

L'INFECTION PAR LE VIRUS DE LA GRIPPE A/H1N1 : QUE FAIRE ?

L'Organisation Mondiale de la santé a élevé le niveau d'alerte à la phase 6 correspondant à une diffusion pandémique du virus A(H1.N1). Néanmoins, la gravité de la situation est modérée jusqu'à ce jour, mais la vigilance est de mise, car l'histoire nous a appris à nous méfier du virus de la pandémie grippale (voir dans ce site l'évolution prévue de la grippe porcine dans la rubrique du site www.cnpm.org.dz dans la partie qui est consacrée aux activités des groupes en infectiologie).

Quand suspecter une infection H1N1 ?

Toute personne présentant un syndrome respiratoire aigu brutal :

- Signes généraux : fièvre > 38° ou courbature ou asthénie
- et signes respiratoires : toux ou dyspnée

...devient un cas suspect si, dans les 7 jours avant le début de ses signes :

- Elle a **séjourné dans une zone dans laquelle une circulation du nouveau virus de grippe A (H1N1)** dans la communauté a été mise en évidence.
 - Argentine
 - Australie
 - Canada
 - Chili
 - Colombie
 - Costa-Rica
 - France
 - Nouveau Guatemala
 - Honduras
 - Japon
 - Mexique
 - Nouveau Nicaragua
 - Nouveau Nouvelle Zélande
 - Panama
 - Pérou
 - Philippines
 - République Dominicaine
 - Royaume-Uni*
 - Salvador
 - Thaïlande
 - Trinidad-et-Tobago
 - USA
- ou Elle a eu un **contact étroit avec un cas possible, probable ou confirmé** pendant sa période de contagiosité (qui commence 24h avant le début des signes).

Que faire devant un cas suspect ?

Les cas suspects doivent être déclarés et orientés vers les consultations dédiées à la grippe pour confirmation biologique de l'infection à A/H1N1 (déclarés au numéro vert : 30.30, au PCO grippe au

021.27.88.57 par Fax : 021.27.79.20. Pour une confirmation biologique à l'Institut Pasteur d'Alger prenez rendez-vous au téléphone : 021.67.48.16 et 021.67.25.03).

Un examen médical et en fonction du diagnostic, un traitement antiviral et des masques chirurgicaux seront prescrits et dispensés sur place au patient (voir liste des hôpitaux de référence – voir page 6) qui, en l'absence de caractère de gravité, pourra regagner son domicile. Ce retour à domicile sera accompagné de consignes portant sur :

- les modalités du traitement ;
- les mesures d'hygiène à respecter pour limiter la transmission du virus à son entourage : lavage des mains, port du masque par le patient, aération du logement,...
- la limitation des sorties ;
- la conduite à tenir en cas d'aggravation.

Le patient sera invité à reprendre contact avec l'établissement de santé si nécessaire. Et, en cas d'aggravation de son état, il sera pris en charge et hospitalisé. Cette étape de prise en charge hospitalière associée à un retour à domicile s'accompagnera d'une démarche d'information du médecin traitant.

Doivent être signalés au 30.30 ou Tél : 021.27.88.57 ou Fax : 021.27.79.20 :

- tout épisode de cas groupés de syndrome respiratoire aigu brutal défini par la survenue d'au moins 3 cas en une semaine dans une même collectivité (famille, classe, unité de travail ...) s'il n'existe pas d'éléments orientant vers un autre diagnostic,
- ou
- toute augmentation inhabituelle de syndromes respiratoires aigus brutaux..

Que faire pour l'entourage d'un cas suspect ?

Les **cas contacts** sont :

- Personnes **partageant le même lieu de vie** que le cas index : famille, même chambre d'hôpital ou d'internat
- ou
 - Personnes ayant eu un **contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre** du cas index au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ;
 - Contacts (flirt, instants intimes);
 - voisins de classe ou de bureau;
 - voisins du cas index dans un avion ou un train.

Pour le moment, les **cas contacts** sont gérés par l'antenne PCO grippe : **021.27.88.57**

- Les cas contacts d'un cas suspects ou confirmé doivent **débuter un traitement antiviral le plus rapidement possible** (idéalement dans les 48 h, et au maximum jusqu'à 7 jours après l'exposition). La prescription du traitement doit s'accompagner du rappel des mesures d'hygiène à suivre (lavage des mains, port des masques, etc). Nous ne donnons pas pour l'instant les posologies étant donné que la prescription et la délivrance est faite auprès des **hôpitaux de référence** (voir liste ci-jointe).
- Le sujet contact doit rester au domicile en attendant les résultats de l'investigation biologique du cas suspect.

- L'apparition de fièvre ou de signes respiratoires doit amener à contacter en urgence le **numéro vert : 30.30** ou le **021.27.88.57**.

Quels sont les conseils généraux d'hygiène à diffuser auprès de ses patients ?

a. Pour éviter de contracter la grippe A(H1N1)

La principale voie de transmission du virus grippal A(H1N1) semble être la même que celle de la grippe saisonnière, à savoir via des **gouttelettes respiratoires** émises lorsqu'on parle, qu'on éternue ou qu'on tousse.

- Pour éviter de contracter l'infection :
 - Éviter les contacts rapprochés avec des personnes présentant des symptômes de type grippal (en essayant dans la mesure du possible de maintenir une distance d'environ 1 mètre)
 - Prendre les mesures suivantes :
 - **Éviter de se toucher le nez et la bouche;**
 - **Se laver soigneusement et régulièrement les mains** à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique, et ce régulièrement ;
 - **Éviter un contact rapproché** avec des personnes qui pourraient être malades;
 - **Réduire**, dans la mesure du possible, **le temps passé dans des endroits bondés;**
 - **Aérer** l'endroit où l'on vit en ouvrant les fenêtres;
 - Avoir une **bonne hygiène de vie**, à savoir dormir suffisamment, s'alimenter correctement et conserver une activité physique.

Le port de masque chirurgical n'est pas nécessaire lorsque l'on n'est pas malade.

Il n'y a pas lieu de prendre un antiviral, tel que l'oseltamivir ou le zanamivir, tant que cela n'a pas été prescrit. Personne ne devrait acheter de médicaments pour prévenir ou combattre la nouvelle grippe sans ordonnance.

b. Lorsqu'on a contracté la grippe ?

En présence d'une forte fièvre, de la toux et/ou un mal de gorge :

- Rester au domicile et éviter de se rendre sur le lieu de travail, école ou à des rassemblements.
- Se reposer et boire en abondance.
- Se couvrir le nez et la bouche de mouchoirs en papier lorsqu'on tousse ou éternue et jeter les mouchoirs dans une poubelle. Se laver ensuite les mains avec du savon ou une solution hydroalcoolique.
- En l'absence de mouchoirs en papier pour tousser, le faire dans le creux de votre coude (éviter de le faire dans le creux de la main).
- Se laver les mains à l'eau et au savon fréquemment et soigneusement, surtout après avoir toussé ou éternué.
- Informer la famille et les amis de la maladie et rechercher de l'aide pour les tâches ménagères qui supposent des contacts avec d'autres gens, par exemple les courses.

Il n'y a pas lieu d'arrêter l'allaitement en cas de grippe. Les études menées sur d'autres infections grippales montrent que l'allaitement joue plutôt un rôle protecteur

Pour l'enfant: il transmet des anticorps maternels utiles et réduit le risque de maladie respiratoire. Le lait maternel constitue d'une manière générale le meilleur aliment pour l'enfant et augmente ses défenses immunitaires.

Comment le professionnel du soin primaire doit-il se protéger?

Les mesures d'hygiène sont indispensables pour limiter le risque de transmissions.

Les interventions qui ont fait preuve de leur efficacité sont :

- Renforcement des mesures d'hygiène :
 - **Le lavage des mains**
 - Nettoyage du matériel médical au moins 2 fois par jour avec du produit ou des lingettes alcoolisées.
- **L'utilisation de masques :**
 - Le « dispositif de protection respiratoire individuelle » (PRI) protège celui qui le porte contre l'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne et par gouttelettes de salives. En cas de pandémie, il est préconisé pour les acteurs de santé soumis à la grippe de porter des masques FFP2 (normes EN149 ou N95).
 - Le masque anti-projection, dit « masque chirurgical » est destiné à éviter la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir le virus. En cas de pandémie, tous les patients toussant en salle d'attente doivent porter des masques anti-projection.

a. L'hygiène des mains

L'hygiène des mains est considérée comme **la plus importante des mesures de prévention** de la transmission des infections.

L'utilisation de solutions hydro-alcooliques (traitement hygiénique par frictions) est préférable en routine. Elle est plus efficace et mieux tolérée que le lavage hygiénique des mains.

Pour que l'hygiène des mains soit efficace :

- Pas de bijoux (y compris alliance lisse, montre, bracelets)
- Ongles courts, sans vernis
- Manches courtes ou relevées

Rappels :

- Traitement hygiénique des mains (solution hydro-alcoolique) : Frictionner jusqu'à séchage complet des mains (30 secondes à 60 secondes en fonction des fabricants).
- Lavage hygiénique des mains (savon désinfectant, eau, essuie-main à usage unique): Mouiller les mains, les savonner pendant 30 à 60 secondes selon les marques, rincer abondamment et sécher.

b. Bonnes pratiques d'utilisation du masque FFP2

Il n'y a pas de recommandations actuellement pour le port par les professionnels de santé du masque FFP2.

- **Avant de manipuler le masque, se laver les mains** ou les désinfecter avec un soluté hydro alcoolique
- **Ajuster les masques** ou appareils de protection respiratoire : dépliage complet, liens bien serrés ou élastiques bien en place, pince-nez ajusté.
- Une fois en place, **ne pas manipuler le masque** ou l'appareil de protection respiratoire car il existe un risque de détérioration de celui-ci et de contamination des mains.
- **Se laver les mains après avoir enlevé le masque.**
- Eliminer le masque ou l'appareil de protection respiratoire utilisé dans la filière des **Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux**.

c. Conseils d'organisation du cabinet médical

- Il est recommandé à tous les professionnels de santé de **mettre à disposition dans les salles d'attente des SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES et des MASQUES CHIRURGICAUX.**
- Les patients qui toussent doivent impérativement porter des masques chirurgicaux dès leur entrée dans la salle d'attente de la consultation

Sources : CNPM adaptation d'après Réseau Paris-Nord.

LISTE DES HOPITAUX DE REFERENCE POUR A/H1N1

WILAYA	EPH	EXISTANTS	NOUVEAUX
ADRAR	ADRAR	EPH Ibn Sina	
	TIMIMOUN	EPH El Hachemi M'Hamed	
	REGGANE	EPH Reggane	
CHLEF	CHLEF (OULED MOHAMED)	EPH des frères Khetib	
LAGHOUAT	LAGHOUAT	EPH H'mida Benhadjila	
OUM EL BOUAGHI	AIN BEIDA (ZERDANI SALAH)	EPH Zerdani Salah	
	AIN MLILA		EPH Ain M'lila
BATNA	BATNA	CHU Batna	
	BARIKA (SLIMANE AMIRAT)		EPH Slimane Amirat
BEJAIA	BEJAIA (KHELIL AMRANE)	EPH Khelil Amrane	
	AMIZOUR		EPH Amizour
BISKRA	BISKRA (Dr SAADANE)	EPH Hakim Saâdane	
	OULED DJELLAL	EPH Achour Ziane	
	TOLGA	EPH Ziouchi Med	
BECHAR	BECHAR (NOUVEL HOPITAL)	EPH de Bechar	
	BENI ABBES		EPH Beni Abbas
BLIDA	MEFTAH		EPH Meftah
	BOUFARIK	EPH Boufarik	
BOUIRA	BOUIRA	EPH Med Boudiaf	
	LAKHDARIA		EPH Lakhdaria
TAMANRASSET	TAMANRASSET	EPH Baghdad Mesbah	
	IN SALAH		EPH In Salah
TEBESSA	TEBESSA (ALIA SALAH)	EPH Bekkaria	
	EL AOUINET		EPH Laouinat
	BIR EL ATER		EPH Bir El Ater
TLEMCEN	TLEMCEN	CHU Tlemcen	
	GHAZAOUET		EPH Ghazaouat
TIARET	TIARET	EPH Youcef Damerdji	
	MAHDIA		EPH Mahdia
TIZI OUZOU	TIZI OUZOU	CHU Nedir Mohamed	
	AZZAZGA		EPH Azazga
ALGER	EHS EL KETTAR	EHS El Hadi Flici	
	CHU BENI MESSOUS		CHU Beni Messous
	ROUIBA		EPH Rouiba
DJELFA	DJELFA	EPH du 05 juillet	
	MESSAAD		EPH Messaad
JIJEL	JIJEL	EPH Med S Benyahia	
	TAHER		EPH Taher
SETIF	CHU SETIF	CHU Setif	
	EL EULMA		EPH El Eulma

	BOUGAÄ		EPH Bougâa
SAÏDA	SAÏDA	EPH Saïda	
SKIKDA	SKIKDA (ANCIEN HOPITAL)		EPH Skikda
	EL HARROUCH	EPH El Harrouch	
	COLLO		EPH Kollo
S B ABBES	CHU SIDI BELABBES	CHU Sidi Belabbes	
	TELAGH		EPH Telagh
ANNABA	ANNABA	EPH Dorban	CHU Annaba
	CHETAÏBI		EPH Chetaïbi
GUELMA	GUELMA (IBN ZOUHOUR)	EPH Ibn Zhor	
	OUED ZENATI		EPH Oued Zenati
CONSTANTINE	CHU CONSTANTINE	CHU Ibn Baddis	
	ZIGHOUD YUCEF		EPH Zighoud Youcef
MEDEA	MEDEA	EPH Med Boudiaf	
	BERROUAGHIA		EPH Berrouaghia
MOSTAGANEM	MOSTAGANEM	EPH Mostaganem	
	SIDI ALI		EPH Sidi Ali
M'SILA	M'SILA	EPH M'SILA	
	BOUSSAÄDA		EPH Boussaâda
MASCARA	MASCARA (ISSAD KHALED)	EPH Issad Khaled	
	SIG		EPH Sig
OUARGLA	OUARGLA	EPH Med Boudiaf	
	TOUGGOURT		EPH Touggourt
	HASSI MESSAOUD		EPH Hassi Messaoud
ORAN	CHU ORAN	CHU Oran	
	ARZEW (EI Moughoun)		EPH Arzew
EL-BAYADH	EL BAYADH	EPH Med Boudiaf	
	EL ABIODH SIDI CHEIKH		EPH Labiod Sidi Chikh
ILLIZI	ILLIZI	EPH Targui Ouantanadi	
	DJANET	EPH Ifri	
B B ARRERIDJ	B B ARRERIDJ	EPH Bouzidi Lakhdar	
	RAS EL OUED		EPH Ras El Oued
BOUMERDES	BORDJ MENAÏEL	EPH Bordj M'nail	
	DELLYS		EPH Dellys
EL TARF	EL TARF		EPH El Taraf
	EI KALA	EPH D'EI Kala	
TINDOUF	TINDOUF	EPH Si El Houas	
TISSEMSILT	TISSEMSILT	EPH de Tissemsilt	
	THENIET EL HAD		EPH Theniet El Had
EL OUED	EL OUED	EPH Ben Nacer Bachir	
	EL MEGHAÏER		EPH El Meghaïer
KHENCHELA	KHENCHELA (ALI BOUSHABA)	EPH Boushaba	
	KAÏS		EPH Kais

SOUK AHRAS	SOUK AHRAS (IBN ROCHD)	EPH Ibn Rochd	
	SEDRATA		EPH Sedrata
TIPAZA	HADJOUT	EPH Hadjout	
	SIDI GHILES		EPH Sidi Ghiles
MILA	MILA (FRERES MAGHLAOUJ)	EPH Frères Maghlaoui	
	CHELGHOU M LAÏD		EPH Chelghoum Laïd
	FERDJIOUA		EPH Ferdjioua
AÏN DEFLA	AÏN DEFLA		EPH Aïn Defla
	MILIANA	EPH Fares Yahia	
NAËMA	MECHERIA		EPH Mechria
	AIN SEFRA	EPH Ain Sefra	
AÏN TEMOUCHENT	AÏN TEMOUCHENT	EPH Ahmed Medaghri	
	BENI SAF		EPH Beni Saf
GHARDAÏA	GHARDAÏA	EPH Tirichine	
	METLILI		EPH Metlili
	GUERRARA		EPH Guerrara
RELIZANE	RELIZANE	EPH Med Boudiaf	
	OUED RHIOU		EPH Oued Rhiau
TOTAL		53	49