



## Editorial

Il y avait l'entre 2 guerres (pour les amateurs d'histoire), l'entre 2 mers (pour les amateurs de vin de Bordeaux), serions nous avec la grippe H1N1 entre 2 peurs ?

Que nous disent, tous les jours, nos patients : "et alors cette grippe, il faut en avoir peur ? Et alors ce vaccin : il faut en avoir peur ?"

En ce qui concerne la grippe : virulente mais finalement de gravité moyenne...

En ce qui concerne le vaccin : vous allez être déçus car un numéro d'Antibiolor exclusivement consacré à la grippe n'en parlera pas (les pouvoirs publics s'en chargent).

Et les incertitudes persistantes (sur l'efficacité des antiviraux, sur le rapport bénéfices/risques des vaccins, sur l'étendue et la gravité de l'épidémie à venir) alimentent ces peurs.

Certains trouvent que le dispositif mis en place est démesuré et nos amis africains estiment, à juste titre, que « les blancs jouent à se faire peur » (lu dans l'Observateur Paalga, quotidien d'information du Burkina Faso, 2 août 2009, document découvert par le Dr JM. Bolzinger que je remercie au passage). Bien sûr, vu d'Afrique où sida, tuberculose et paludisme déciment les populations, il y a indécence à déployer autant d'argent et d'énergie pour une menace d'un virus qui fera, au pire, quelques

## La grippe : entre deux peurs

milliers de victimes en France. Oui, mais nous sommes un pays riche et égoïste (comme les autres)...

Les associations de formation médicale continue, en lien avec Antibiolor, font leur travail de formation ; plusieurs réunions rassemblant plusieurs centaines de professionnels de santé ont ainsi été organisées au cours de l'été et de l'automne dans toutes les grandes villes de Lorraine.

D'autres sources d'informations sont disponibles : le site du ministère de la santé avec ses très (trop ?) nombreux pdf (<http://www.sante-sports.gouv.fr/grippe/prise-charge-vos-patients/prise-charge-vos-patients.html>), celui d'Antibiolor avec un diaporama régulièrement mis à jour ([http://www.antibiolor.org/site/element\\_1708.php](http://www.antibiolor.org/site/element_1708.php)) et bien d'autres. Vous pouvez même visionner la vidéo conférence organisée par l'AMPPLU54 en vous connectant sur [www.canal-u.tv](http://www.canal-u.tv) (actualités).

Une des difficultés vient de la nature des recommandations du ministère de la santé. En effet, elles n'ont pas les qualités des recommandations auxquelles nous sommes habitués : mode d'élaboration non explicite, groupe de travail composé exclusivement d'experts, absence de groupe de lecture et de gradation des recommandations...

Antibiolor a consacré sa lettre « Antibiolor infos » de juin 2009 à la grippe, dès l'annonce de la pandémie.

Il nous a paru utile de renouveler l'opération en raison de la quantité d'informations à s'approprier et de leur caractère indigeste. Nous vous proposons de vous présenter les recommandations actuelles sous une forme didactique ce qui devrait permettre mémorisation et accès aisé, au cours de la consultation. Alors je ne sais pas s'il faut avoir peur et de quoi, mais je sais qu'il faut s'informer et garder un esprit critique et c'est le but de ce numéro.

À l'heure où j'écris ces lignes, nul ne peut prévoir l'intensité et la gravité de l'épidémie à venir. Si l'épidémie n'est qu'une « épidémiette » qui tue « peu », il y aura accusation d'activisme et de gâchis et si l'épidémie fait des ravages en terme de santé publique et d'activité économique, il y aura accusation d'insuffisance.

Mais Antibiolor reste serein et fait son travail : l'information transparente et indépendante des professionnels de santé. Puisse ce numéro vous aider au quotidien, à prendre en charge vos patients grippés et à gérer leurs peurs... et les vôtres.

Dr J. Birgé, Vice Président d'Antibiolor

## AntibioTél

Le réseau Antibiolor a mis en place un numéro d'astreinte téléphonique destiné aux professionnels libéraux de santé de Lorraine. Il est tenu par des membres du réseau, répartis dans les 4 départements lorrains et référents en antibiothérapie pour répondre à toutes les questions concernant l'antibiothérapie.

Il fonctionne 5 jours par semaine de 8h30 à 19h30 hors jours fériés.

Un seul numéro d'appel

**03 83 76 44 89**

Ce numéro permet d'avoir accès par l'intermédiaire d'un secrétariat téléphonique à un médecin d'astreinte, bénévole pour cette fonction.

PS. N'oublions pas que l'objectif premier d'Antibiolor est l'optimisation de la prescription des antibiotiques et je me permets de rappeler que l'antibiothérapie n'a aucune place dans le traitement de la grippe, sauf complication présumée bactérienne...

## Le Réseau



## Conduite à tenir devant une suspicion de grippe A (H1N1)

### ■ Quand faut-il penser à la grippe A (H1N1) ?

Le diagnostic de nouvelle grippe A (H1N1)v doit être évoqué devant la symptomatologie suivante (cas possible) :

- Adulte et enfant > 1 an :  
syndrome respiratoire aigu à début brutal :  
- **Signes généraux** : fièvre > 38°C ou courbature ou asthénie  
- **Et signes respiratoires** : toux ou dyspnée
- Nourrisson de moins d'un an :  
- fièvre ≥ 39°C **associée ou non** à :  
- symptômes respiratoires signant une atteinte des voies aériennes supérieures ou inférieures ;  
- troubles digestifs ;  
- convulsions.

Pour autant, dans de telles situations, bien d'autres diagnostics peuvent être envisagés, et il conviendra bien évidemment de ne pas les négliger !!!

### ■ Comment prendre en charge une grippe bénigne ?

Les formes non graves et non compliquées chez un adulte ou enfant de plus d'un an sans facteur de risque sont prises en charge par le médecin traitant en consultation ou en visite :

- traitement symptomatique **SANS** traitement antiviral systématique ni antibiotique ;
- port de masques anti-projections (prescription de 50 masques anti-projection chirurgicaux gratuits) ;
- repos domicile ± arrêt de travail (7 jours en l'absence de traitement antiviral) ;
- recommandations d'isolement jusqu'à la fin des symptômes (remettre une fiche recommandations).  
([http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_recommandation.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_recommandation.pdf))

### ■ Comment prendre en charge une grippe sévère ou compliquée ?

Si infection sévère, à début brutal ou si facteur risque de complications (femme enceinte = prélèvement)

- **Traitement symptomatique PLUS traitement antiviral**
- **Port de masques** anti-projections (prescription de 50 masques anti-projection chirurgicaux gratuits)
- Repos domicile ± arrêt de travail (7 jours en l'absence de traitement antiviral)

- **Recommandations d'isolement** jusqu'à la fin des symptômes (remettre une fiche recommandations).  
([http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_recommandation.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_recommandation.pdf))

Cas complexe : appel au Centre 15 référent

Si signes de gravité : consultation hospitalière spécifique « grippe » après avis auprès du Centre 15

### ■ Qui hospitaliser ?

Les patients suspects de grippe et présentant des signes de gravité :

- **Chez l'adulte** :  
- troubles de la vigilance, désorientation, confusion ;  
- pression artérielle systolique < 90 mmHg ;  
- hypothermie (T° < 35°C) ;  
- hyperthermie (T° > 38.5°C) ne répondant pas aux antipyrétiques ;  
- fréquence respiratoire > 30/min ;  
- fréquence cardiaque > 120/mn.
- **Chez l'enfant** :  
- difficultés alimentaires chez un nourrisson < 6 mois (moins de la moitié des biberons sur 12 h) ;  
- tolérance clinique médiocre de la fièvre, malgré les mesures adaptées ;  
- signes de déshydratation aiguë ;  
- troubles de la vigilance ;  
- signes de détresse respiratoire, apnées ;  
- contexte particulier : très jeune âge (< 3 mois), ou facteurs de risque de grippe grave ou considérations liées à l'administration du traitement.

### ■ Qui traiter par Oseltamivir (Tamiflu®) ?

Les patients suspects de grippe et présentant de facteurs de risque de développer une grippe grave (patients à risque de complications) :

- Nourrissons de moins d'un an, en particulier ceux atteints d'une des pathologies suivantes :  
- dysplasie broncho-pulmonaire traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes ; bronchodilatateurs ; diurétiques) ;  
- cardiopathie cyanosante ou hémodynamiquement significative ;  
- prématurés d'âge gestationnel < 32 SA ;

Suite au verso =>

Rejoignez-nous en complétant le bulletin d'adhésion joint à cette lettre.

Issu d'un consensus fort, le réseau AntibioLor ne peut vivre que par l'adhésion de tous les acteurs concernés par l'antibiothérapie.

Renvoyez rapidement votre bulletin sous enveloppe à fenêtre accompagnée de votre règlement.

## Bulletin d'adhésion 2010

A glisser dans une enveloppe accompagnée de votre règlement

Souhaite adhérer à l'Association du Réseau Lorrain d'Antibiothérapie

J'adresse ci-joint ma cotisation pour l'année 2010

Montant : (cocher)

- 600 € pour les CHU/CHR
- 300 € pour les CHG/PSPH/Cliniques
- 150 € pour les Moyen Long Séjour/Retraite médicalisée
- 300 € pour les Associations professionnelles
- 15 € en adhésion individuelle

A retourner à :

**ANTIBIOLOR**

Mlle C. Barthélemy

Secrétariat du réseau Antibiolor - Maladies infectieuses

Tour Drouet 7 - Hôpitaux de Brabois - Allée du Morvan

54500 VANDŒUVRE-LES-NANCY



- mucoviscidose ;
  - malformation des voies aériennes supérieures, des voies aériennes inférieures, malformation pulmonaire ou de la cage thoracique ;
  - pathologie pulmonaire interstitielle chronique ;
  - pathologie neuromusculaire ;
  - anomalies acquises ou congénitales de l'immunité ;
- Enfants et adolescents (jusqu'à 18 ans) dont l'état de santé nécessite un traitement prolongé par l'acide acétylsalicylique
  - Femmes enceintes, en particulier au 3<sup>ème</sup> trimestre (au vu de ce qui a été observé lors des pandémies antérieures)
  - Personnes, y compris enfants et femmes enceintes, atteintes d'une des pathologies suivantes :
    - affections broncho-pulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie broncho-pulmonaire et mucoviscidose ;
    - cardiopathies congénitales mal tolérées, insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves ;
    - néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs ;
    - accident vasculaire cérébral invalidant, formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
    - répanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso drépanocytose ;
    - diabète insulino-dépendant ou non-insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ;
    - immunodépression y compris les transplantés, néoplasie sous-jacente et déficits immunitaires cellulaires, infection par le VIH (CD4 <350 /mm<sup>3</sup>), asplénies anatomiques ou fonctionnelles ;
    - obésité morbide avec un IMC > 40 (facteur de risque possible à ce jour pour les infections A/(H1N1)v) ;
    - alcoolisme avec hépatopathie chronique.
  - Sujets de 65 ans ou plus (selon les données disponibles à ce jour concernant la grippe A/(H1N1)v, les sujets de plus de 65 ans sembleraient relativement moins sensibles à l'infection)
  - Personnes séjournant dans un établissement de santé de moyen ou long séjour, quel que soit leur âge. ([http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_utilisation\\_Tamiflu\\_en\\_extraH\\_DEF\\_12aout09\\_annexe2.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_utilisation_Tamiflu_en_extraH_DEF_12aout09_annexe2.pdf))
  - Le ou les patients suspects de grippe A source d'un nourrisson contact (cf paragraphe «Gestion des contacts»), vaut pour les parents, frère et soeur, grand parents, la nounou ...

## ■ Quand et comment traiter ?

Un patient suspect de grippe A (H1N1)v, sans signe de gravité et sans facteur de risque de développer une grippe grave ne justifie pas d'un traitement antiviral.

En dehors des formes graves de prise en charge hospitalière, la mise en route du traitement anti-viral n'est à envisager qu'au plus tard, **dans les 48 heures suivant l'apparition des premiers signes cliniques** ; le traitement n'a pas d'intérêt au delà !!!

Chez l'adulte et l'enfant de 13 à 17 ans, le traitement curatif est le **TAMIFLU® 75 mg : 1 cp x 2 /j pendant 5 jours**.

Chez l'enfant de 2 à 12 ans : la dose recommandée de Tamiflu® est indiquée dans le tableau ci-dessous. Tamiflu 30 mg et 45 mg gélules sont disponibles en pharmacie d'officine :

Poids corporel	Dose recommandée pendant 5 jours
<= 15 kg	30 mg deux fois/jour
> 15 kg à 23 kg	45 mg deux fois/jour
> 23 kg à 40 kg	60 mg deux fois/jour
> 40 kg	75 mg deux fois/jour

## Quels sont les effets indésirables du Tamiflu® ?

Céphalées, insomnie, vertige, toux, rhinorrhée, nausée, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, dyspepsie, sensation vertigineuse, fatigue, douleur, dermatites, rash, urticaire, réactions d'hypersensibilité, eczéma, saignements gastro-intestinaux et colites hémorragiques, hallucinations, symptômes neurologiques et comportementaux qui peuvent inclure des événements tels que des hallucinations, un délire, un comportement anormal, conduisant dans certains cas au décès (ces événements peuvent survenir dans un contexte d'encéphalite ou d'encéphalopathie mais également en dehors de toute pathologie sévère), troubles hépatobiliaires, incluant hépatite et élévation de l'activité des enzymes hépatiques chez des patients ayant un syndrome grippal (ces cas comprennent des hépatites fulminantes fatales et/ou des insuffisances hépatiques).

## ■ Cas particuliers

### 1. Cas groupés :

Un cluster possible de grippe A (H1N1) est défini par :

- la survenue d'au moins 3 cas en une semaine de syndrome respiratoire aigu à début brutal dans une même collectivité (famille, classe, unité de travail ...)
- et l'absence d'éléments orientant vers un autre diagnostic.

Ces cas groupés peuvent survenir dans des familles, des établissements scolaires, des centres de vacances ou encore d'autres collectivités telles que les maisons de retraite, les services hospitaliers, des entreprises, des groupes de touristes ... etc. Ils doivent être signalés à la DDASS par téléphone.

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/docs\\_professionnels/protocole\\_signalement\\_cas\\_groupes\\_de\\_grippe\\_020909.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/docs_professionnels/protocole_signalement_cas_groupes_de_grippe_020909.pdf)

### 2. Femmes enceintes :

Hospitalisation en secteur dédié d'une femme enceinte :

- présence de signe(s) de gravité maternelle ou foetale et/ou
- présence d'un facteur additionnel de risque de grippe grave et/ou
- suspicion de surinfection bactérienne respiratoire haute ou basse et/ou
- doute sur un autre diagnostic associé.

Sinon prise en charge ambulatoire après passage à la consultation dédiée grippe hospitalière pour prélèvement.

### 3. Nourrissons de 0 à 11 mois :

Un nourrisson de 6 à 11 mois sans facteur de risque (FDR) sera pris en charge par le médecin traitant : il n'y a pas d'indication de prélèvement ni de traitement. Dans les autres cas, il doit être adressé à une consultation hospitalière dédiée.

	Prélèvement nasopharyngé	Traitement antiviral	Consultation hospitalière dédiée
0-5 mois avec FDR	Oui	Oui	Oui
0-5 mois sans FDR	Oui	Oui	Oui
6-11 mois avec FDR	Oui	Oui	Oui
6-11 mois sans FDR	Non*	Non	Non

Les recommandations posologiques pour un traitement curatif sont :

- 2 à 3 mg/kg et 2 fois par jour pendant 5 jours en traitement chez le nourrisson de 0 à 5 mois ;
- 3 mg/kg et 2 fois par jour pendant 5 jours en traitement chez le nourrisson de 6 à 12 mois.

La prescription et la délivrance du traitement en conditionnement adapté relève de la prise en charge hospitalière.

## ■ Gestion des contacts

### Définition des cas contact :

- 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 du cas index dans un avion ou un train.

**Contage avéré < 48 heures + Facteur de risque => prescription d'un traitement prophylactique : TAMIFLU® 75 mg : 1 cp/j pendant 10 jours.**

### Cas contact particuliers :

- Femmes enceintes

Le zanamivir peut être prescrit, quel que soit le trimestre de grossesse et la présence ou non de facteurs de risque : RELENZA® : 2 inhalations de 5 mg x 2/j pendant 5 jours. Toutefois chez la femme asthmatique ou intolérante au Relenza®, on pourra prescrire du Tamiflu®.

- Nourrissons < 1 an :

Les recommandations posologiques pour un traitement post exposition sont : 2 à 3 mg/kg 2 fois par jour pendant 5 jours chez le nourrisson de 0 à 11 mois (= traitement préemptif).

	Nourrisson de moins de un an non malade		Entourage familial	
	Traitement antiviral	Hospitalisation	Cas index	Prophylaxie des autres personnes
0-5 mois avec FDR	"Préemptif"	Hospitalisation en présence du moindre signe d'aggravation par rapport à son état de base	Prélèvement et traitement antiviral curatif	Oui
0-5 mois sans FDR	Non	Conseiller de reconsulter rapidement en cas de fièvre ± symptômes respiratoires pour mise en route rapide d'un traitement respiratoire curatif.		Oui
6-11 mois avec FDR	"Préemptif"	Hospitalisation en présence du moindre signe d'aggravation par rapport à son état de base		Oui
6-11 mois sans FDR	Non	Conseiller de reconsulter rapidement en cas de fièvre ± symptômes respiratoires pour mise en route éventuelle d'un traitement respiratoire curatif.		Oui

[http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_utilisation\\_Tamiflu\\_en\\_extraH\\_DEF\\_12aout09.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_utilisation_Tamiflu_en_extraH_DEF_12aout09.pdf)

Exemple : un homme de 30 ans sans ATCD et père d'un nourrisson de 3 mois sans FDR et d'une fille de 5 ans vous consulte pour un syndrome grippal depuis la veille : vous contactez le Centre 15 qui va valider l'indication de prélèvement pour le père. Le père, la mère et la fille seront traités mais pas le nourrisson.

## ■ Qui prélever ?

Le diagnostic de certitude repose sur la mise en évidence du virus A (H1N1)v à partir d'un prélèvement nasal. Seule la technique « PCR » est sensible et spécifique ; il est ainsi rappelé que les tests de détection rapide (test habituellement utilisé pour le diagnostic de la grippe saisonnière) ne sont pas recommandés du fait d'une faible sensibilité pour la grippe A (H1N1).

Mais les indications des prélèvements nasopharyngés, pour la recherche de H1N1v par "PCR" sont limitées, le coût de cet examen étant élevé et les capacités des quelques laboratoires habilités à les réaliser limitées ([http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_Prelèvement.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_Prelèvement.pdf)).

Ainsi, le prélèvement naso-pharyngé en vue de la réalisation d'un diagnostic virologique de confirmation doit être restreint :

- aux patients présentant des signes de gravité (le médecin contacte avec le SAMU-Centre 15 puis, en cas d'indication validée de prélèvement, oriente son patient vers une consultation hospitalière spécifique « grippe ». Le prélèvement naso-pharyngé sera réalisé à l'hôpital) ;
- aux patients traités et présentant une aggravation clinique ;
- à 3 patients au moins au sein d'un foyer de cas groupés (déclaration à faire à la DDASS) ;
- aux patients présentant les symptômes évocateurs de la grippe et consultant des médecins du Réseau GROG ;
- aux nourrissons et aux femmes enceintes ;
- aux personnels soignants des établissements de santé présentant des symptômes évocateurs de la grippe, dans le cas où des mesures de gestion seraient subordonnées aux résultats des analyses ;
- le ou les patients suspects de grippe A source d'un nourrisson contact (vaut pour les parents, frère et soeur, grand parents, la nounou ...).

## ■ Où se font les prélèvements ?

Après validation par le Centre 15 :

CHU Nancy, Maternité Régionale Nancy, CH Lunéville, Hôpital de Mont St Martin, CH Briey, CH Toul, CH Verdun, CH Bar Le Duc, CHR Metz-Thionville, Hôpital des Armées Legouest, Hôpital Clinique Claude Bernard, CH Sarreguemines, Hospitalor Saint Avold, CH Epinal, CH Saint Dié, CH Remiremont, CH Neufchâteau.



# Adhères à AntibioLor

Rejoignez-nous en complétant le bulletin d'adhésion joint à cette lettre. Issu d'un consensus fort, le réseau AntibioLor ne peut vivre que par l'adhésion de tous les acteurs concernés par l'antibiologie.

Renvoyez rapidement votre bulletin sous enveloppe à fenêtre accompagné de votre règlement.



## ANTIBIOLOR

LE RÉSEAU LORRAIN D'ANTIBIOLOGIE

LA LETTRE DU RÉSEAU LORRAIN D'ANTIBIOLOGIE

# ANTIBIOLOR

infos

Directeur de la publication : Thierry May  
 Conception graphique et maquette : Agence MédiaCom  
 Impression : Lorraine graphic  
 Ce numéro a été tiré à 5 200 exemplaires  
 ISSN : 1955-0820

<p>Je soussigné(e) M - Mme - Mlle (rayer la mention inutile)</p>	<p>NOM..... Prénom.....</p> <p>Fonction..... Spécialité.....</p> <p>Adresse prof. ....</p> <p>N° de téléphone ..... E-mail .....</p>
<p>Le cas échéant représentant :</p>	<p>NOM de l'Etablissement ou de l'Association .....</p> <p>ADRESSE de l'Etablissement ou de l'Association .....</p>
<p>Je règle ma cotisation :</p>	<p>par Chèque bancaire <input type="checkbox"/> par Chèque postal <input type="checkbox"/> Virement bancaire <input type="checkbox"/></p> <p>RIB : code banque 14707   code guichet 00035   N° de compte : 03519091817   clé 28</p> <p>Banque ..... Ville ou centre.....</p> <p>N° du chèque ..... Libellé au nom de «Association Antibiolor»</p>
	<p>Je désire recevoir un reçu de ma cotisation</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
	<p>Date</p> <p>Signature</p>

