVS

# Grippe

## Recommandations pour les personnes malades (A remettre au patient)



Je suis grippé(e) et le médecin qui m'a examiné(e), m'a conseillé de rester à domicile.  
Je dois bien suivre ses recommandations et ses prescriptions

### JE RESTE CHEZ MOI

Cette mesure d'isolement est mise en place pour éviter la propagation de la grippe au sein de la population et dans mon entourage jusqu'à ce que je sois guéri(e). Si j'ai la grippe, je suis contagieux(se) jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes. Je me repose. Je bois régulièrement (eau, jus, soupe...).

### JE SURVEILLE LES SYMPTÔMES DE LA GRIPPE

Pendant cette période à domicile, si je ressens les symptômes suivants :

- reprise ou augmentation de la fièvre ;
- maux de tête ;
- difficultés respiratoires ;
- fatigue intense et anormale ;

### → J'APPELLE MON MÉDECIN TRAITANT OU LE 15 (SAMU)

Des conseils me seront prodigués et je serai pris(e) en charge, si nécessaire.  
Je ne me rends pas de moi-même à l'hôpital ou chez mon médecin traitant.

La grippe est une maladie très contagieuse : comment l'attrape-t-on ?

### LA TRANSMISSION DU VIRUS DE LA GRIPPE SE FAIT DE DEUX FAÇONS :

- l'une directe : par les voies respiratoires (toux, éternuements, postillons...)
- l'autre indirecte : par les mains

### AINSI, UN MALADE QUI A LA GRIPPE ÉTERNUE OU TOUSSE.

#### LES MICROPARTICULES QU'IL PROJETTE CONTAMINERONT :

- les personnes qui sont à proximité et qui vont les inhaler, c'est la contamination directe ;
- les objets situés sur la trajectoire ou les mains du malade s'il les a placées devant sa bouche avant de tousser ou d'éternuer. Tout ce qu'il va ensuite toucher sera contaminé : une rampe d'escalier, une poignée de porte ou de fenêtre, un combiné téléphonique, une souris d'ordinateur, un jouet, un papier, un robinet de lavabo, un mouchoir, un billet de banque, etc. C'est la contamination indirecte. Il suffit qu'une autre personne touche ces objets et porte ensuite la main à la bouche, au nez, aux yeux pour être, à son tour, contaminée. Il existe des mesures barrières et des actes réflexes d'hygiène qui peuvent casser ces deux chaînes de transmission et nous protéger mutuellement.

J'adopte des mesures d'hygiène pour limiter la transmission à mes proches pendant toute la durée des symptômes, notamment tant que je tousse :

Je porte un masque anti-projections en présence d'autres personnes, pour les protéger ;  
Je me couvre la bouche et le nez lorsque je tousse ou éternue, si je ne porte pas de masque à ce moment là ;  
Je me lave régulièrement les mains au savon ou je les désinfecte avec une solution hydro-alcoolique (disponible en pharmacie), notamment chaque fois que j'éternue ou tousse en me protégeant avec les mains en l'absence de masque ;  
Je m'isole des personnes avec lesquelles j'habite (même pour dormir), si possible dans une autre pièce, ou je respecte avec eux une distance d'au moins un mètre ;  
Je réduis les visites au strict minimum et je limite les contacts physiques avec les personnes de mon entourage (semmer la main, s'embrasser, etc.) et en particulier avec les personnes âgées, fragiles ou immunodéprimées, les femmes enceintes ou les enfants de moins de un an ;  
Je pense à aérer très régulièrement les pièces dans lesquelles je me trouve ;  
Je ne quitte mon domicile qu'en cas de nécessité pendant la période durant laquelle je suis contagieux.

Je me désinfecte les mains plusieurs fois par jour pour éviter de disséminer le virus qui s'y trouve

### DE MANIÈRE GÉNÉRALE :

Je dois me laver les mains **plusieurs fois par jour** à l'eau courante et au savon (dont l'usage m'est réservé), et systématiquement après avoir éternué, toussé, m'être mouché ou après avoir changé mon masque. Puis je me sèche les mains avec une serviette personnelle ou jetable.

OU je me frotte les mains avec une solution hydro-alcoolique jusqu'à ce qu'elles soient sèches.

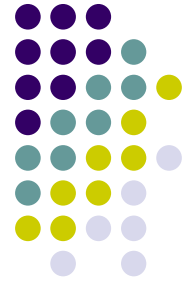
# Thérapeutiques médicamenteuses (2)



Retour à domicile: *facteur de risque mais sans signe de gravité*

- Même ttt symptomatique
- **TTT anti-rétroviral** (inhibiteurs neuramidase, adulte et enfant >13ans):
  - Oseltamivir (Tamiflu®): 75mg x 2/j pendant 5j, voie orale
  - Zanamivir (Relenza®): (5mg x 2) x2/j pendant 5j, voie inhalée (à éviter si asthme / BPCO et femme enceinte)
- à donner dans les 48h suivants les premiers symptômes  
⇒ aux Urgences: donner 1 cp de Tamiflu®
- Patient revu médicalement à 48h

# Thérapeutiques médicamenteuses (3)



Hospitalisation: *présence critère de gravité*

- Isolement / masque / ttt symptomatique
  - Prélèvement viral naso-pharyngé
  - TTT anti-rétroviral:
    - Oseltamivir (Tamiflu®): 75mg /j pendant 10j, voie orale
    - Zanamivir (Relenza®): (5mg x 2)/j pendant 10j, voie inhalée
- ⇒ aux Urgences: donner 1 cp de Tamiflu®
- Penser aussi aux pneumonies bactériennes (ATB)

# Thérapeutiques médicamenteuses (4)



## Hospitalisation:

Femme enceinte symptomatique lors de:

- Signe gravité foeto-maternelle
- Facteur additionnel de gravité
- Surinfection bactérienne
- Doute diagnostic
- Hospitalisation en secteur dédié

# Thérapeutiques médicamenteuses (5)

(CLCG 12/08/2009)



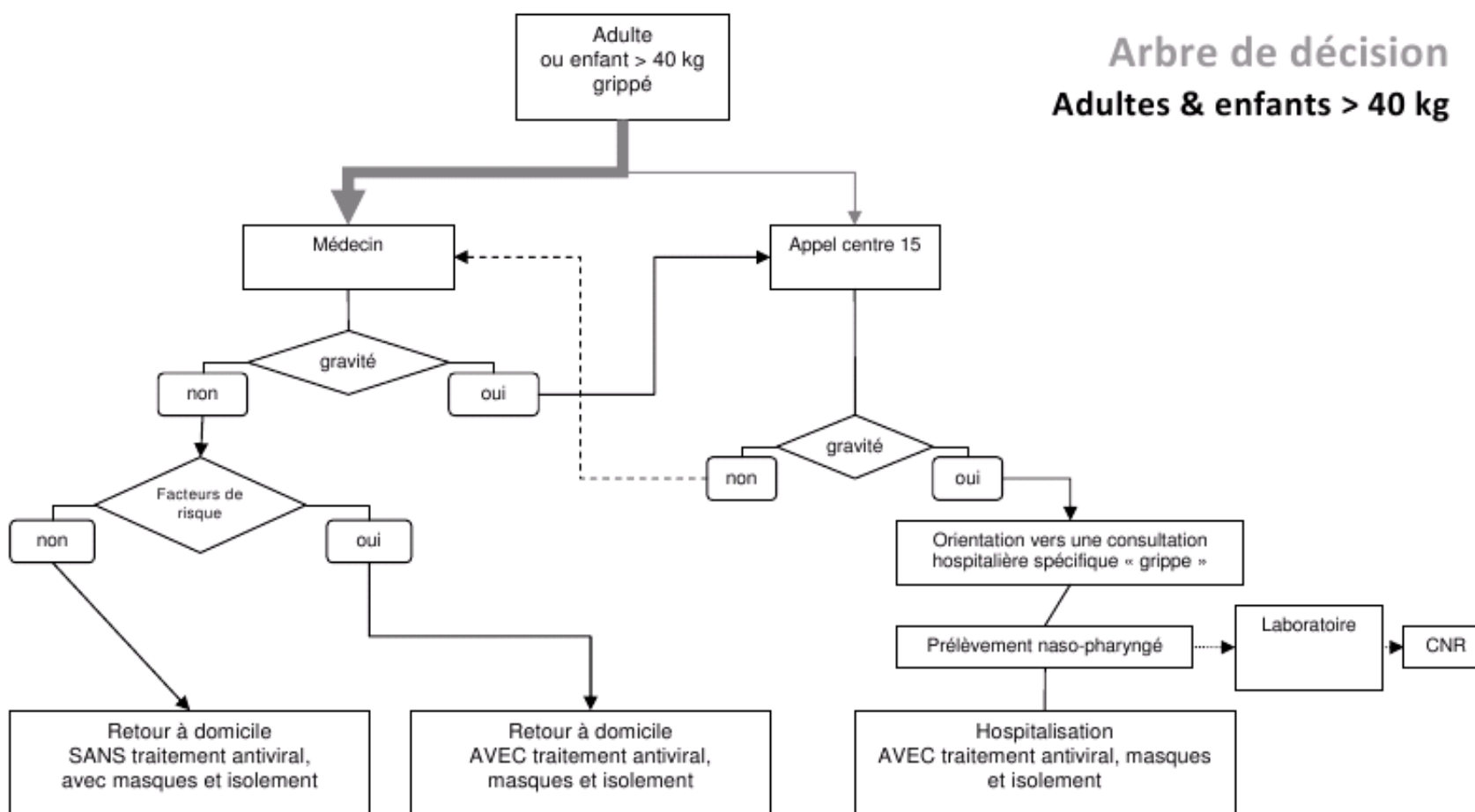
## Cas des chimioprophylaxies ambulatoires

- Recommandé femme enceinte (non malade et qq soit terme) si grippe dans entourage (faire prélèvement)
- Sujets contact avec facteurs de risque
- Les collectivités où cas symptomatiques (EHPAD)
- Produits:
  - Oseltamivir (Tamiflu®): 75mg /j pendant 10j, voie orale (femme enceinte)
  - Zanamivir (Relenza®): (5mg x 2)/j pendant 10j, voie inhalée
- Surveillance ambulatoire à 48h

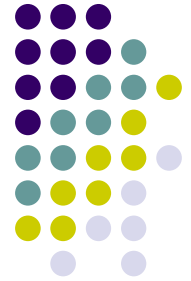




## Arbre de décision Adultes & enfants > 40 kg



# Conclusion



- Pandémie grippale:
  - Réalité en 2009/10 ?
  - Essayer d'anticiper les flux
  - Prises en charge codifiées (Org tutelle, Sociétés Savantes)
- Suivi épidémiologique
- Travail en réseau: ville/hôpital, inter-services  
veille sanitaire

Remerciements au Pr Y Hansmann pour sa lecture critique