

# **POINT DE SITUATION SUR LA GRIPPE A/H1N1 AU CHU FFN**

**(Réponse à partir des données et de l'expérience du  
service) .**

**Pr Bouhamed,  
Dr Hamza, Dr Tebani, Dr Chibane**

**Aujourd'hui nous allons faire le point sur un sujet qui a fait couler beaucoup d'encre dans le monde à l'origine de controverses et de polémiques **la grippe A H1N1.****

**Les connaissances sur cette pandémie ont évolué et ont été communiquées de manière rapide ce qui a contribué à la planification pour sa prise en charge:**

- ◆ Hygiène rigoureuse**
- ◆ Prise en charge des personnes à risques**
- ◆ Mise à disposition des antiviraux**
- ◆ La vaccination**

**Cette pandémie s'est accompagnée d'une faible morbidité par rapport à ce qu'on craignait à son début.**

**Elle a généré des problèmes d'organisation, d'accueil, et d'hospitalisation ainsi que des errances mais rapidement la décision a été prise de créer le centre de soins intensifs au CHU Ben Boulaid, vue la présence des services de gynécologie et de pédiatrie mitoyens.**

**L'expérience acquise nous a permis de former une équipe à qui il peut être fait appel si les circonstances l'exigent.**

**Les malades hospitalisés dans le service de réanimation de l'hôpital de BLIDA depuis sa mise en place sont des sujets qui présentent des signes de détresse respiratoire aigue, en particulier chez les femmes enceintes nécessitant l'hospitalisation d'urgence. Ces malades présentent souvent une fièvre supérieure ou égale à 39 avec une fréquence respiratoire supérieure ou égale à 30 mouvements par minute, une fréquence cardiaque supérieure à 120 battements par minute, une comorbidité avec ou sans présence d'un foyer pulmonaire.**

# Cas Hospitalisés

| Malades/<br>Périodes | du<br>12/12/2009<br>au<br>28/12/2009 | du<br>29/12/2009<br>au<br>3/01/2010 | du<br>4/01/2010<br>au<br>10/01/2010 | du<br>11/01/2010<br>au<br>17/01/2010 |
|----------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Adultes              | 22                                   | 09                                  | 05                                  | 08                                   |
| Enfants              | 12                                   | 13                                  | 18                                  | 10                                   |
| Total                | 34                                   | 22                                  | 23                                  | 18                                   |

# Cas Hospitalisés

| Malades/<br>Périodes | du 18/01/2010<br>au<br>24/01/2010 | du 25/01/2010<br>au<br>31/01/2010 | du<br>1/02/2010<br>au<br>10/02/2010 | du 11/02/2010<br>au 16/02/2010 |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| Adultes              | 6                                 | 6                                 | 6                                   | 9                              |
| Enfants              | 11                                | 4                                 | 0                                   | 1                              |
| Total                | 17                                | 10                                | 6                                   | 10                             |

- **Soit le total d'hospitalisés durant ces quatre périodes de 140 malades répartis comme suit:**
- **71 malades dans le service de réanimation pour détresse respiratoire soit: 2 hommes et 69 femmes**
- **Parmi ces malades hospitalisés, il y a lieu de citer 11 femmes enceintes qui ont été transférées au service de gynécologie (Pr OUKID) après traitement spécifique, car elles nécessitent un suivi normal par l'équipe de gynécologie.**
- **Les 69 malades restants sont des enfants hospitalisés dans le service de pédiatrie, suivis par l'équipe du Professeur BOUKARI.**
- **Le nombre de malade traités à titre externes par l'équipe du service de réanimation est de 72 malades.**

- On constate que depuis l'apparition de la pandémie, que les chiffres d'hospitalisation dus à la grippe porcine présentent un pic en fin décembre se stabilisent chez les adultes et augmentent chez les enfants. Effectivement, on enregistre en moyenne 7 cas par semaines chez les adultes et 11 cas par semaine chez les enfants jusqu'au 24/01/10.
- Les malades reçus au niveau de la réanimation présentent une grossesse ou une comorbidité associée à l'une ou plus des maladies ci après :

**Obésité ,Cardiopathie, Diabète, Leucémie, Asthme, Maladie thyroïdienne, Maladie hypophysaire**

- Parmi les femmes hospitalisées et traitées au niveau du service de réanimation, 6 ont été transférées au service gynécologie et ont accouché normalement.



**Les complications** observées au cours du syndrome grippal:

- Déséquilibre du diabète, instabilité tensionnelle, perturbation du rythme cardiaque, déshydratation, gêne respiratoire, images pulmonaires alvéolo-interstitielles.

**Les manifestations** cliniques liées au TAMIFLU:

- Nausées, vomissements, céphalées, otalgies et poussées de sinusite.

- **Le nombre de décès** enregistré suite à une détresse respiratoire ou à une décompensation d'une tare sous-jacente est de 12 patients, à signaler que ces derniers ont été hospitalisés dans un état de santé critique et avancé.
- Ces décès sont repartis comme suit :
  - 4 femmes (2SDR, 2 toxémie gravidique) décédées au 2eme jour d'intubation.
  - 1 femme âgée de 60 ans présentant des troubles cardiaques importants sur diabète.
  - 1 homme cardiaque connu décédé en consultation de médecine (urgences)
  - 6 enfants

- **Les cas confirmés** de grippe A (H1N1) s'élèvent à 9 adultes et 4 enfants. aucune confirmation depuis le 15/01/10.

Au-delà de cette date nous avons continué à adresser nos prélèvements mais les résultats n'ont pas suivi.

Chez les malades adultes, le contagage autour du cas malade a été toujours noté et traité conformément aux règles et aux dispositions en vigueur de lutte contre cette pandémie.

## COMMENTAIRES

- Après dix mois de recul nous savons maintenant que le A/H1N1 touche tout le monde, mais peut être grave chez le jeune, la femme enceinte, et dans les cas de comorbidité .
- Elle est plus grave que la grippe saisonnière car après seulement 24/36h du début de la maladie des pneumopathies primitives peuvent apparaître en l'absence de traitement spécifique ; **alors que les complications de la Grippe Saisonnière** sont surtout des complications de surinfection après le 5ème jour de la maladie et généralement sur terrain de comorbidité.

# COMMENTAIRES

- **Le nombre de cas hospitalisé a diminué et aucun décès n'a été enregistré à partir du 18/01/10, vu que les malades consultent tôt et sont traités précocement (le traitement est mis à la disposition des médecins).**
- **Cette accalmie ne doit pas nous faire omettre de poursuivre la campagne de sensibilisation de la population afin de l'épargner des formes graves, et sans omettre aussi l'intérêt de la vaccination dans cette maladie hautement contagieuse, notamment pour les groupes à risque grossesse ,comorbidités »**

## **Le problème de la vaccination ? Elle n'a pas été acceptée ?**

- **l'OMS préconise un vaccin avec adjuvant qui permet de booster l'immunité, avoir un spectre plus large HxNy et l'immunité apparaît rapidement.**
- **Si le vaccin présentait un problème il n'aurait jamais été préconisé à 30 millions d'algériens. !!**  
**mais si on sort du raisonnement scientifique et le corps médical est non convaincu, n'importe qui parlera de la grippe( souris mortes, adjuvant problèmes de choc, paralysies, décès.....) : problèmes à la base de la pyramide.**

## **Le problème de la vaccination ? Elle n'a pas été acceptée ?**

- **Un autre problème a contribué au refus : au moment du pic de la maladie 12/25 décembre, les moyens de protection (masque, blouse...) , le lavage des mains , en l'absence de vaccination ont permis au corps médical d'éviter la maladie.**
- **L'arrivée tardive du vaccin.**

## Le problème de la vaccination ? Elle n'a pas été acceptée ?

- la diminution des cas à mi-janvier, la polémique autour du vaccin, 57 décès / 917 cas, des taux faibles non alarmant dans l'esprit de certains. Aucune forme grave de grippe chez les médecins, d'où le refus des médecins de la vaccination et la population a suivi bien sur.
- À nous **Médecins** de redynamiser la pyramide de responsabilité car: le **virus A/H1N1 peut devenir un virus saisonnier** et accentuera les risques chez les **sujets immunodéprimés**.



## **Le problème de la vaccination ? Elle n'a pas été acceptée ?**

- **La population a eu une perception exagérée des effets secondaires dus à la vaccination et ce, sans aucune commune mesure avec les risques de la maladie.**

# CONCLUSION

- **Après dix mois de recul on peut conclure que le A/H1N1 touche tout le monde, mais peut être grave chez tarés et la femme enceinte, donc la vaccination est fortement conseillée aux femmes enceintes et aux personnes présentant une maladie chronique.**

# CONCLUSION

- **Est-ce qu'on continuera à traiter toutes les femmes enceintes, tous les enfants, toutes les personnes ayant une maladie chronique qui présentent un syndrome grippal par le Tamiflu, ?? Et jusqu'à quand ?? Et si résistance au tamiflu ou consultation tardive ? A vous de juger l'intérêt de la vaccination.**

# CONCLUSION

**Il est à noter que sans vaccination il faut s'attendre à des cas sporadiques et/ou à une recrudescence des cas au courant de toute la saison 2010- 2011 et à l'apparition inéluctable de formes graves.**