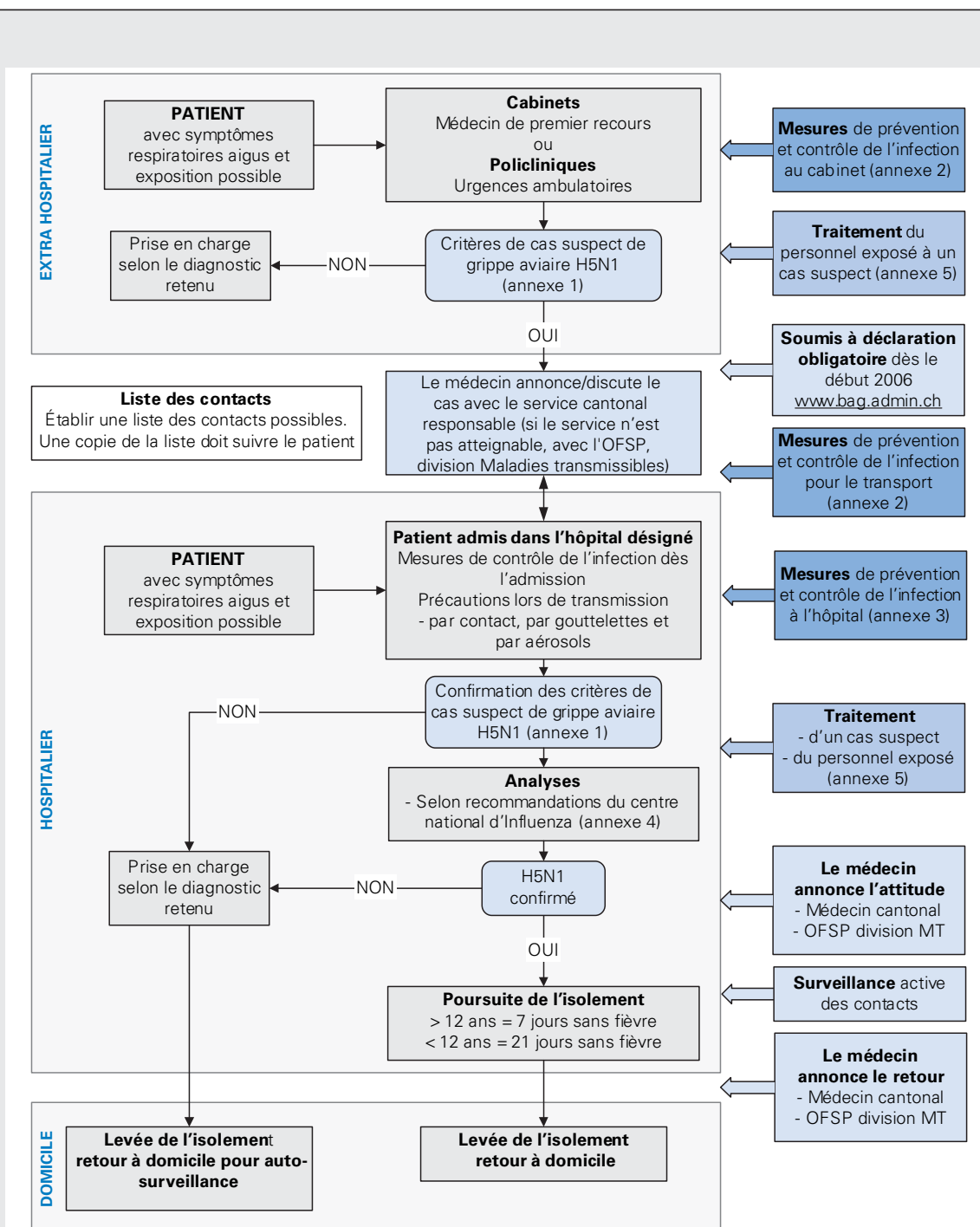


Recommandations provisoires pour la prise en charge d'un patient suspect de grippe aviaire H5N1.

Etat au 10 octobre 2005

L'algorithme et ses annexes ont été conçus pour faciliter la prise en charge d'un cas suspect humain de grippe aviaire Influenza AH5N1 aussi bien en situation extra hospitalière qu'en situation hospitalière. L'apparition en Europe ou Suisse d'un tel cas reste, à l'heure où sont publiées ces lignes, très improbable. Néanmoins, ces recommandations de prise en charge s'intègrent pleinement dans un processus global de lutte contre une maladie transmissible aux multiples facettes encore peu connues. L'épidémie de SRAS nous a montré à quel point il est important d'uniformiser les processus de prise en charge afin de limiter au maximum le nombre de cas secondaires et les dangers de dispersion de la maladie. Le médecin de premier recours qui suspecte un cas de grippe aviaire doit suivre l'algorithme et se référer aux annexes pour prendre les décisions qui concernent avant tout la sécurité du personnel en charge du patient. Le respect de toutes les étapes proposées dans l'algorithme devrait assurer une sécurité maximale dans la prise en charge d'un cas suspect ou confirmé de grippe aviaire.



ANNEXE 1

Critères de cas suspect de grippe aviaire H5N1 [médecins de premiers recours]

Symptômes cliniques	Etat grippal avec fièvre ≥ 38 °C et au moins un des signes suivants: toux, difficulté respiratoire, maux de gorge
ET	
Anamnèse d'exposition au virus de la grippe aviaire	Dans les 7 jours qui précèdent l'apparition des symptômes, notion de voyage dans un pays/régions où la grippe aviaire hautement pathogénique (HPAI) à Influenza A(H5N1) sévit dans la population animale (liste des pays: http://www.bag.admin.ch/infekt/f/vogelgrippe.htm et http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/updates/en/ et http://www.bvet.admin.ch/01376/index.html?lang=fr)
ET	
	<p>Minimum une des affirmations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contact étroit (<1 mètre) avec des volailles d'élevage, des oiseaux d'eau migrateurs, des porcs, morts ou vivants et dans n'importe quelles conditions (y compris marchés aux oiseaux) - Contact (<1 mètre) avec un cas humain confirmé de grippe aviaire H5N1 - Contact (<1 mètre) avec une personne qui souffrait de troubles respiratoires inexplicables, décédée par la suite - Contact avec des installations dans lesquelles des volailles d'élevages, des oiseaux d'eau migrateurs, morts ou vivants, ont séjournés dans les 6 semaines qui précèdent

OU

Symptômes cliniques	Etat grippal avec fièvre ≥ 38 °C et au moins un des signes suivants: toux, difficulté respiratoire, maux de gorge
ET	
Anamnèse d'exposition au virus de la grippe aviaire	Dans les 7 jours qui précèdent l'apparition des symptômes, avoir travaillé dans un laboratoire où sont traités des prélèvements humains ou animaux, suspects de grippe aviaire H5N1

ANNEXE 2

Mesures de prévention de l'infection (PCI) lors de la prise en charge extrahospitalière d'un cas suspect de grippe aviaire H5N1 [médecins et hôpitaux]

En octobre 2005, le risque de transmission de personne à personne est excessivement faible. Néanmoins, vu la sévérité des troubles respiratoires, le taux de mortalité très élevé et le risque de transformation du virus en une souche à potentiel pandémique, les précautions standards sont renforcées par des mesures de protection et d'isolement correspondant à un risque de transmission par contact, par gouttelettes et par aérosols. Dès que l'anamnèse évoque une possible exposition au virus de la grippe aviaire H5N1, le responsable médical doit imposer les mesures suivantes:

<p>Accueil du patient et anamnèse</p>	<p>Dès la suspicion, hébergement dans un local séparé Patient: masque de protection filtrant FFP2 s'il le supporte cliniquement. En cas de troubles respiratoires ou si de tels masques ne sont pas disponibles, il est recommandé d'utiliser un masque chirurgical. Exclure les masques avec une valve Personnel: masque de protection filtrant FFP2</p>
<p>Précautions lors de l'examen clinique et les examens paracliniques</p>	<p>Patient: masque de protection filtrant FFP2 (voir remarque ci-dessus) Personnel: toute personne impliquée dans les soins au patient doit porter un équipement individuel: – Masque de protection filtrant FFP2 – Lunettes de protection – Gants non stériles à usage unique – Blouse non stérile à usage unique – Désinfection des mains après le retrait des gants</p>
<p>Transport d'un cas suspect dans l'hôpital désigné</p>	<p>Que ce soit dans un véhicule privé ou dans une ambulance, les mesures suivantes doivent être respectées: – Le minimum possible de personnes dans le véhicule. Dans l'idéal, le chauffeur et le patient – Patient: masque de protection filtrant FFP2 (voir remarque ci-dessus) – Personnel: masque de protection filtrant FFP2, gants non stérile, lunettes de protection et blouse non stérile. Désinfection des mains après le retrait des gants. Pour des raisons de sécurité routière, chauffeur peut se limiter au port du masque – Toute personne qui accompagne le patient (famille/proche), devrait au minimum porter un masque de protection filtrant FFP2 ou chirurgical. Désinfection des mains après contacts</p>
<p>Mesures à prendre après le départ du patient</p>	<p>Doivent être éliminés dans les déchets infectieux: – Secrétions/liquides respiratoires Les surfaces qui ont été en contact avec le patient doivent être désinfectées (http://www.sgsh.ch/) Toute personne possiblement exposée au virus Influenza AH5N1 doit surveiller attentivement son état clinique et mesurer sa température corporelle 1x/jour, durant les 7 jours qui suivent l'exposition. Tout état fébrile ± troubles respiratoires devraient faire l'objet d'une évaluation médicale (critères, voir annexe 1) D'autre part, une prophylaxie post-expositionnelle d'oseltamivir (Tamiflu®) doit être prescrite à toute personne qui a eu un contact sans mesures de protection avec un cas confirmé de grippe aviaire H5N1 (voir annexe 5)</p>
<p>Vaccination du personnel médical</p>	<p>Toute personne travaillant dans une structure où l'on prend en charge des patients devrait être immunisée avec le vaccin annuel contre la grippe saisonnière Cette vaccination a pour but de diminuer le risque qu'une même personne soit infectée avec le virus Influenza humain et le virus Influenza aviaire, ce qui pourrait avoir comme conséquences l'éclosion d'une souche de virus à potentiel pandémique. En période d'épidémie de grippe saisonnière, cette/ces recommandation(s) ne diffère(nt) pas des recommandations pour la prévention de la grippe http://www.bag.admin.ch/infekt/publ/supplementa/f/suppl13_grippe.pdf</p>

ANNEXE 3

Mesures de prévention et contrôle de l'infection (PCI) lors de la prise en charge hospitalière d'un cas suspect de grippe aviaire H5N1 [hôpital désigné]

<p>En octobre 2005, il n'existe pas une liste d'hôpitaux «désignés». Selon l'algorithme de prise en charge d'un cas suspect, le triage doit être réglé au niveau cantonal. L'admission dans un service d'urgence de l'hôpital peut se faire dans les conditions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Le patient se présente spontanément aux urgences</i>: dans ces conditions, des mesures d'isolement de contact, gouttelettes et aérosols doivent être mises en place le plus rapidement possible - <i>Le patient est annoncé par le service du médecin cantonal/l'OFSP/le médecin de premier recours</i>: les responsables du service de prévention et contrôle de l'infection sont avertis. Les structures d'isolement sont mises en place avant l'arrivée du patient et les personnes présentes dans le service sont averties de la situation. 	
Formalités d'admission	Les formalités administratives d'admission du patient se font auprès de la famille ou dans la chambre d'isolement en respectant les mesures de PCI
Bilan clinique et paraclinique	<p>Patient: masque de protection filtrant FFP2 s'il le supporte cliniquement. En cas de troubles respiratoires ou si de tels masques ne sont pas disponibles, il est recommandé d'utiliser un masque chirurgical. Exclure les masques avec une valve</p> <p>Personnel: toute personne impliquée dans les soins au patient doit porter un équipement individuel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masque de protection filtrant FFP2 - Lunettes de protection - Gants non stériles à usage unique - Blouse non stérile à usage unique - Désinfection des mains après le retrait des gants
Bilan à la recherche de Influenza A H5N1	<p>Voir annexe 4</p> <p>Le personnel des laboratoires d'analyse doit être prévenu avant tout envoi de prélèvements effectués chez un patient suspect de grippe aviaire H5N1</p>
Mesures d'isolement	<ul style="list-style-type: none"> - Précautions standard - Précautions de contact, gouttelettes et aérosols <p>http://www.chuv.ch/swiss-noso/cf54a2.htm</p>
Transport interne	<p>Limitier au maximum les transports internes. Avertir les services concernés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient: masque de protection filtrant FFP2 (voir remarque ci-dessus) - Personnel: masque de protection filtrant FFP2 et gants non stériles à usage unique. Désinfection des mains après le retrait des gants
Vaccination du personnel médical	<p>Toute personne travaillant dans une structure où l'on prend en charge des patients devrait être immunisée avec le vaccin annuel contre la grippe saisonnière</p> <p>Cette vaccination a pour but de diminuer le risque qu'une même personne soit infectée avec le virus Influenza humain et le virus Influenza aviaire, ce qui pourrait avoir comme conséquences l'éclosion d'une souche de virus à potentiel pandémique.</p> <p>En période d'épidémie de grippe saisonnière, cette/ces recommandation(s) ne diffère(nt) pas des recommandations pour la prévention de la grippe</p> <p>http://www.bag.admin.ch/infekt/publ/supplementa/f/suppl13_grippe.pdf</p>
Prophylaxie post-expositionnelle	<p>Toute personne possiblement exposée au virus Influenza AH5N1 doit surveiller attentivement son état clinique et mesurer sa température corporelle 1x/jour, durant les 7 jours qui suivent l'exposition. Tout état fébrile ± troubles respiratoires devraient faire l'objet d'une évaluation médicale (critères, voir annexe 1)</p> <p>D'autre part, une prophylaxie post-expositionnelle d'oseltamivir (Tamiflu®) doit être prescrite à toute personne qui a eu un contact sans mesures de protection avec un cas confirmé de grippe aviaire H5N1 (voir annexe 5)</p>

ANNEXE 4

Recommandations du centre national d'Influenza pour les prélèvements de confirmation d'un cas suspect de grippe aviaire H5N1 [hôpital désigné]

Pour éviter la contamination et l'exposition d'autres personnes, veuillez respecter les points suivants

Mesures à respecter pour la récolte des échantillons

- Le container de transport avec les tubes de prélèvement (milieu de culture) et le **formulaire de demande d'analyse**, doivent être demandés par téléphone au Centre national d'Influenza (adresse ci-dessous)
- Ce matériel est également disponible dans certains cantons et peut être obtenu auprès du médecin cantonal
- Pour éviter d'être exposé, la personne qui effectue le prélèvement doit porter un masque du type utilisé contre la tuberculose (FFP2), des gants, une blouse et des lunettes de protection

Echantillon 1

- *Frottis nasopharyngés*: Utiliser deux écouvillons: un pour le nez et l'autre pour la gorge. Le premier frottis doit être fait au niveau du nasopharynx (5 à 7 cm de l'orifice nasal) si possible en récoltant des sécrétions, et un second au niveau de la gorge
- Les 2 écouvillons doivent ensuite être *déposés dans le même tube contenant le milieu de transport de virus* (bien refermer le tube après l'opération)

Echantillon 2

- Répéter l'opération pour le deuxième échantillon respiratoire
- Désinfecter l'extérieur de tous les tubes après récolte (désinfection avec un désinfectant alcoolique ou eau de Javel 5%), s'assurer que ceux-ci sont bien fermés.
- Déposer les gants et le matériel contaminé dans un container à déchets biologiques et le refermer. Désinfecter les mains (désinfectant alcoolique)
- Remplir le formulaire avec les informations indispensables pour l'analyse du prélèvement et l'identification du patient. Garder ce formulaire à l'extérieur de la pochette plastique

Acheminement du prélèvement

Utiliser l'emballage spécial fourni par le laboratoire de référence Influenza.

- Introduire chaque tube contenant un prélèvement dans un premier container plastique.
- Enrouler le container dans la pochette plastique fournie
- Glisser le formulaire dans le logement prévu à cet effet, à l'extérieur de la pochette plastique
- Disposer la pochette dans le deuxième bio container hermétique principal contenant du matériel absorbant
- Disposer ce bio container dans le carton prévu pour l'envoi.
- Envoyez l'emballage au Laboratoire Central de Virologie de Genève, Centre National d'Influenza par express
- Chaque prélèvement doit impérativement être accompagné du formulaire rempli avec les informations indispensables pour l'analyse

Avertissement

Ne jamais faire parvenir de prélèvements suspects d'Influenza AH5N1 sans mentionner **clairement** cette suspicion (risque de contamination du personnel de laboratoire en cas de mise en culture, ce qui se fait habituellement pour Influenza humain)

Analyses

Le CNI pratique les analyses suivantes:

- Détection du virus influenza A (H5N1) aviaire par RT-PCR
- Si possible, caractérisation des virus influenza avec des antisera contre Influenza A(H5), A(H3), A(H1) et B

Test rapide

A l'heure actuelle l'utilisation d'un test rapide n'est pas recommandée en raison des limitations suivantes:

- Possibles réactions croisées entre H5N1 et virus Influenza saisonnier
- La sensibilité de la méthode est insuffisante

ANEXE 5

Recommandations de traitement en cas de suspicion de grippe aviaire H5N1

	Substance	Doses	Durée
<i>Traitement d'un cas suspect (adulte)</i> Après confirmation des critères de cas suspect, et après prélèvement d'échantillons selon annexe 4, mise en route immédiate d'un traitement	oseltamivir 75 mg (Tamiflu®)	1 cp 2×/jour	5 jours
<i>Prophylaxie post-expositionnelle (adulte)</i> Toute personne exposée (critères, voir annexe 1) sans mesures de protection à un cas confirmé de grippe aviaire AH5N1	oseltamivir 75 mg (Tamiflu®)	1 cp 1×/jour	10 jours
<i>Prophylaxie pré-expositionnelle</i>	Pas indiqué dans le contexte actuel		
Remarque – Une réplication continue du virus Influenza aviaire étant possible au-delà de 48 heures après l'apparition des symptômes, il convient d'envisager de traiter les individus qui se présentent à un moment ou à un autre au cours de leur maladie (pas seulement durant les premières 48 heures)			

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 031 323 87 06