



Le Valais et la grippe aviaire : état de la préparation au 20.10.05



Plan

- 1) Bases légales
- 2) Données épidémiologiques
- 3) Mesures prises par la Confédération
- 4) Mesures prises par le Canton
 - 2 niveaux de préparation :
 - a) pandémie non déclarée
 - b) pandémie déclarée

Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 décembre 1970

(Loi sur les épidémies) (Etat au 10 juin 1997)

Art. 1 *Principe*

¹La Confédération et les cantons prennent, en vertu de la présente loi, les mesures nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles de l'homme. Les autorités chargées de l'exécution de la loi sont habilitées à déléguer certaines tâches et attributions officielles à des organisations privées d'utilité publique.

Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 décembre 1970

(Loi sur les épidémies) (Etat au 10 juin 1997)

III Mesures incombant aux cantons

Art. 11 *Principe*

Les cantons prennent les mesures propres à lutter contre les maladies transmissibles. L'article 10 est réservé.

Art. 12 *Personnel spécialisé*

¹Chaque canton doit charger un médecin ayant les aptitudes nécessaires (médecin cantonal) de diriger les mesures à prendre contre les maladies transmissibles. Ce médecin devra être formé et parfaire ses connaissances en vue de cette activité.

²Les cantons peuvent convenir d'engager conjointement du personnel spécialisé.

Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 décembre 1970

(Loi sur les épidémies) (Etat au 10 juin 1997)

Art. 13 Analyses microbiologiques et sérologiques

¹ Les cantons veillent à ce que les médecins aient la possibilité de faire exécuter les analyses microbiologiques et sérologiques.

² Ils ont la faculté de décider si ces analyses sont gratuites.

Art. 14 Installations destinées à l'isolement et au traitement

Les cantons prennent des mesures pour avoir à disposition des installations appropriées pour l'isolement et le traitement.

Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 décembre 1970

(Loi sur les épidémies) (Etat au 10 juin 1997)

Art. 21 *Mesures envers la communauté*

¹ Les cantons peuvent ordonner des mesures envers la communauté afin d'empêcher la propagation des maladies transmissibles.

² Ils peuvent notamment

a. interdire ou restreindre des réunions;

b. fermer des écoles ou d'autres établissements publics ainsi que des entreprises privées;

c. interdire l'accès ou la sortie de certains bâtiments ainsi que la baignade en certains endroits.

³ Il n'est pas permis de mettre le ban sur des localités entières ou des régions.

Art. 22 *Enquêtes épidémiologiques*

Les cantons font effectuer les enquêtes épidémiologiques nécessaires.

Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 décembre 1970

(Loi sur les épidémies) (Etat au 10 juin 1997)

Art. 23 Vaccinations

¹ Les cantons doivent offrir la possibilité de se faire vacciner gratuitement contre des maladies transmissibles qui présentent un danger considérable pour la population. Le Conseil fédéral désigne ces maladies. Il est loisible aux cantons, en accord avec l'Office fédéral de la santé publique, d'offrir à la population la vaccination gratuite contre d'autres maladies.

² Les cantons déterminent si ces vaccinations sont facultatives ou obligatoires.

³ Les cantons accordent une indemnité pour les lésions post vaccinales survenues à la suite de vaccinations obligatoires ou recommandées par les autorités, si ce risque n'est pas couvert autrement. L'obligation d'accorder une indemnité cesse ou diminue lorsque le vacciné a provoqué ou augmenté la lésion par une faute grossière.

Loi cantonale sur la santé du 9 février 1996

Art. 144 Autorités

¹Par l'intermédiaire du médecin cantonal et du service de la santé publique, le département est chargé de l'application de la législation fédérale relative à la lutte contre les maladies transmissibles.

²Le médecin cantonal remplit les tâches nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles prévues par la législation fédérale, notamment :

a) il assume la coordination entre la Confédération, les cantons et les organes concernés au niveau cantonal et communal;

b) il ordonne en particulier :

- les enquêtes épidémiologiques et la surveillance médicale;
- l'isolement des malades ou leur transfert dans un établissement sanitaire;
- la mise en quarantaine des personnes concernées;
- la désinfection des locaux publics ou privés;
- toutes autres mesures justifiées par les circonstances.

c) il est responsable de l'application des dispositions sur la déclaration des maladies transmissibles.

³Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles, notamment les compétences du médecin cantonal, du service de la santé publique, des communes, des médecins de districts et des établissements sanitaires.

Ordonnance cantonale sur la lutte contre les maladies transmissibles du 26 mars 1997

Art. 4 *Médecin cantonal*

Le médecin cantonal exerce notamment les tâches suivantes :

- a) il assure la coordination indispensable avec la Confédération et les cantons ;
- b) il synchronise les mesures prises par les communes, les médecins de district, les médecins privés, les établissements sanitaires dans la lutte contre les maladies transmissibles et par le vétérinaire cantonal dans les cas de zoonoses. Il veille à l'exécution de ces mesures ;
- c) il ordonne les mesures envers la communauté afin d'empêcher la propagation des maladies transmissibles (art. 21 LF sur les épidémies) ;
- d) il interdit ou limite les réunions ainsi que les rassemblements et cérémonies funèbres (art. 21 LF sur les épidémies) ;
- e) il ordonne les enquêtes épidémiologiques (art. 22 LF sur les épidémies) ;

Ordonnance cantonale sur la lutte contre les maladies transmissibles du 26 mars 1997

Art. 4 *Médecin cantonal* (suite)

- f) il décide des mesures à prendre en matière de contrôle des personnes exerçant certaines activités ou professions (art. 19 LF sur les épidémies) ;
- g) il reçoit et transmet aux organismes intéressés les déclarations incombant aux médecins, aux hôpitaux et aux laboratoires (art. 27 LF sur les épidémies) ;
- h) il accorde les autorisations de transport pour des cadavres présentant un danger de contagion (art. 8 LF sur les épidémies) ;
- i) il donne les autorisations d'exhumation de cadavres présentant un danger de contagion en vue de leur transport (O. fédérale sur le transport et la sépulture de cadavres) ;
- j) il formule ses propositions pour la reconnaissance des laboratoires effectuant des analyses microbiologiques ou sérologiques en vue de diagnostiquer les maladies transmissibles (art. 5 LF sur les épidémies) ;

Ordonnance cantonale sur la lutte contre les maladies transmissibles du 26 mars 1997

Art. 4 *Médecin cantonal* (suite et fin)

- k) il rend son préavis à l'Office fédéral de la santé publique dans les cas d'autorisations liées aux produits immunologiques (art. 30 LF sur les épidémies) ;
- l) il désigne le service officiel compétent au sens de la législation fédérale pour délivrer les laissez-passer pour cadavres

818.101.23

**Ordonnance
sur les mesures de lutte contre une pandémie d'influenza
(Ordonnance sur la pandémie d'influenza, OPI)**

du 27 avril 2005 (Etat le 17 mai 2005)

Le Conseil fédéral suisse,

vu les art. 10 et 38, al. 1, de la loi du 18 décembre 1970 sur les épidémies¹,

arrête:



Ordonnance

sur les mesures de lutte contre une pandémie d'influenza

(Ordonnance sur la pandémie d'influenza, OPI)

Art. 9 Approvisionnement en médicaments

¹ L'office prend, en cas de menace de pandémie ou de pandémie, les mesures adéquates pour l'approvisionnement en vaccins, en médicaments antiviraux et autres médicaments appropriés contre l'influenza.

² Il peut conclure des contrats de livraison, ou tout autre accord adéquat, avec les personnes fabriquant ou distribuant les médicaments susmentionnés, les matières premières ou les produits intermédiaires inclus.





Ordonnance sur les mesures de lutte contre une pandémie d'influenza (Ordonnance sur la pandémie d'influenza, OPI)

Art. 10 Réserves de médicaments antiviraux et autres médicaments appropriés contre l'influenza

Les cantons peuvent obliger des hôpitaux et d'autres institutions à maintenir un stock de médicaments antiviraux et autres médicaments appropriés contre l'influenza pour un premier approvisionnement adéquat de leur personnel et de leurs patients en vue d'une menace de pandémie ou d'une pandémie.



Ordonnance

sur les mesures de lutte contre une pandémie d'influenza

(Ordonnance sur la pandémie d'influenza, OPI)

Art. 13 Prise en charge des coûts de l'achat et de la distribution du vaccin

¹ La Confédération prend en charge, pendant une menace de pandémie ou pendant la pandémie, les coûts de l'achat du vaccin, si ce n'est qu'ainsi que l'approvisionnement et une distribution équitable peuvent être assurés.

² Les coûts de la distribution de ce vaccin, en particulier l'organisation et l'exploitation de centres de vaccination, sont pris en charge par les cantons.

Ordonnance
sur les mesures de lutte contre une pandémie d'influenza
(Ordonnance sur la pandémie d'influenza, OPI)

Section 5 **Entrée en vigueur**

Art. 18

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} juin 2005.

Pandémie : définition

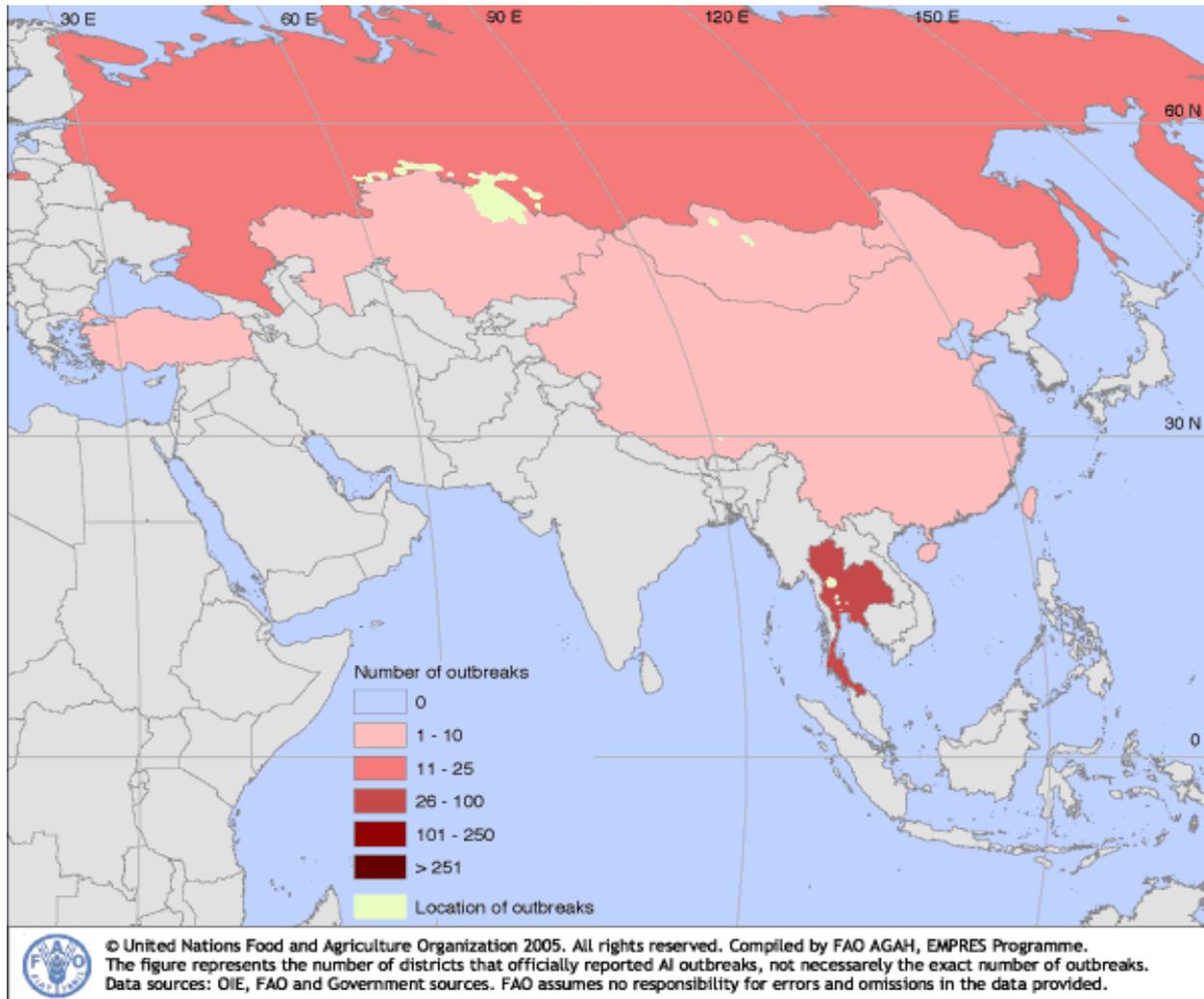
Poussée à l'échelle mondiale, massive et limitée dans le temps, de cas de maladie chez l'être humain, causée par un nouveau type de virus influenza se propageant rapidement, très contagieux et contre lequel une grande partie de la population n'a pas d'immunité

Pandémies recensées depuis 1700

Année(s)	Origine	Sous-type Influenza A
1729 - 1730	Russie	
1732 - 1733	Russie	
1781 - 1782	Russie / Chine ?	
1830 - 1831	Russie / Chine	
1833	Russie	
1889 - 1890	Russie asiatique	H2
1889 - 1900	?	H3
1918 -1919	USA / France ?	H1N1
1957	Chine	H2N2
1968	Chine	H3N2
1977	Chine	H1N1

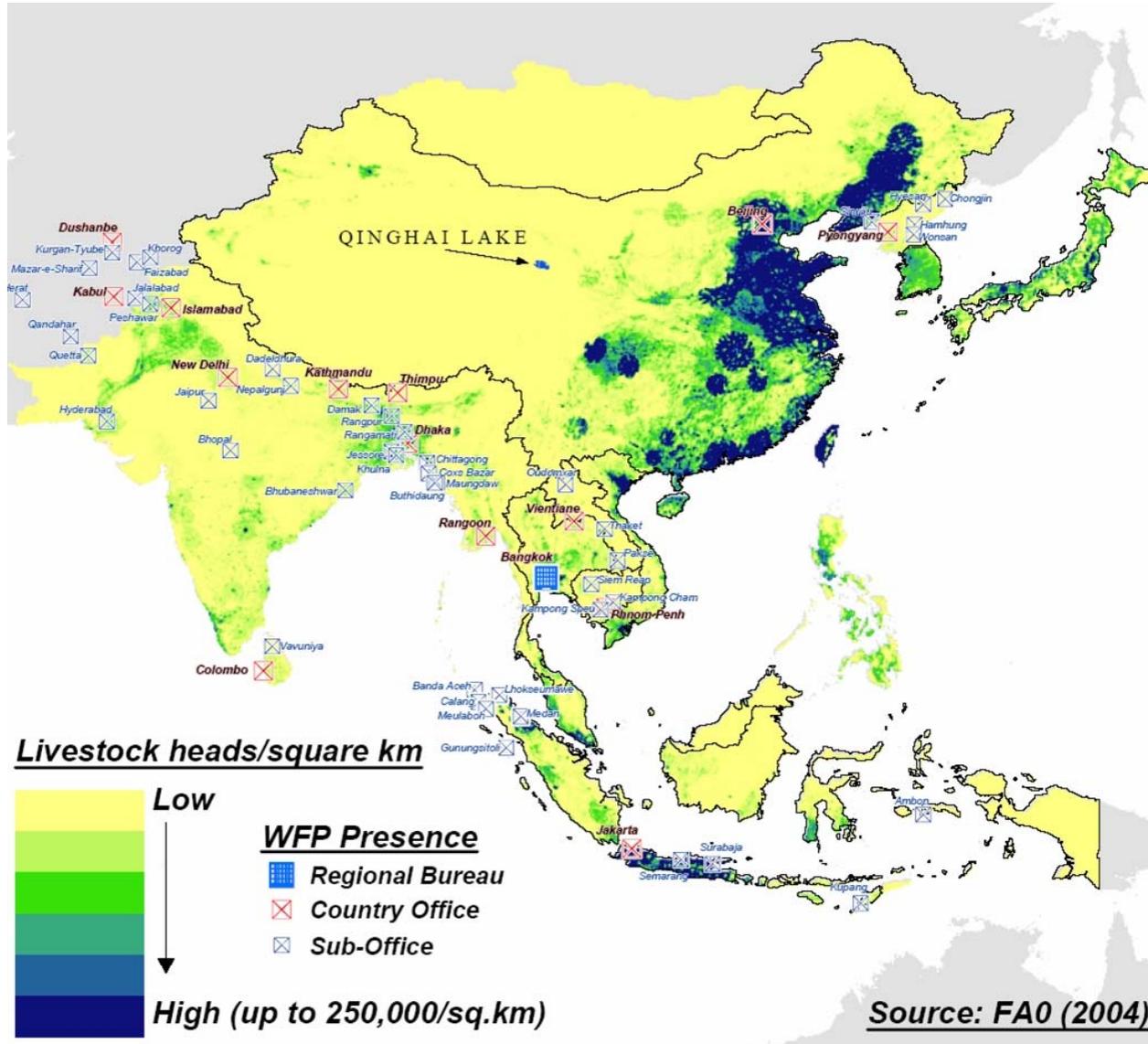
(Hampson. JID 1997;176, Suppl 1)

Epidémies de grippe aviaire (A/H5N1), déc. 2003 - 12 oct. 2005

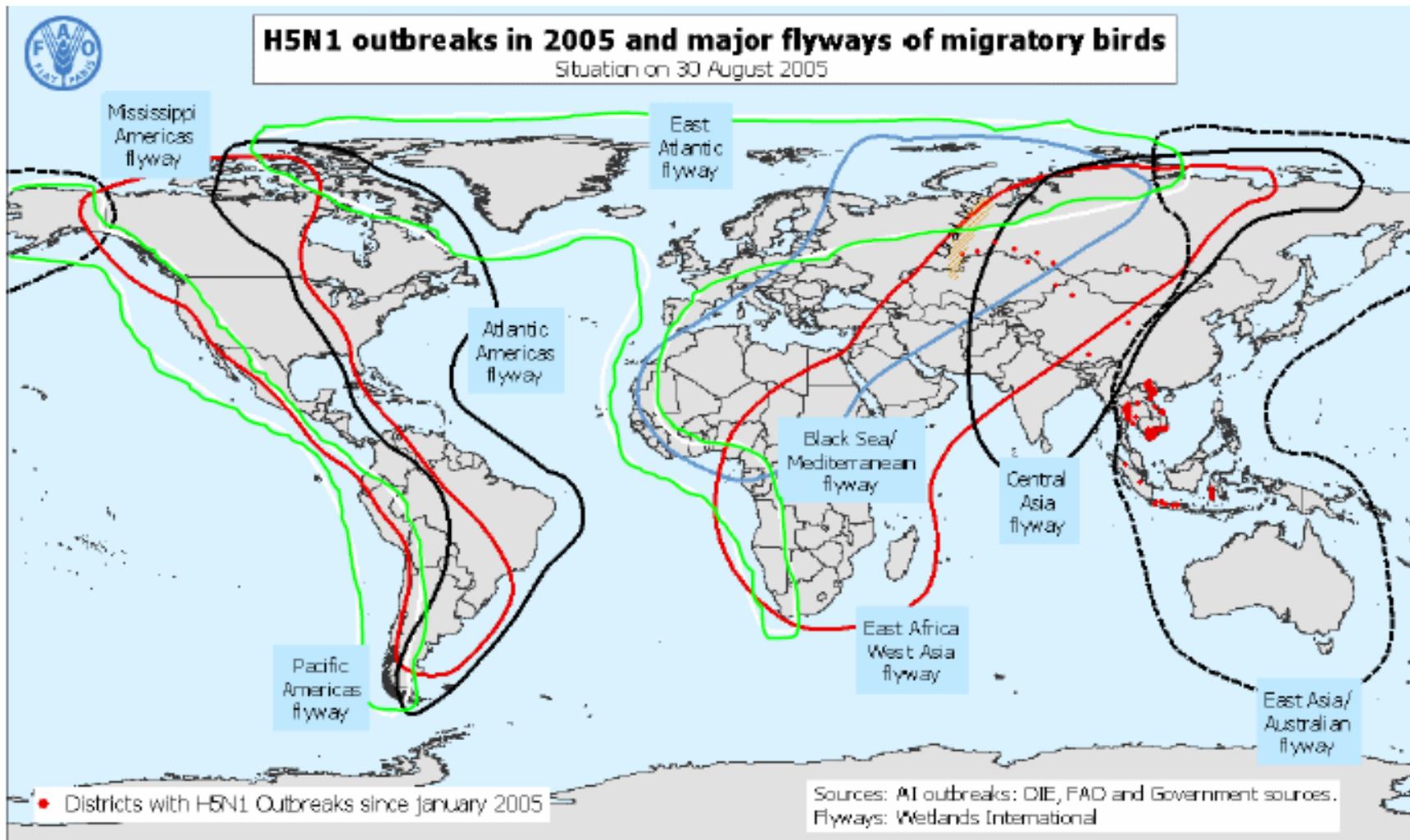




Densité de volaille en Asie



Routes des oiseaux migrateurs

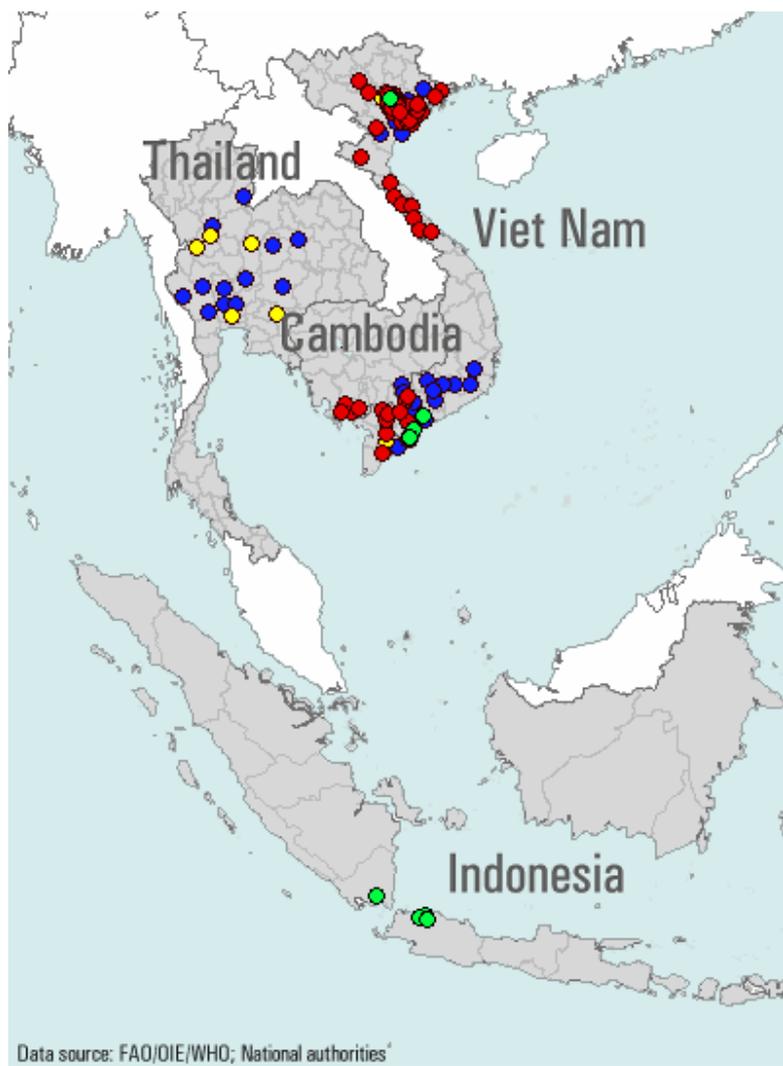


Virus Influenza aviaires transmis à l'humain, 1995-2005

Année	Lieu	Virus	Cas (†)
■ 1997	Hong Kong	H5N1	18 (6)
■ 1999	Hong Kong	H9N2	2 (0)
■ 2002	Virginie (USA)	H7N2	1 (0)
■ 2003	Pays-Bas	H7N7	89 (1)
■ 2003	Hong Kong	H5N1	3 (2)
■ 2003	Hong Kong	H9N2	1 (0)
■ 2003	New York (USA)	H7N2	1 (0)
■ 2004	Asie du Sud-Est	H5N1	117 (60)*

*(OMS, 10.10.05)
(Kaye D. Clin Infect Dis 2005;40:108-12)

Localisation géographique des cas humains de grippe aviaire H5N1



■ Pays où des cas humains ont été notifiés à l'OMS

Cas déclarés par ordre chronologique :

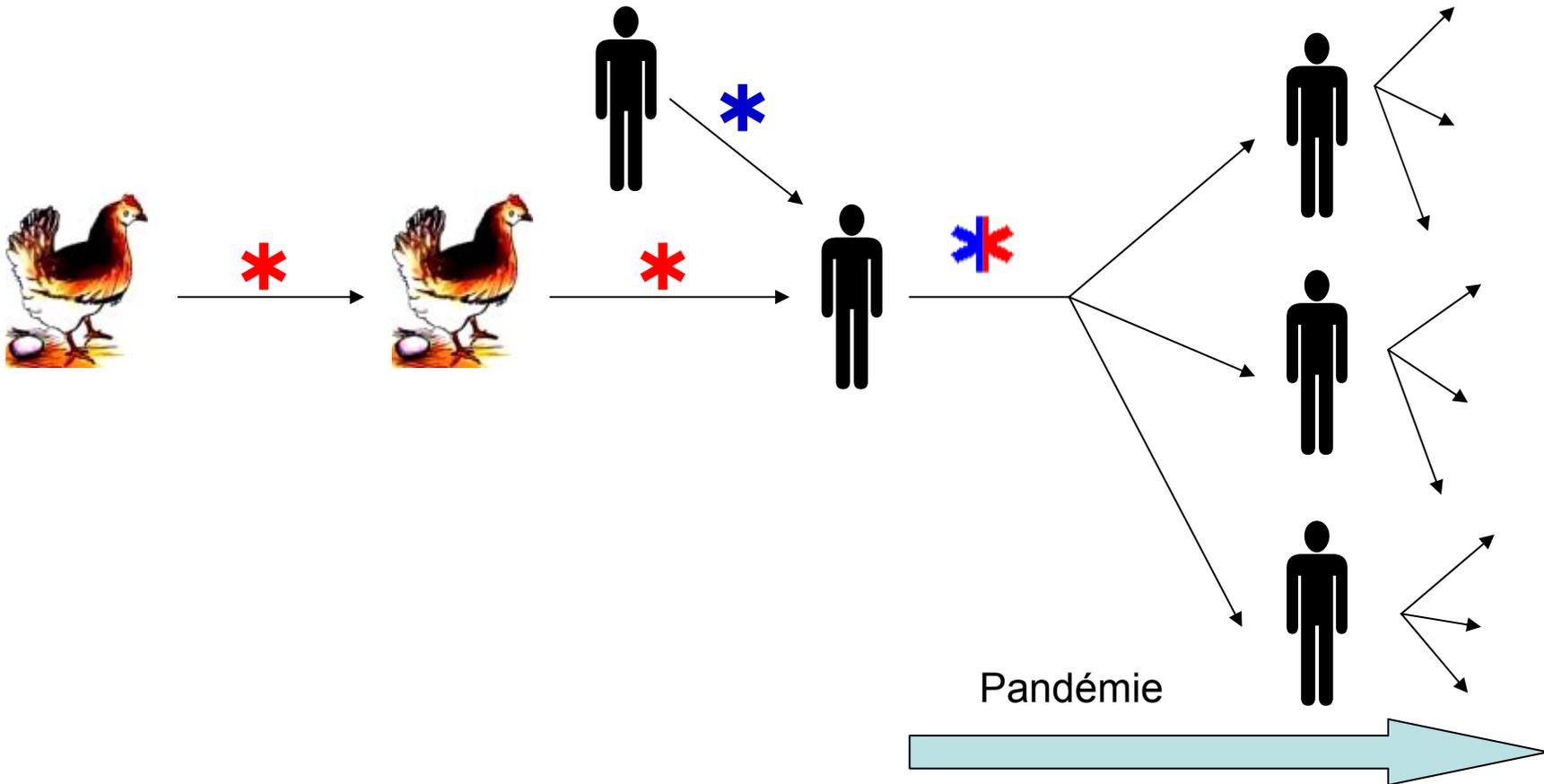
- décembre 2003 - mars 2004
- juillet 2004 - octobre 2004
- décembre 2004 - juin 2005
- juillet 2005 - octobre 2005

Source : OMS (situation au 10 octobre 2005)

Situation au 20 octobre 2005

- Extension de l'épidémie de grippe aviaire vers l'ouest et arrivée en Europe (Turquie, Roumanie, Grèce ?)
- Barrière des espèces peut être franchie mais exceptionnellement jusqu'ici (oiseaux  porcs, félins et humains)
- Transmission interhumaine difficile
- Degré d'alerte pandémie pour l'OMS : 3/6

Danger de la recombinaison génétique du virus aviaire * et du virus humain *



Phases de pandémie selon l'OMS

Phases	Description
1	Aucun nouveau sous-type du virus influenza n'a été détecté chez l'humain. Un sous-type du virus influenza qui a provoqué des infections chez l'humain peut être présent chez l'animal. Si présent chez l'animal, le risque d'infection chez l'humain est considéré faible.
2	Aucun nouveau sous-type du virus influenza n'a été détecté chez l'humain. Cependant, un sous-type du virus influenza circulant chez l'animal représente un risque substantiel d'infection chez l'humain.
3 Phase actuelle	Infection(s) chez l'humain avec un nouveau sous-type, mais absence de transmission inter-humaine, ou tout au plus de rares épisodes de transmissions à un contact proche.
4	Petite(s) grappes de cas avec transmission inter-humaine limitée mais diffusion extrêmement localisée, suggérant que le virus n'est pas bien adapté à l'humain.
5	Grappe(s) de cas plus importante(s) mais transmission inter-humaine toujours localisée, suggérant que le virus devient de plus en plus adapté à l'humain, mais n'est pas encore extrêmement transmissible (risque substantiel de pandémie).
6	Phase de pandémie: transmission augmentée et soutenue dans la population générale.
Post-pandémie	Retour à la période inter-pandémique

Source: adapté du plan stratégique de l'OMS «WHO global influenza preparedness plan.

The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics», 2005



Modes de transmission

- Aérosol (*airborne*) $< 5 \mu\text{m}$
- Gouttelettes (*droplets*) $\geq 5\mu\text{m}$
- Contact direct, indirect

Moyens de lutte

■ Deux niveaux de préparation:

- Cas suspects au retour de zones touchées par la grippe aviaire
- Pandémie de H5N1

■ Quatre moyens d'action au niveau local:

- Vaccin (habituel, H5N1)
- Diagnostic microbiologique
- Barrières
 - Isolements (malades: jusqu'à la fin de période d'infectiosité)
 - Quarantaines (contacts: jusqu'à exclusion de la maladie, fin de la période d'incubation)
- Inhibiteurs de la neuraminidase (Tamiflu® , Relenza®)



Recommandations pour la vaccination contre la grippe « classique »

QUI DEVRAIT SE FAIRE VACCINER?

La vaccination contre la grippe est conseillée aux personnes qui appartiennent à l'un des groupes suivants car elles courent un risque accru de complications après une grippe (vaccination prise en charge par les caisses-maladie):

- Personnes de plus de 65 ans.
- Personnes, enfants ou adultes, présentant une maladie cardiaque ou pulmonaire chronique, un asthme chronique, une cardiopathie congénitale, une fibrose kystique, une maladie endocrinienne chronique comme le diabète, une insuffisance rénale, une hémoglobinopathie ou une immunodépression.
- Personnes, enfants ou adultes, ayant régulièrement besoin d'un suivi médical ou ayant été hospitalisées au cours de l'année.

La vaccination contre la grippe est aussi conseillée aux personnes suivantes (vaccination non remboursée aux assurés de moins de 66 ans):

- Pensionnaires de foyers pour personnes âgées et de foyers médicalisés et patients d'établissements pour maladies chroniques.
- Corps médical, personnel soignant ainsi que toute personne en contact direct avec des patients et/ou des pensionnaires lors de soins à domicile ou dans les hôpitaux, cabinets médicaux, foyers pour personnes âgées, foyers médicalisés et maisons de cure.
- Personnes qui sont en contact étroit avec des personnes à risques ou qui vivent avec ces dernières (enfants compris).

Nouveaux: Pour les professionnels qui ont des contacts fréquents avec de la volaille et des oiseaux sauvages.

Le personnel en charge du contrôle des épidémies animales.

Le personnel des abattoirs qui sont en contact avec des volailles vivantes

Les vétérinaires et leurs collaborateurs

Les éleveurs de volaille

Les personnes avec contacts étroits et fréquents avec des oiseaux sauvages ou d'élevage (par ex. ornithologues, taxidermistes, garde-faune, garde-chasse, employés des douanes en contact direct avec de la volaille importée vivante)

Une vaccination contre la grippe peut aussi être envisagée:

- Pour toutes les personnes qui veulent limiter le risque de maladie ou qui souhaitent éviter une incapacité de travail prolongée.

La journée nationale de vaccination contre la grippe aura lieu le 4.11.2005, initiée par le collège de médecine de premier recours. ■

Plan d'action en Suisse

Situation	Phase	Description
Période interpandémique	1	Promouvoir la vaccination saisonnière (campagnes de vaccination contre la grippe et surveillance des cas cliniques et des virus)
	2	Minimiser le risque de transmission à l'être humain (Recommandations aux voyageurs et au personnel vétérinaire, surveillance des oiseaux migrateurs)
Période d'alerte pandémique	3 Situation actuelle	Assurer l'approvisionnement en médicaments anti-viraux et en vaccins et préparation de phase suivantes, prévenir l'importation du virus et éviter l'infection de la volaille suisse
	4	Contenir et freiner le virus présent chez quelques cas isolés (gestion de malades et des contacts par isolements ou quarantaines, prophylaxie des personnes en contact)
	5	Éviter l'expansion des foyers en limitant les contacts sociaux (restriction de circulation, interdiction des rassemblements, fermeture des écoles etc.)
Pandémie	6	Appliquer le plan de pandémie afin de garder un système de santé opérationnel (prise en charge des malades, distribution d'antiviraux et vaccination selon une liste de priorités, etc)

Concrètement pour le canton du Valais

Deux niveaux de préparation :

1) **Pandémie non déclarée** :

- a) Prise en charge des cas suspects en provenance des régions à risque
- b) Constitutions de stocks d'antiviraux et de matériel de protection pour faire face à une première vague de pandémie en attendant la réception des réserves de la Confédération
- c) Communiqué de presse pour informer la population et recommander la vaccination
- d) Information aux médecins et pharmaciens (FMH, SSPh)
- e) Mise en place de groupes de travail pour préparer le plan pandémie et suivre l'évolution de la situation

2) **Pandémie déclarée** : Déclenchement du plan pandémie

Pandémie non déclarée : prise en charge des patients suspects en Valais (selon
recommandations OFSP)

Fièvre > 38C avec toux, difficultés respiratoires ou maux de gorge
ET
Notion de voyage dans un pays à risque dans les 7 j avant apparition des symptômes

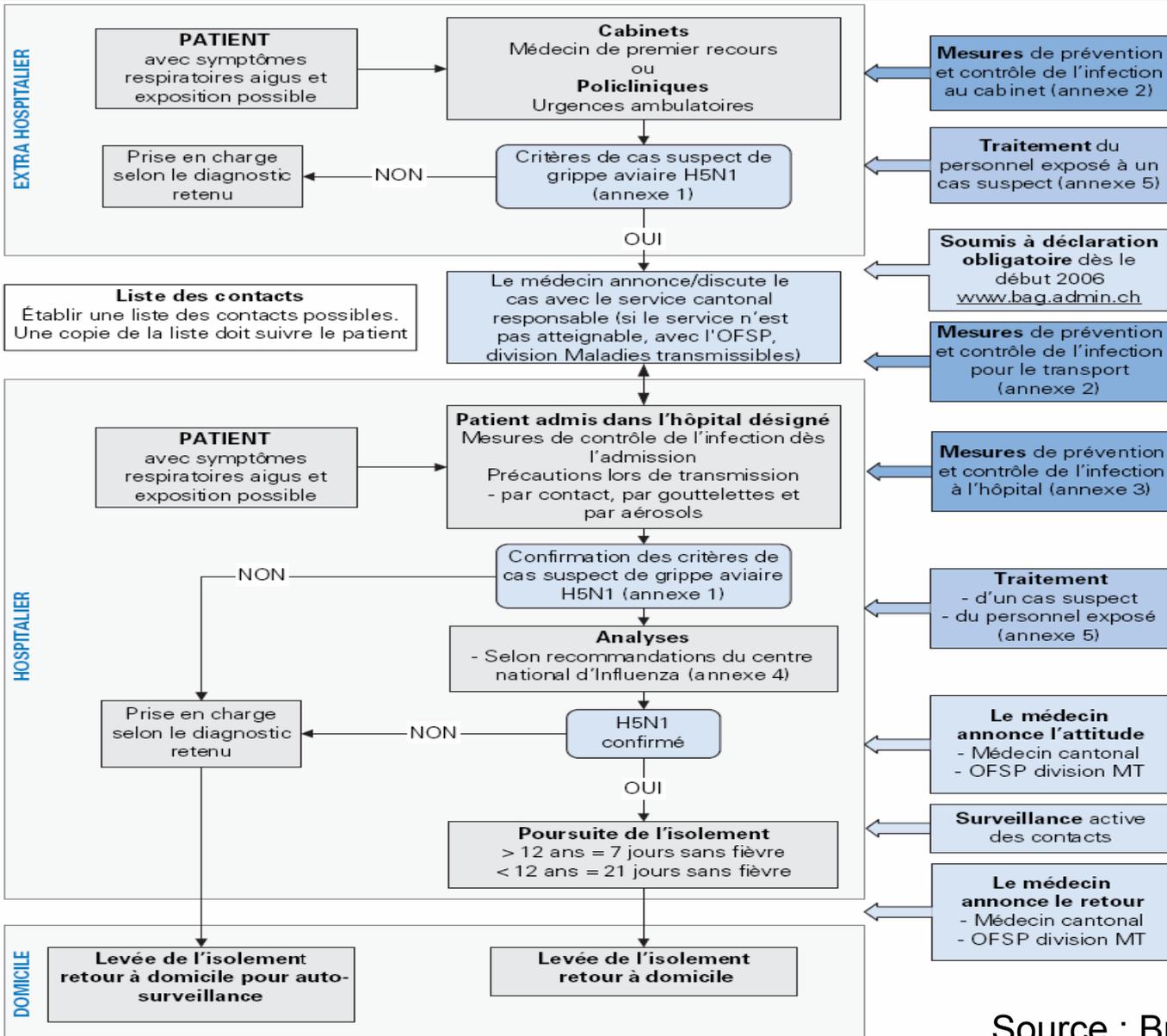
Mesures de prévention et contrôle de l'infection **Annexe 2 si extra hospitalier**
Annexe 3 si hospitalier

Anamnèse plus poussée avec intervention de l'infectiologue de garde si nécessaire **Annexe 1**

Traitement Tamiflu® du patient et traitement prophylactique du personnel exposé de la famille
selon avis infectiologique
Hospitalisation à Sion en chambre d'isolement ou aux SI
Prélèvement biologiques effectués et envoyés **Annexe 4**



Recommandations pour la prise en charge d'un patient suspect



Plan pandémie Valais : [objectifs](#)

Objectif général :

Réduire la mortalité, la morbidité et autres conséquences dans le canton du Valais de la survenue d'une pandémie de grippe

Objectifs spécifiques :

- Coordonner les actions mises en œuvre et s'assurer de leur cohérence et pertinence
- Détecter précocement l'arrivée de la souche pandémique
- Limiter dans la mesure du possible la diffusion de la souche pandémique
- Réduire la morbidité et mortalité liées à la grippe
- Établir les groupes cible devant bénéficier de la vaccination
- Établir les groupes cible devant bénéficier de traitements anti-viraux
- Réduire l'impact d'une pandémie sur le système de santé et les services publics

Plan pandémie Valais : tâches du groupe de travail

- 1) Valider les scénarii de pandémie
- 2) Recenser les ressources disponibles en personnel, matériel, équipement, transport
- 3) Définir l'accès aux soins de la population (lieux de consultation, critères et site d'hospitalisation, critères de distribution des médicaments, du matériel de protection et des vaccins)
- 4) Proposer la mise en place d'une cellule de crise en cas de déclenchement du plan qui regroupe et diffuse les informations, adapte les procédures à l'évolution de la situation, sert d'interlocuteur unique et fait appliquer les décisions prises

En cas de pandémie : taux d'attaque

Taux d'attaque clinique

- Epidémie annuelle de grippe: 5 – 10%
- Pandémie : 15 – 35%

En cas de pandémie : taux d'hospitalisation

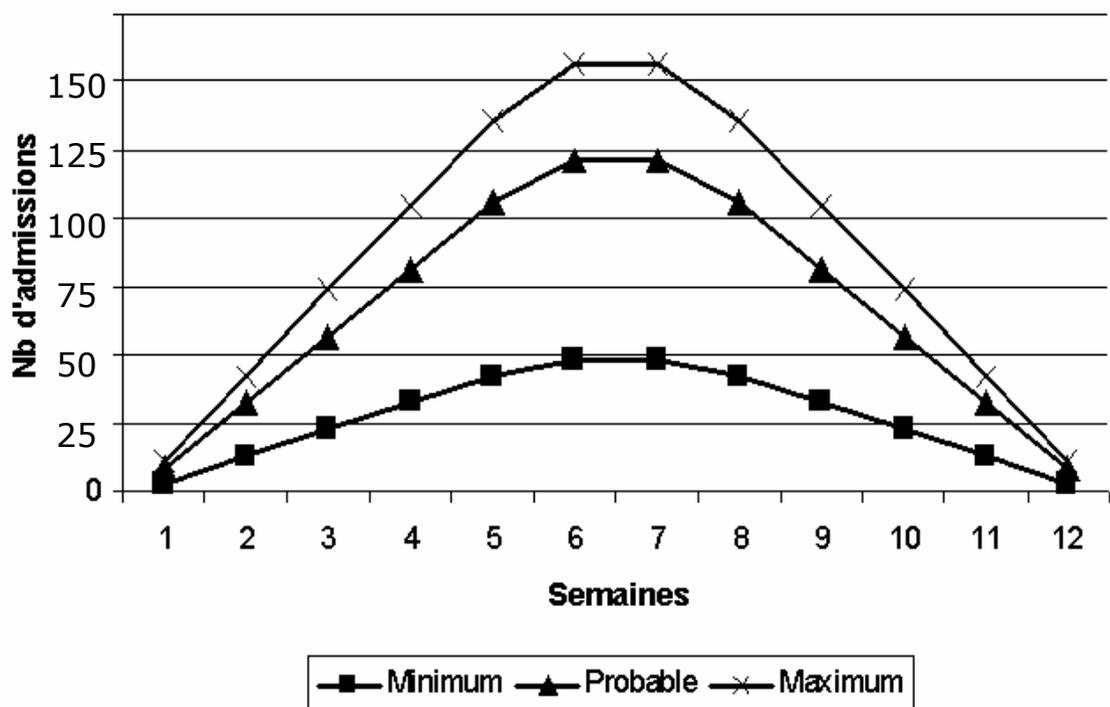
- **1957**: 188/100'000 personnes

- **1968**: 144/100'000 personnes

- **FluSurge**, Center for Diseases Control and Prevention 2004
 - Taux d'attaque 15%: 14 – 44/100'000 personnes
 - Taux d'attaque 25%: 155 – 486/100'000 personnes
 - Taux d'attaque 35%: 217 – 680/100'000 personnes

En cas de pandémie : hospitalisations en Valais

Estimation du nombre de personne hospitalisées pour grippe par semaine en Valais



Engagements financiers pour les médicaments et le matériel de protection au 18 octobre 2005 (estimation)

10'000 boîtes de Tamiflu® (10 cp / boîte)	350'000 francs
1'000 suspensions de Tamiflu®	35'000 francs
70'000 flacons pour dilution	28'000 francs
1'000'000 masques de protection chirurgicaux	107'000 francs
50'000 masques de protection FFP2 (soignants)	140'000 francs
30'000 blouses de protection	40'000 francs
120'000 paires de gants	20'000 francs
6'000 paires de lunettes	30'000 francs
Total des engagements liés à la grippe aviaire	750'000 francs

Pour plus d'information :

- Site du Service de la santé publique :

www.vs.ch/sante rubrique « Nouveautés »

- Site de l'Office fédéral de la santé publique :

www.bag.admin.ch/infekt/f/vogelgrippe.htm

