



Liberté - Égalité - Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Paris, le 25 AVR. 2009

090251

LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

à

MESDAMES ET MESSIEURS LES DIRECTEURS
DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

A l'attention des chefs des services d'urgences, de SAMU – centre 15, de maladies infectieuses et tropicales, de pneumologie, de réanimation médicale, d'hygiène hospitalière et des laboratoires de biologie médicale

Objet : épidémie de grippe au Mexique et aux États-Unis d'Amérique / activation de mesures

Le 24 avril 2009, l'OMS a confirmé la survenue de plusieurs cas humains de grippe d'origine porcine confirmés microbiologiquement avec transmission inter humaine au Mexique et aux États-Unis (Texas, Californie). Le virus isolé est un virus émergent susceptible d'être à l'origine d'une pandémie du fait de l'existence d'une transmission inter humaine identifiée avec ce virus porcine. En lien avec les différentes autorités sanitaires internationales, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) suit la situation épidémiologique faisant l'objet de points réguliers.

Dans ce contexte, le risque de pandémie grippale doit être pris en compte. A ce jour, plusieurs suspicions d'infection par un virus grippal chez des personnes revenant du Mexique ont été signalées, ce qui justifie une surveillance renforcée pour laquelle l'InVS a élaboré une définition de cas possible ainsi que les mesures de prise en charge adaptée des cas suspects. Le SAMU doit être systématiquement informé de tout cas suspect afin d'en organiser la prise en charge. Vous trouverez en annexe de cette note le document correspondant où figure le numéro de téléphone de l'InVS auquel tout cas suspect doit être signalé par le SAMU.

La nécessité de cette vigilance a également été indiquée aux autorités des aéroports internationaux qui pourront le cas échéant faire appel au SAMU pour prise en charge de cas suspects parmi les passagers ou les personnels navigants sur des vols en provenance notamment de l'Amérique du Nord.

Sur le plan de l'organisation des soins, vous veillerez à renforcer les plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15.

Le Directeur Général de la Santé.

Pr Didier HOUSSIN

Copies à : DDASS, DRASS, ARH, DHOS, InVS

Ce message comporte deux pages

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Conduite à tenir en cas de suspicion de grippe porcine (25 avril 2009)

Une personne présentant un syndrome respiratoire aigu brutal :

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

devient un cas possible si dans les 7 jours avant le début de ses signes :

1. elle a séjourné en Californie dans les comtés de San Diego ou Imperial (sud de la Californie).
2. elle a séjourné au Texas dans le comté de San Antonio (près de la frontière mexicaine).
3. elle a séjourné au Mexique dans le district fédéral de Mexico city ou de San Luis Potosi ou de Baja California ou de Oaxaca.
4. elle a eu un contact étroit avec un cas probable ou confirmé pendant sa phase symptomatique ou au plus tard 24h avant le début des signes de ce cas.

Les contacts étroits sont définis comme :

- personnes partageant le même lieu de vie que le cas index : famille, même chambre d'hôpital ou d'internat ...
- 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 : flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins immédiats du cas index dans un avion ou un train ; sport de combat ou collectif impliquant des contacts physiques durables

Les cas possibles doivent faire l'objet d'un signalement à l'InVS (0 820 42 67 15) pour une évaluation épidémiologique.

Tant qu'un cas possible n'est ni exclu ni confirmé, il est considéré comme "en cours d'investigation".

Cas exclu : un cas suspect est exclu s'il ne rentre pas dans la définition de cas. Un cas possible est a priori exclu si les résultats de l'investigation biologique sont négatifs (absence d'infection à grippe A par PCR).

Cas probable : cas possible avec une PCR grippe A sur un écouvillon naso-pharyngé

Cas confirmé : cas possible ayant été confirmé biologiquement comme une infection liée à virus grippal de type H1N1 d'origine porcine par les CNR-grippe.

Recommandations de prise en charge

Les personnes qui répondent aux critères de la définition de cas possible ci-dessus doivent contacter le centre 15.

Il est demandé d'hospitaliser dans un établissement que le SAMU vous indiquera tous les cas possibles avec mise en œuvre d'isolement respiratoire et d'un traitement par un inhibiteur de la neuraminidase, mesures à lever si la PCR est négative.

Un prélèvement naso-pharyngé doit être effectué pour rechercher une infection à Influenza A.

Le prélèvement doit être envoyé immédiatement dans un laboratoire agréé pour effectuer une PCR grippe A. Le prélèvement avec PCR positive sera secondairement envoyé à un des deux CNR.

Les contacts étroits des cas possibles doivent rester à domicile et éviter les contacts avec des personnes extérieures. En cas d'apparition de fièvre ou de signes respiratoires, ils doivent contacter le centre 15 pour une évaluation de leur situation.

Ces recommandations sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'évolution de la situation et des informations disponibles.