

CONDUITE A TENIR DEVANT LA DECLARATION DE SIGNES EVOCATEURS DE GRIPPE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE

Responsabilité de chacun et sensibilisation de tous

1 - Tous les professionnels travaillant au contact des patients doivent être sensibilisés à leur responsabilité vis-à-vis de ceux-ci et de leurs collègues afin, qu'en cas de survenue de signes évocateurs de grippe, ils consultent un médecin et informent leur employeur pour que les mesures ci-après puissent être mises en œuvre le plus rapidement possible.

2 – Il est rappelé d'une part qu'il n'y a pas d'obligation de consultation et, d'autre part, qu'un arrêt de travail est de la seule responsabilité du médecin consulté.

3 -Le médecin du travail est chargé de proposer les mesures nécessaires à la protection des autres travailleurs. Le CLIN est chargé de proposer les mesures nécessaires à la protection des patients.

Organisation de l'établissement

L'établissement doit prévoir le circuit de communication interne notamment pour :

- le suivi et l'investigation épidémiologique quotidienne pour une adaptation des mesures ;
- la définition du rôle de chacun des acteurs (DG, CLIN, DT, DSSI, EOH, CLIN, médecine du travail, cellule de crise...)
- la stratégie locale d'éviction et de réaffectation des personnels atteints et dont l'état de santé permet une activité professionnelle
- l'information des professionnels de santé

Les conduites à tenir présentées ci-après sont à mettre en œuvre dès l'apparition des premiers signes évocateurs de grippe¹. Elles doivent être maintenues si le diagnostic de grippe est confirmé par un examen microbiologique ou par l'évolution du tableau clinique.

¹Se reporter à la définition en cours des cas possibles de grippe A/H1N1 sur le site de l'INVS http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/index_h1n1.htm

A - CHEZ UN PATIENT HOPITALISE POUR UN AUTRE MOTIF

Définition	Mesures immédiates	Prélèvement naso-pharyngé ²	Masques ³	Antiviraux ⁴
Patient « grippé » : cas isolé, importé ou nosocomial	<ul style="list-style-type: none"> - isolement géographique en chambre seule jusqu'à la fin de la période de contagion⁵ - précautions et information lors des déplacements internes, à limiter (services médico-techniques, et transferts intra et inter-hospitalier) - informer le patient que les personnes vivant sous le même toit avec FDR, dont femme enceinte, doivent aller voir leur médecin en vue d'un traitement antiviral prophylactique éventuel - Si le cas est nosocomial, rechercher la source de contamination (EOH) 	Non recommandé	Anti projection, de type « chirurgical », pour le patient en déplacement hors de sa chambre	Traitement antiviral curatif indiqué pour tout sujet
Patients « grippés » : cas groupés	<ul style="list-style-type: none"> - isolement géographique en chambre seule jusqu'à la fin de la période de contagion⁵ ou en secteur d'isolement dans les conditions décrites ci-après - précautions et information lors des déplacements internes, à limiter (services médico-techniques, et transferts intra et inter-hospitalier) - informer le patient que les personnes vivant sous le même toit avec FDR, dont femme enceinte, doivent aller voir leur médecin en vue d'un traitement antiviral prophylactique éventuel - Rechercher une transmission nosocomiale 	3 prélèvements au moins dont tous ceux qui présentent des signes de gravité, sans dépasser 5	Anti projection, de type « chirurgical », pour le patient en déplacement hors de sa chambre	Traitement antiviral curatif indiqué pour tout sujet

²Fiche mémo grippe : le prélèvement naso-pharyngé http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_Prelevement.pdf

³ Fiche mémo grippe, les différents types de masques http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_Masques.pdf

⁴ Fiche pratique d'utilisation des antiviraux en extra hospitalier et en période pandémique. (Recommandations du Comité de lutte contre la grippe du 13 novembre 2009 susceptibles d'actualisation en fonction de l'évolution des données)

⁵ Voir la fiche Recommandations pour une personne malade du site du ministère de la Santé : <http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/grippe-A-H1N1/informations-grand-public/grand-public.html>

Définition	Mesures immédiates	Prélèvement naso-pharyngé²	Masques³	Antiviraux⁴
Patients ayant été en contact avant la mise en place des mesures de prévention	- application stricte par le personnel des précautions standards - information du patient qu'il a été en contact avec un patient grippé et recherche des facteurs de risque - surveillance de la survenue des signes évocateurs	Non	Non	Traitement préemptif recommandé aux sujets contacts étroits ⁶ présentant des facteurs de risque de complication ⁷ , dont les femmes enceintes, aux nourrissons de moins de 1 an.
Visiteurs des patients grippés	- limitation des visites après avis du CLIN et EOH - En cas de visites : mesures de base en hygiène, et notamment désinfection des mains avec produits hydro-alcooliques à la sortie de la chambre	Non	FFP2 lors des visites	Non
Personnels assurant la prise en charge des patients grippés	- application stricte des précautions standards Si possible, exclure de la prise en charge les personnels à risque et les femmes enceintes	Non	FFP2 dès l'entrée de la chambre en cas de prise en charge rapprochée du patient	Non
Personnel ayant été en contact avec un patient grippé avant la mise en œuvre des mesures de prévention	- Information du personnel et recherche de facteur de risque, dont la grossesse - surveillance de la survenue des signes évocateurs	Non	Au cas par cas après évaluation des risques par l'EOHH et le CLIN et le cas échéant en liaison avec l'ARLIN et le CCLIN. Dès la survenue de signes évocateurs de grippe, le personnel doit être considéré comme un cas.	Traitement préemptif recommandé aux sujets contacts étroits ⁶ présentant des facteurs de risque de complication ⁷ dont les femmes enceintes, aux nourrissons de moins de 1 an.

⁶ Entourage : personnes partageant le même lieu de vie que le cas index (famille, même chambre d'hôpital ou d'internat ...) ou en contact direct avec lui (en face à face et à moins d'un mètre) et exposées ainsi de manière prolongée à des épisodes de toux ou d'éternuements ou lors d'une discussion.

⁷ Cf. annexe 4 de l'avis du Haut conseil de la santé publique du 28/10/2009 <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefdomaine=1&menu=09>

ORGANISER OU NON UN SECTEUR D'ISOLEMENT, EN VUE DE RATIONALISER LES SOINS ET DE LIMITER LES CAS SECONDAIRES :

L'isolement des cas, isolés ou groupés, est de rigueur. Chaque malade grippé doit être seul dans une chambre ou, le cas échéant, uniquement avec d'autres malades grippés.

1 - Cas groupés dans un même service :

Les responsables du service jugeront de la nécessité ou non, en liaison avec le CLIN et l'EOH, le cas échéant en liaison avec l'ARLIN et le CCLIN, selon la disposition des bâtiments, de rassembler les malades grippés dans un même secteur géographique, notamment en fonction des facilités d'organisation des équipes de soins que pourrait apporter ce regroupement par rapport à une dispersion des malades dans le service. Ce regroupement tiendra compte de la possibilité de maintenir une prise en charge adaptée à l'état clinique de chaque patient.

Cette évaluation prendra en compte le nombre de cas importés, le caractère nosocomial de tous ou certains des cas et la situation particulière des services qui prennent en charge les patients infectés par la grippe.

2 – Cas isolés ou groupés dans plusieurs services :

Selon les mêmes principes, le responsable légal de l'établissement, en liaison avec les chefs de services concernés, l'EOHH et le CLIN, le cas échéant en liaison avec l'ARLIN et le CCLIN, jugera de la nécessité ou non, selon la disposition des bâtiments, de rassembler les malades grippés dans un même service et, le cas échéant, dans un même secteur géographique de ce service, en fonction des facilités d'organisation des équipes de soins que pourraient apporter ce regroupement par rapport à une dispersion des malades dans tout le service.

3 – Préparation de l'établissement à l'organisation d'un secteur d'isolement :

Il est nécessaire d'anticiper l'organisation d'un secteur d'isolement afin qu'il puisse être mise en œuvre sans délai.

Pour cela, il sera mis en application les mesures prévues au chapitre A.2.4 du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins « Disposer d'un plan de maîtrise des épidémies locorégionales, activable dès le déclenchement de l'alerte »⁸, dont le principe est repris dans le programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 prévoyant que « les établissements de santé disposent d'un plan activable en cas de détection d'un phénomène infectieux émergent à haut risque épidémique »⁹.

⁸ Circulaire interministérielle n°DGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.

⁹ Circulaire n°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013

B - CHEZ UN PERSONNEL PRESENTANT DES SIGNES EVOCATEURS DE GRIPPE

Définition	Mesures immédiates	Prélèvement naso-pharyngé²	Masques³	Antiviraux⁴
Personnel « grippé » : Cas isolé	<ul style="list-style-type: none"> - Eviction immédiate du contact avec les patients et avec les autres membres du personnel - Conseil de consulter un médecin - Information de l'encadrement, du médecin du travail, selon l'organisation interne de l'établissement 	Dans le cas où des mesures de gestion seraient subordonnées aux résultats des analyses	Anti projection, de type « chirurgical », dès l'apparition des symptômes et jusqu'à la fin de la période de contagion.	Traitement antiviral curatif indiqué pour tout sujet.
Personnel « grippé » : Cas groupés	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil de consulter un médecin - Eviction immédiate du contact avec les patients et avec les autres membres du personnel - Information de l'encadrement, du médecin du travail, selon l'organisation interne de l'établissement - Déclenchement possible du plan blanc de l'établissement selon le nombre de cas groupés en milieu hospitalier, pour mise en œuvre du plan de continuité des activités - Rechercher une transmission nosocomiale et la source de contamination (EOH) - Signalement à la DDASS et au CCLIN selon le circuit et les critères de signalement des infections nosocomiales (cas groupés ou décès liés à une grippe nosocomiale) 	3 prélèvements au moins dont tous ceux qui présentent des signes de gravité, sans dépasser 5	Anti projection, de type « chirurgical », dès l'apparition des symptômes	Traitement antiviral curatif indiqué pour tout sujet

Définition	Mesures immédiates	Prélèvement naso-pharyngé²	Masques³	Antiviraux⁴
Patients ayant été en contact avant éviction du(es) personnel (s) grippé(s)	<ul style="list-style-type: none"> - information du patient qu'il a été en contact avec un personnel grippé et recherche des facteurs de risque, dont grossesse - surveillance de la survenue des signes évocateurs 	Non	Non	Traitement préemptif recommandé aux sujets contacts étroits ⁶ présentant des facteurs de risque de complication ⁷ dont les femmes enceintes, aux nourrissons de moins de 1 an.
Personnels ayant été en contact (au travail ou à domicile)	<ul style="list-style-type: none"> - application stricte par le personnel des précautions standards - Information du personnel et recherche de facteur de risque, dont grossesse - surveillance de la survenue des signes évocateurs 	Non	<p>Au cas par cas, après évaluation des risques par l'EOHH et le CLIN, le cas échéant en liaison avec l'ARLIN et le CCLIN.</p> <p>Dès la survenue de signes évocateurs, le personnel doit être considéré comme un cas.</p>	Traitement préemptif recommandé aux sujets contacts étroits ⁶ présentant des facteurs de risque de complication ⁷ dont les femmes enceintes, aux nourrissons de moins de 1 an.