



## Epidémie grippale saisonnière 2016 – 2017 – Messages forts\*

\*Actualisation des Messages forts issus de la procédure de prise en charge globale d'un patient suspect de grippe saisonnière de février 2016, en ligne sur : <http://www.infectiologie.com/fr/coreb.html>. Ces messages forts sont circulés ce jour dans le contexte d'une épidémie dont la souche majoritaire est H3N2, ciblant principalement les personnes âgées, et dont la conséquence est un fort taux d'hospitalisations, responsable d'une tension importante dans le système de santé depuis plusieurs semaines.

Les mesures à prendre par les praticiens de première ligne, principalement médecins généralistes et urgentiste, sont les suivantes.

- ☞ En période d'épidémie hivernale, évoquer le diagnostic de grippe devant tout syndrome grippal, a fortiori s'il y a des cas dans l'entourage, et mettre en œuvre les mesures pour en limiter la contamination secondaire et la gravité.
- ☞ Mettre en œuvre les précautions d'hygiène adéquates :
  - ✓ Pour le patient en milieu de soins : masque chirurgical + hygiène des mains par frictions hydro-alcooliques.
  - ✓ Pour le soignant : précautions complémentaires de type « gouttelettes ». Lors de manœuvres invasives (fibroscopie, aspiration bronchique, kinésithérapie respiratoire...), le soignant portera un APR de type FFP à usage unique.
  - ✓ Chaque fois que possible, et s'il y a des personnes fragiles à proximité, un isolement relatif avec conseils de mesures de distanciation physique est souhaitable, même en milieu communautaire.
- ☞ Rechercher les signes de gravité, les complications, notamment respiratoires, comprenant les surinfections bactériennes et les facteurs de risque de complications (cf annexe 1 procédure février 2016). Les complications peuvent toucher les voies aériennes supérieures, avec otites, sinusites, laryngites ; ou inférieures, avec bronchites, pneumopathies, et plus rarement atteindre d'autres organes.
- ☞ Prélever si nécessaire et traiter par oseltamivir (cf avis HCSP, 12 nov. 2015) le plus tôt possible sans attendre la confirmation virologique, en cas de grippe compliquée ou grave et/ou de terrain à risque. Une antibiothérapie probabiliste sera initiée au moindre doute de co-infection bactérienne, en faisant appel si besoin à un référent infectiologue.

	<b>Oseltamivir (Tamiflu®)</b> <i>enfant à partir de 1 an, adulte</i>
<b>Voie d'administration</b>	PO : comprimés, suspension
<b>Posologie en traitement curatif ou en préemptif</b>	Adulte et enfant > 40kg : 75mgx2/j < 40kg : posologie à adapter au poids Traitement de 5 jours
<b>Posologie en traitement prophylactique</b>	Adulte et enfant > 40kg : 75mgx1/j < 40kg : posologie à adapter au poids Traitement de 10 jours
<b>Grossesse/ Allaitement</b>	Possible (balance bénéfique / risque)
<b>Effets indésirables</b>	Nausées, vomissements, céphalées, événements rénaux et psychiatriques