

Le prévenant

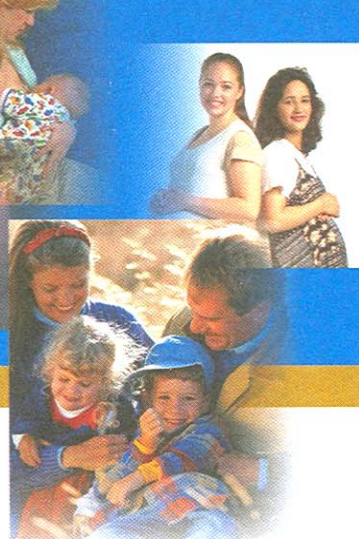
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE ET D'ÉVALUATION

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS DE LANAUDIÈRE

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Juillet 2009
Vol 18, no 13



LA GRIPPE A (H1N1) EST TOUJOURS PRÉSENTE AU QUÉBEC : MISE À JOUR DES RECOMMANDATIONS ET DES INTERVENTIONS EN PHASE 6 DE LA PANDÉMIE

Contexte et épidémiologie

Depuis le 11 juin 2009, où l'OMS a annoncé le passage à la phase 6 de la pandémie, la propagation interhumaine du virus se poursuit et est caractérisée par des flambées à l'échelon communautaire. Les systèmes de surveillance déployés durant la saison grippale saisonnière sont toujours en place actuellement. On peut ainsi suivre l'évolution de la pandémie. En date du 6 juillet 2009, parmi les cas confirmés admis et enquêtés, on retrouve près de 70% des gens qui appartiennent au groupe ayant des facteurs de risque (les enfants de moins de 2 ans, les 60 ans et plus, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladies chroniques). L'âge moyen des cas confirmés est de 26 ans et la médiane est de 18 ans. Pour Lanaudière, on compte 80 cas confirmés (admis et autres). Au Québec, ce nombre est de 2181 cas confirmés, dont 14 décès.

Pour plus d'information consulter le bulletin provincial Flash Influenza à l'adresse suivante :

<http://www.pandemiequebec.qc.ca/fr/actualites/actualites.shtml> sous la rubrique professionnelle de la santé/bulletin Flash Influenza.

Nouvelle définition de cas

Dans le contexte actuel, la Direction générale de la santé publique du MSSS recommande que les patients hospitalisés présentant des symptômes pouvant être attribuables à l'influenza fassent l'objet d'un prélèvement aux fins de la surveillance épidémiologique.

CAS CONFIRMÉ DE GRIPPE A(H1N1)*
Résultat de RT-PCR positif pour le virus de l'influenza A (H1N1) d'origine porcine
CAS CONFIRMÉ DE GRIPPE A(H1N1) HOSPITALISÉ*
Patient hospitalisé présentant des symptômes pouvant être attribuables à l'influenza
ET
résultat de RT-PCR positif pour le virus de l'influenza A (H1N1) d'origine porcine
CAS CONFIRMÉ DE GRIPPE A(H1N1) SÉVÈRE*
Patient hospitalisé présentant des symptômes pouvant être attribuables à l'influenza
ET
séjour aux soins intensifs (ou unité équivalente, incluant les soins coronariens)
OU DÉCÈS
ET
résultat de RT-PCR positif pour le virus de l'influenza A (H1N1) d'origine porcine

* Ces définitions sont établies aux fins de surveillance de santé publique et ne sont pas des outils destinés au diagnostic ou à l'intervention auprès du cas



Cas devant être déclarés à la Direction régionale de santé publique par les médecins

- Les cas suspects sévères ayant entraîné un décès doivent être signalés rapidement à la santé publique avant l'obtention des résultats du laboratoire, et ce, 7 jours/ 7. Pour ce faire, joindre l'agente administrative de l'équipe des maladies infectieuses durant les heures ouvrables au 450 759-1157 poste 4459 et en dehors des heures ouvrables, joindre le médecin de garde en santé publique au 450 759-8222.
- Les cas confirmés hospitalisés (peut importe que leur état soit sévère ou non) doivent être déclarés à la santé publique durant les heures ouvrables.

Recommandations pour les cas ne nécessitant pas une hospitalisation

Les patients présentant des signes et symptômes compatibles avec l'influenza devraient être **encouragés à s'isoler dans leur résidence jusqu'à la fin des symptômes**. Si les symptômes persistent au-delà de 7 jours, la personne malade peut reprendre ses activités habituelles si son état général le permet. Rappeler au patient ainsi qu'à sa famille de se laver fréquemment les mains. Si disponible, le port du masque chirurgical ou de procédure par la personne malade est recommandé lorsqu'elle est dans la même pièce (< 2 mètres) qu'une autre personne ou si elle doit se retrouver dans la communauté. Si la condition du patient se détériore et qu'il nécessite des soins médicaux, il devrait éviter d'utiliser le transport en commun. Pour plus d'information, les patients peuvent :

- consulter une brochure d'informations à l'adresse suivante : <http://www.pandemiequebec.qc.ca/fr/actualites/actualites.shtml> (section outils)
- ou joindre la ligne téléphonique pour la population 1 877 644-4545 ou Info-Santé au 811.

Il n'est pas recommandé que les contacts d'un cas modifient leurs habitudes de vie s'ils sont asymptomatiques. Une autosurveillance des symptômes doit être suggérée. Si des symptômes apparaissent, ils doivent alors s'isoler jusqu'à 7 jours après le début de leurs symptômes.

Il n'est plus recommandé de procéder au dépistage des cas ne nécessitant pas d'hospitalisation.

Mesure de protection individuelle à prendre en cliniques médicales pour prévenir la transmission : mise à jour en date du 15 juillet 2009

Pour le médecin ou le personnel soignant qui procède à la consultation, le port du masque chirurgical ou de procédure avec port de gants est recommandé lors de l'évaluation d'un patient se présentant avec un SAG. Une blouse et une protection oculaire doivent être ajoutées s'il y a risque d'éclaboussures ou de souillures par des sécrétions (particulièrement lors de l'examen de jeunes enfants).

Lorsque des manœuvres générant des aérosols doivent être effectuées, le port du masque N95 est recommandé (exemples de procédures générant des aérosols : bronchoscopie, intubation, aspirations trachéobronchiques en circuit ouvert excluant les prélèvements naso-pharyngés).

Pour les mesures recommandées en milieux de soins (les installations d'hospitalisation et les installations d'hébergement), consulter le document produit par le Directeur national de santé publique au site suivant :

http://www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/index.php?prevention_et_protection (section Prévention en milieu de soins) qui a été mis à jour le 6 juillet 2009.

Utilisation des antiviraux : nouveautés

Nous vous rappelons que les patients qui répondent aux critères d'utilisation des antiviraux peuvent les obtenir gratuitement par l'entremise des pharmacies des centres hospitaliers. Les cliniques médicales doivent transmettre au département de pharmacie par télécopieur l'ordonnance du patient ainsi que les renseignements nécessaires permettant d'en valider les critères. Suite à la validation des critères par le pharmacien, la dispensation de l'antiviral au patient peut être faite en demandant qu'un proche passe le chercher ou par livraison à domicile (Télécopieur du CHRDL : 450 752-1708. Télécopieur du CHPLG : 450 470-2638).

Nous vous référons au Prévenant du 17 juin 2009 vol.18, no12 (toujours disponible sur le site web de l'Agence de la santé à l'adresse :

http://www.agencelanaudiere.qc.ca/ASSS/SantePublique/Pages/Bulletins.aspx?santepubliqueselect=menu_0i77)

qui rappelle les critères d'utilisation des antiviraux.



De plus, il est important que le clinicien rappelle à cette clientèle à risque élevé de complications liées à l'influenza, de consulter un médecin dès l'apparition des symptômes d'allure grippale.

En date du 10 juillet, une mise à jour des critères a été produite et les précisions suivantes ont été ajoutées :

UTILISATION DES ANTIVIRAUX EN CONCOMITANCE AVEC L'ALLAITEMENT

Oseltamivir (Tamiflu^{mc})

Bien que peu documentée à ce jour, l'utilisation de l'oseltamivir (Tamiflu^{mc}) par une femme qui allaite comporterait peu de risque pour la majorité des nourrissons en raison de la courte durée de traitement et des faibles quantités retrouvées dans le lait maternel. Une approche individualisée est nécessaire si l'enfant allaité est né prématurément ou s'il présente des conditions de santé le prédisposant à une toxicité au médicament (par ex. : insuffisance rénale).

Zanamivir (Relenza^{mc})

Bien qu'elle ne soit pas documentée à ce jour dans la littérature scientifique, l'utilisation du zanamivir (Relenza^{mc}) par une femme qui allaite comporterait peu de risque pour le nourrisson en raison de la faible absorption pulmonaire du médicament et de la courte durée de traitement.

UTILISATION DES ANTIVIRAUX EN PROPHYLAXIE

Nous vous rappelons que les recommandations d'utilisation des antiviraux en prophylaxie sont disponibles à l'adresse ci-dessous. Actuellement, ils ne sont recommandés seulement que lors d'un contact non protégé avec un cas probable ou confirmé en milieu hospitalier ou CHSLD.

http://www.msss.gouv.qc.ca/extranet/pandemie/index.php?prevention_et_protection (section Prévention en milieu de soins).

Mesures d'éloignement social

À l'heure actuelle, compte tenu de la faible sévérité du virus de la grippe A H1N1, les mesures d'éloignement social, telles que la fermeture d'école et l'annulation des rassemblements publics, ne sont pas indiquées. Par contre, en présence de symptômes de la grippe, une auto-exclusion est recommandée.

Publication : Direction de santé publique et d'évaluation

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Responsables de la publication : Dr Laurent Marcoux, directeur de santé publique, Dre Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses et Richard Lanthier, coordonnateur au service en prévention et contrôle des risques d'origine biologique et environnementale.

Ont collaboré : Lucie Bastrash, conseillère-cadre à la direction régionale des affaires médicales et universitaires, Joan Brooks, conseillère en soins infirmiers, DSPE et Valérie Forgues, conseillère en soins infirmiers, DSPE.

Mise en page : Nancy Perreault

Bulletin disponible sur <http://www.agencelanaudiere.qc.ca>

Dépôt légal : 2^e trimestre 2009

ISSN : 1718-9497

ISSN : 1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

