



**Objet :** Influenza A/H1N1v – nouvelle approche en Belgique

Chers collègues,

La nouvelle variante de l' influenza A/H1N1v est suivie de près en Belgique depuis la fin avril, tout comme dans les autres pays européens d'ailleurs. Entre-temps, l'Organisation mondiale de la Santé a décrété, le 11 juin 2009, la phase 6 de la pandémie grippale. Cela signifie que le virus s'est largement propagé dans différents pays de plusieurs continents, également dans de nombreux pays européens.

Au début, des mesures de contention ont été prises pour les patients et leurs contacts. Nous avons demandé de nous signaler concrètement tous les cas possibles. Après analyse d'un prélèvement, tous les cas confirmés ont été isolés, tout d'abord à l'hôpital et ensuite à leur domicile, et traités aux antiviraux. Les mêmes mesures de contention étaient également imposées aux contacts étroits des patients qui ont reçu un traitement antiviral prophylactique.

Le but était d'en apprendre davantage sur la gravité de l'infection et d'en ralentir la propagation. Pendant cette période, il est apparu clairement que la nouvelle variante de l'influenza A/H1N1v peut être comparée, en termes de gravité, à la grippe saisonnière ; à cette différence près cependant que le nombre de personnes jeunes touchées par cette nouvelle variante est relativement plus élevé que dans le cas de la grippe saisonnière.

Mais depuis lors, de plus en plus de vacanciers rentrent au pays avec un tableau grippal. Et en Belgique également, plusieurs cas ont été constatés de personnes infectées qui ne s'étaient pas rendues à l'étranger et ce nombre va probablement augmenter au cours des prochaines semaines. Cela signifie que tout syndrome grippal pourrait être un cas potentiel. Tout comme plusieurs autres pays européens, la Belgique a décidé d'adapter la procédure et les mesures.

À partir de maintenant, nous ne demandons plus que tout cas individuel nous soit signalé. Un prélèvement n'est plus effectué systématiquement pour toute infection par l'influenza dans le but de confirmer le diagnostic et de faire un typage du virus. Nous soulignons que les patients présentant un tableau grippal doivent, de préférence, être soignés chez eux et que l'hospitalisation ne doit plus intervenir que lorsque le tableau clinique l'exige.

Les mesures suivantes sont proposées à titre d'approche de tout syndrome grippal (il peut s'agir de n'importe quel virus de l'influenza) :

- si le tableau clinique le permet, isolement du patient chez lui jusqu'à sa guérison (exempt de symptômes), sans traitement antiviral si le patient n'appartient pas à un groupe à risque ;
- si le patient appartient à un groupe à risque pour l'influenza A/H1N1v, il est recommandé de tout de même entamer un traitement aux antiviraux : 2 fois par jour une dose de Tamiflu® pendant 5 jours ou deux fois par jour Relenza® pour les femmes enceintes ;
- les contacts proches ne sont plus systématiquement recensés et ne reçoivent plus de prophylaxie aux antiviraux; le patient est cependant invité à les avertir de sa possible infection par un virus grippal et à leur conseiller de prendre contact avec leur généraliste en cas d'état fébrile ou de présence d'autres symptômes de la grippe (toux, dyspnée, mal de gorge, douleurs musculaires, ...) ;
- les personnes de contact du patient (également les personnes avec lesquelles il cohabite) ne sont plus systématiquement invitées à rester quelques jours chez elles.

Groupes à risque en cas d'infection par le virus influenza A/H1N1v :

Les personnes suivantes sont considérées comme groupes à risque de complications suite à une infection par le virus A/H1N1v :

- les patients atteints d'une maladie chronique du système respiratoire, en ce compris l'asthme ;
- les patients souffrant d'une insuffisance cardiaque chronique ;
- les patients atteints d'une insuffisance rénale et hépatique modérée à sévère ;
- les patients immunodéprimés suite à une maladie ou à un traitement ;
- les patients diabétiques ;
- les femmes enceintes ;
- les personnes âgées de plus de 65 ans ;
- enfants âgés de moins de 5 ans ;
- les patients hospitalisés dont le tableau clinique est grave.

Antiviraux : oseltamivir (Tamiflu®) et zanamivir (Relenza®)

- Pour les femmes enceintes, au 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse, le zanamivir (Relenza®) est recommandé (2 fois par jour 2 inhalations).
- Pour les enfants, la dose d'oseltamivir (Tamiflu®) (deux fois par jour pendant 5 jours) est fixée en fonction de l'âge et du poids.
- Par ailleurs, les règles habituelles d'hygiène restent de toute évidence applicables.

À partir du 22 juillet 2009, tous les hôpitaux seront approvisionnés, en quelques jours, en antiviraux provenant du stock national. Entre-temps, les hôpitaux peuvent, si besoin est, utiliser leur propre stock. Les doses utilisées seront remplacées par la suite au départ du stock national.

Le Comité directeur "Hôpitaux pilotes Pandémie grippale" organise dans toutes les provinces des sessions d'information pour les hôpitaux qui permettront de préciser la structure et les composantes du plan pandémie des hôpitaux. Une invitation à ce propos vous a déjà été envoyée par les hôpitaux pilotes ou vous la recevrez dans les jours prochains. Vous trouverez ci-joint les coordonnées de l'hôpital pilote de votre province.

Avec mes meilleures salutations,

Prof. Marc Van Ranst  
Commissaire Interministériel Influenza