



Gestion des alertes épidémie de grippe

Les changements de mode de vie, l'augmentation des déplacements à travers le monde, le vieillissement de la population, les changements climatiques, l'évolution spontanée des agents pathogènes, l'apparition de résistance aux antimicrobiens **sont responsables de l'émergence constante de nouveaux agents pathogènes et de leur diffusion au sein des populations** ⁽¹⁾.

Face à l'identification de ce risque sanitaire climatique et depuis la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009 (création des ARS), **le système de veille sanitaire** a été réorganisé ; l'INVS, la DGS, les ARS et le préfet étant aujourd'hui les différents acteurs au centre du dispositif ⁽¹⁾.

Dans le cadre du plan de lutte contre une éventuelle pandémie grippale, le Ministère de la santé et des solidarités et l'Inpes ont mis en place des campagnes d'information et de formation à destination des professionnels de santé et du grand public notamment afin de leur permettre d'accompagner les personnes les plus vulnérables en situation critique ⁽²⁾.

Dans cette fiche, nous aborderons les mesures pratiques de prévention et de prise en charge des personnes âgées (population particulièrement vulnérable) préconisées en cas d'épidémie de grippe ⁽²⁻⁵⁾.

En cas d'épidémie de grippe, les personnes âgées constituent une population vulnérable ⁽³⁾

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, les signes cliniques sont plus frustrés que chez l'adulte jeune mais ils peuvent être associés à une dyspnée, une confusion mentale, une déshydratation ou des signes digestifs.

Quels sont les complications à redouter ?

- **Défaillances cardiorespiratoires.**
- **Hospitalisation** : 1,8 % chez les plus de 65 ans avec facteurs de risque.
- **Décès** : 7600 / an chez les plus de 75 ans (nombre moyen de décès dus à la grippe en France).

Quelles pathologies augmentent les risques de complications ?

- Affections bronchopulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie bronchopulmonaire et mucoviscidose.
- Insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves.
- Néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs, certaines drépanocytoses.
- Diabète insulino-dépendant ou non-insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ...

Quel est l'intérêt de la vaccination antigrippale ?

- **Chez les sujets de plus de 60 ans non institutionnalisés**, la vaccination diminue le nombre de syndromes grippaux de 58 %.
- **Chez le sujet vivant en établissement de soins**, la vaccination réduit la survenue d'une pathologie respiratoire de 56 %, d'une pneumonie de 53 %, d'une hospitalisation de 50 % et d'un décès de 68 %.

Gestion des alertes épidémie de grippe

En cas d'épidémie de grippe, **s'informer de la situation** ⁽²⁾

Le réseau internet permet l'accès à des informations qui présentent un intérêt dans la veille sanitaire.

■ **Situation épidémiologique :**

- site d'information des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG) (<http://www.grog.org/>)
- Réseau Sentinelles France et régions (<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>)

■ **Niveaux d'alerte et recommandations :**

- rubrique alerte sanitaire du ministère de la santé (www.sante.gouv.fr)

■ **Menaces sanitaires graves :** DGS urgent (<https://dgs-urgent.sante.gouv.fr>)

L'Inpes met à disposition une information actualisée sur son site internet : www.inpes.sante.fr
Différents documents pour les médecins et les patients peuvent y être consultés et téléchargés.

En cas d'épidémie de grippe ⁽²⁻⁵⁾

Avant

- **Vacciner contre la grippe toutes les personnes âgées de 65 ans et plus** (au mieux en octobre ou novembre. La vaccination peut être poursuivie en décembre et au-delà suivant le début et la durée de la saison grippale).
- **Se faire vacciner selon les recommandations du calendrier vaccinal de l'année en cours, en tant que professionnel de santé en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.**

Pendant

→ **Conseiller le respect de mesures « barrière »**

- **pour limiter la transmission** (modes de transmission dominants : gouttelettes et manuportage) ;
- **en tenant compte de la période de contagiosité** : période d'incubation en moyenne de deux jours, individus contagieux jusqu'à cinq jours après le début des signes.

■ **Pour le patient**

- **Eviter les contacts avec l'entourage** : éviter d'embrasser, de serrer les mains, de partager des objets personnels ;
- **Inciter au lavage des mains** répété plusieurs fois par jour en insistant sur sa durée : au moins 30 secondes ;
- **Port d'un masque chirurgical** par le malade dès qu'il est en contact avec un soignant ou toute personne venant à son service, à moins de deux mètres, pour éviter la projection des gouttelettes respiratoires.

■ **Pour les visiteurs dont le médecin**

- **Le lavage des mains** au savon ou l'utilisation de soluté hydro-alcoolique est essentiel et doit être réalisé après chaque contact avec un malade ou avec le matériel utilisé par lui ou avec ses effets ;
- **Port de masque chirurgical**, gants, blouse et lavage des mains.

Gestion des alertes épidémie de grippe

→ Diagnostiquer la grippe chez le sujet âgé

- **Les mêmes signes cliniques** que chez l'adulte sont retrouvés mais **de façon plus frustrée** : asthénie, myalgies, toux, anorexie, congestion nasale, céphalées, fièvre...
Ils peuvent être associés à une dyspnée, à une confusion mentale, à une déshydratation ou à des signes digestifs. Les principales complications sont des défaillances cardiorespiratoires.
- Le diagnostic sérologique n'a aucun intérêt à l'échelon individuel.

→ L'hospitalisation doit être envisagée devant la présence d'un seul des signes suivants :

- troubles de la vigilance, désorientation, confusion ;
- pression artérielle systolique inférieure à 90 mm Hg ;
- hypothermie (température inférieure à 35°C) ;
- hyperthermie ne répondant pas aux antipyrétiques ;
- fréquence respiratoire supérieure à 30/mn ;
- fréquence cardiaque supérieure à 120/mn.

→ Le traitement antiviral curatif n'est pas systématique

- **Il est recommandé aux sujets présentant un syndrome grippal caractérisé sévère**, une forme grave d'emblée ou compliquée, des facteurs de risques particuliers
 - dans les 48 heures suivant l'apparition des 1^{ers} symptômes ;
 - quel que soit le statut vaccinal du patient vis-à-vis de la grippe.

→ L'antibiothérapie est seulement indiquée en cas de complications bactériennes

(1) Institut de Veille Sanitaire. La veille et l'alerte sanitaires en France. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2011. 60 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>, accédé le 07/11/2012. (2) INPES. Infections virales respiratoires. Mesures de prévention pour les patients 2006. http://www.inpes.sante.fr/50000/pdf/votre_pratique/2006_inf_resp.pdf, accédé le 04/12/2012. (3) SPILF. Prise en charge de la grippe en dehors d'une situation de pandémie 2005. Consensus. Médecine et maladies infectieuses 2005 ; 35 : S237-S244. (4) Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Morbidité 2009. In : Vaccination contre la grippe – saison 2012-2013 : questions/réponses – Professionnels de santé. Décembre 2012. <http://www.sante.gouv.fr/vaccination-contre-la-grippe-saison-2012-2013-questions-reponses-professionnels-de-sante.html>, accédé le 04/12/2012. (5) HCSP. Avis relatif à l'actualisation des antiviraux en période de circulation du virus A(H1N1)pdm09. Décembre 2011. <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefr=243>, accédé le 15/07/2013.