

EMH

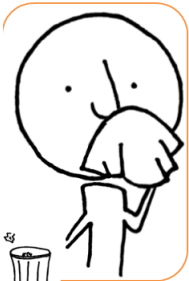


sud
coordonnateurs

STOP
au virus de la
GRIPPE



*En l'absence de mouchoir,
toussez ou éternuez au
niveau du coude plutôt
que dans les mains*



*Utilisez un
mouchoir à usage
unique pour
couvrir le nez et
la bouche lors de
toux et
d'éternuements*



*Et le jeter
immédiatement*



*Demandez aux
professionnels un
masque*



*Lavez vos mains
à l'eau et au savon
ou désinfectez vos
mains avec un produit
hydro alcoolique*



KIT GRIPPE

Anticiper

Informier

Communiquer

Agir

Dr NEGRIN

jeudi 29 novembre 2018 EHPAD Les Paillons Drap.

Anticiper Informer Communiquer Agir

Anticiper, informer, communiquer, agir, sont les clés de la réussite pour la maîtrise d'une épidémie

Les épidémies saisonnières de grippe sont souvent à l'origine dès l'apparition des premiers cas de la désorganisation des équipes : recherche conduite à tenir, matériels en quantité suffisante,..., organisation rapide,...

OBJECTIF

L'élaboration de la démarche et des documents s'est faite dans le cadre des réunions de notre Staff de Gériatrie pour le risque infectieux (hygiène, infectiologie, microbiologie, pharmacie).

L'objectif est de proposer aux professionnels dès la suspicion d'une situation épidémique les outils indispensables « prêts à l'emploi » afin de se remémorer les étapes, l'organisation à mettre en place rapidement.

En septembre octobre un travail préalable de mobilisation/réactualisation des connaissances doit être organisé dans les établissements.

LE KIT GRIPPE

Le KIT GRIPPE

Il est adressé aux EHPAD qui adhèrent au réseau FELIN06

Il peut être complété par des documents spécifiques à chaque établissement

*Un financement ARS CRES PACA a été obtenu (reprographie)
Démarche commune en complément du KIT VACCINATION
Dr GIACCARDI SUD COORDONNATEUR*

*Dr NEGRIN : Réunion au Ministère de la Santé
sur les TROD grippe en EHPAD, le KIT GRIPPE est adressé aux
organismes.*

LE KIT GRIPPE

Les documents élaborés :

- affiches d'information visiteurs: avec les gestes essentiels de prévention, en plusieurs langues
- fiches pour les professionnels: memo grippe (durée des PC Gouttelettes, port du masque, fiche technique pour la réalisation d'un TROD, ..)
- fiches métiers (IDE, cadre, médecins, ASH,...) sous forme de check lists (points clés) étapes /organisation à mettre en place rapidement
- fiches auto évaluations connaissances grippe et vaccination

Complétés par des documents officiels : fiches signalement IRA-ARS,...

La GRIPPE

Les virus respiratoires se transmettent principalement par des gouttelettes émises lors de la toux, l'éternuement, la parole, par le biais de la salive, des postillons, des écoulements du nez, ou indirectement, par les mains, et les objets contaminés (linge de toilette, objets, poignées de porte, ...)

SUSPECTER LA GRIPPE CHEZ LE PATIENT AGE

Début brutal du syndrome grippal :

Fièvre, rhinorrhée, toux, asthénie marquée, anorexie,...

Autres symptômes possibles: dyspnée, confusion mentale, vomissements, déshydratation, diminution de l'autonomie antérieure

Dès la suspicion : PRECAUTIONS GOUTELETES

**Chaque professionnel transmet sans délai l'alerte dans son service
Le service d'hygiène est informé par l'IDE, le cadre, le médecin**

MESURES ESSENTIELLES DE PREVENTION ET MESURES BARRIERES:

Vaccination

Hygiène des mains et protection des tenues professionnelles

Port du masque

Utilisation de mouchoirs à usage unique

Désinfection fréquente des surfaces touchées par les mains (poignées de porte, ...chariots,...)

Bionettoyage des locaux, et environnement proche des patients (barrières lit, fauteuils,...)

Aération fréquente des chambres, des locaux

S'assurer que le matériel partagé est nettoyé désinfecté entre chaque résident

Information rapide et quotidienne à l'ensemble des professionnels du service, des autres services, des libéraux intervenants, bénévoles,....

Mise en place d'une information et de la signalétique pour les visiteurs (masques, report visites personnes âgées, femmes enceintes,...)

S'organiser pour que les résidents restent dans leur chambre

Envisager rapidement d'annuler les activités de groupe, animations collectives,...

CONSULTEZ
votre
KIT GRIPPE

Les gestes de chacun font la santé de tous














PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES D'HYGIENE

GRIPPE

Rappel : la mise en place et la levée d'une précaution complémentaire d'hygiène est une prescription médicale.

Hygiène des mains 	<p>Avant d'entrer et avant de sortir de la chambre. Et à l'extérieur de la chambre, après le retrait du masque chirurgical La désinfection par friction avec la solution hydro alcoolique est la technique de référence en l'absence de souillure visible</p>
Masque chirurgical 	<p>A porter avant de rentrer dans la chambre A retirer à l'extérieur de la chambre Ne jamais le laisser autour du cou Si risque d'exposition majeure : masque FFP2 (aspiration bronchique, intubation ...)</p>
Gants 	<p>Jamais en systématique Port de gants si risque d'exposition à un liquide biologique, muqueuses, peau lésée A changer entre chaque patient et entre chaque activité</p>
Tablier à UU 	<p>Porter un tablier imperméable lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique</p>
Surblouse et lunettes de protection  	<p>Porter une surblouse manches longues + tablier plastique + lunettes de protection + masque FFP2 lors de manœuvre invasive : aspiration bronchique, intubation ...</p>
Bionettoyage 	<p>Bionettoyage quotidien au détergent désinfectant et en fin de programme Renforcer l'entretien au niveau de l'environnement proche du patient, barrières, sonnette, télécommande, poignées et interrupteurs</p>
Vaisselle 	<p>Utilisation de vaisselle réutilisable Vérifier la température du lave-vaisselle : impérativement $\geq 60^{\circ}\text{C}$</p>
Déchets 	<p>Jeter le masque à l'extérieur de la chambre dans un sac noir</p>
Matériel de soins 	<p>Privilégier l'usage unique Si matériel réutilisable le dédié au patient / résident S'assurer que le matériel partagé est nettoyé, désinfecté entre chaque patient / résident</p>
Déplacement du patient 	<p>Le patient porte un masque chirurgical et réalise une hygiène des mains avec la solution hydro alcoolique avant tout déplacement</p>
Visiteurs 	<p>Les visiteurs portent un masque chirurgical et réalisent une hygiène des mains avec la solution hydro alcoolique</p>

UTILISATION des TROD

En période d'épidémie de grippe en EHPAD

Pourquoi utiliser les TROD Grippe ?

- Pour confirmer l'étiologie grippale
- Pour permettre la mise en œuvre de traitements antiviraux curatifs et /ou prophylactiques

Et ainsi :

- Réduire le risque de survenue de formes compliquées de grippe
- Evaluer la situation épidémique

A réaliser dès le premier cas présentant des signes d'infection respiratoire aiguë depuis moins de 48h (chez au moins 3 malades au sein de l'unité)

Positivité d'une partie des tests : diagnostic établi

Si l'ensemble des TDR négatifs : ne pas exclure la grippe



1. Relever la pointe du nez
2. Tenir l'écouvillon comme un stylo et l'introduire perpendiculairement au plan du visage
3. Pousser délicatement jusqu'à percevoir une butée puis effectuer un mouvement doux de rotation de l'écouvillon avant son retrait

Equipement de protection pour la réalisation du test :

- Masque
- Gants
- Lunettes
- Protection de la tenue

MODE DE TRANSMISSION :

par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux, ...
par contact avec des objets contaminés, mains contaminées.

PATIENT AUX URGENCES : dès l'entrée à l'hôpital

TOUTE SUSPICION = MASQUE CHIRURGICAL pour le patient

Précautions GOUTTELETTES + chambre individuelle (dans la mesure du possible)

MASQUE CHIRURGICAL pour les professionnels

PATIENT HOSPITALISE :

Précautions GOUTTELETTES + chambre individuelle

MASQUE CHIRURGICAL pour le patient

si transport pour examen, ... sortie hors de la chambre, ...

MASQUE CHIRURGICAL pour les professionnels

Port du masque chirurgical pour les professionnels quel que soit le statut vaccinal du patient et du soignant vis-à-vis de la grippe

Mise en place et retrait du masque chirurgical à l'extérieur de la chambre

Le masque chirurgical est à usage unique, une fois le masque ôté, il doit être éliminé

Une friction hydroalcoolique (SHA) des mains est réalisée après avoir éliminé le masque (le masque est souillé)

MASQUE FFP2 et lunettes de protection pour toute manœuvre à risque

d'aérosolisation des sécrétions respiratoires : intubation, extubation, fibroscopie, aspiration, VNI, kiné respiratoire, aérosolthérapie, prélèvement nasal, ...

La période d'incubation de la maladie varie de 1 à 3 jours

Contagiosité : 24 heures avant et 7 jours après le début des signes cliniques

Levée précautions complémentaires GOUTTELETTES : 7^{ème} jour inclus (J8)

Fiche réflexe GRIPPE / IDE

La grippe est une infection virale contagieuse. Le virus pénètre dans l'organisme par voie respiratoire. Il se transmet par les postillons, la toux et les éternuements. La contamination peut aussi avoir lieu quand une personne touche une surface contaminée puis porte sa main à proximité du nez. L'épidémie de grippe se caractérise par la survenue de 3 cas ou plus.

- Alerter le médecin et le cadre de santé dès l'apparition des 1ers signes cliniques
- Réaliser les tests de dépistages de la grippe
- Informer le médecin des résultats
- Mettre en place les précautions complémentaires (PCH) Contact + Gouttelettes (Cf. HYG 086)
- Porter le masque chirurgical avant d'entrer dans la chambre
- Le retirer à la sortie de la chambre
- Hygiène des mains +++ avec la solution hydroalcoolique



Pour les professionnels, le lavage des mains avec le savon ne suffit pas !

- Pour les résidents déambulant malades : leur faire porter le masque chirurgical
- Informer tous les professionnels de la mise en place des PCH
- Informer les visiteurs (masque + SHA), et proposer de réguler les visites
- Mettre à disposition des patients / résidents des mouchoirs en papier
- Utiliser du matériel dédié pour les patients / résidents en PCH (tensiomètre...)
- Participer à l'hygiène des mains des patients / résidents à tous moments de la journée
- Vérifier les stocks de masques, de SHA et de gants à UU
- En concertation avec l'équipe médicale et le cadre de santé : organiser le confinement en chambre de tous les patients / résidents
- Si vous êtes malade : portez un masque chirurgical en continu
- Dès que vous touchez votre masque, jetez le et utilisez un nouveau masque



Pas de masque autour du cou

- Vous ne devez pas vous rendre dans un autre service (sauf nécessité de service)

Fiche réflexe GRIPPE / ASH

La grippe est une infection virale contagieuse. Le virus pénètre dans l'organisme par voie respiratoire. Il se transmet par les postillons, la toux et les éternuements. La contamination peut aussi avoir lieu quand une personne touche une surface contaminée puis porte sa main à proximité du nez. L'épidémie de grippe se caractérise par la survenue de 3 cas ou plus.

- Vérifier les stocks de produits et matériels d'entretien (Surfanios, lavettes)
- Porter un masque chirurgical avant d'entrer dans la chambre
- Retirer le masque à la sortie de la chambre
- Hygiène des mains +++ avec la solution hydroalcoolique



Pour les professionnels, le lavage des mains avec le savon ne suffit pas !

- Porter un tablier plastique et des gants pour réaliser le bionettoyage
- Réaliser le bionettoyage quotidien des chambres des patients / résidents en précautions complémentaires d'hygiène (Surfanios)
- Renforcer le bionettoyage au niveau des poignées de porte, interrupteurs et rampes de circulation (Surfanios)
- Avant le repas, procéder au lavage des mains systématique des patients / résidents ou utiliser la solution hydroalcoolique
- Vérifier la température du lave-vaisselle : impérativement $\geq 60^{\circ}\text{C}$
- Vérifier la température du lave-linge : impérativement $\geq 60^{\circ}\text{C}$
- Si vous êtes malade : portez un masque chirurgical en continu



Pas de masque autour du cou

- Dès que vous touchez votre masque, jetez le et utilisez un nouveau masque
- Vous ne devez pas vous rendre dans un autre service (sauf nécessité de service)

Testez vos connaissances sur la Grippe !

Questionnaire anonyme

Service :

Fonction :

Date :



Vous prenez en charge un patient / résident présentant une grippe saisonnière.

Le médecin a prescrit des précautions complémentaires de type « gouttelettes »

Que devez-vous faire ?

Entourez 1 seule réponse par question

Hygiène des mains

Quand ?

1. Systématiquement à la sortie de la chambre ?
2. Uniquement si contact avec le patient ?

Hygiène des mains

Quel type d'hygiène des mains ?

1. SHA ?
2. Lavage simple ?

Protection individuelle

Port de masque : Quand le mettre ?

1. Avant d'entrer dans la chambre ?
2. Seulement à proximité du patient ?

Protection individuelle

Quel type de masque pour le soignant ?

1. Masque chirurgical ?
2. Masque type FFP2 ?

Entretien de l'environnement du patient

L'entretien de l'environnement proche (barrières du lit, table de nuit, adaptable, sonnette...) est quotidien ?

1. Oui
2. Non

Durée de survie du virus

Combien de temps survit le virus de la grippe sur une poignée de porte ?

1. 5 minutes
2. 2 jours
3. Il ne survit pas sur une surface inerte

LE SAVIEZ-VOUS ?

- 1) Quel est le virus de la grippe ?
Il s'agit du **Myxovirus Influenzae**. Il en existe 2 types majeurs pathogènes chez l'homme :
 - *Myxovirus Influenzae* de type A (majoritaire) ; réservoir aviaire ; responsable d'infection plus sévère
 - *Myxovirus Influenzae* de type B

- 2) La grippe peut être une **maladie GRAVE** !
 - La grippe est très **contagieuse**, se propage rapidement et facilement. La transmission est interhumaine par voie respiratoire (gouttelettes) ou manuportée.
 - Vous pouvez transmettre la grippe à d'autres personnes avant même de vous sentir malade. **La contagiosité débute 24-48h avant le début des symptômes et jusqu'à 7 jours après.**
 - La grippe peut toucher tout le monde, y compris les personnes en santé, mais les personnes suivantes ont un risque accru de développer des complications graves :
 - Les jeunes enfants
 - Les personnes âgées ≥ 65 ans
 - Les femmes enceintes
 - Les personnes qui vivent avec un problème de santé chronique.
 - L'an dernier, 6500 personnes ont été hospitalisées pour une infection grippale dont 1469 cas de grippe grave. La surmortalité liée à la grippe est évaluée à 14400 décès dont > 90% concernent des personnes âgées ≥ 75 ans

- 3) Vous devez vous faire vacciner chaque année.
Les virus de la grippe évoluent d'une année à l'autre. La composition des vaccins pour l'hémisphère nord se prépare 6 mois avant l'épidémie.
La durée de protection du vaccin est de 4 à 6 mois
Elle est basée sur les principales souches circulantes au cours de l'épidémie de l'hémisphère sud.

La principale caractéristique des myxovirus est leur grande labilité génétique à l'origine de mutations :
 - **Glissement antigénique (constant)** : mutations antigéniques ponctuelles mineurs à l'origine des épidémies hivernales saisonnières. Parfois, il se peut que l'une des souches incluses dans le vaccin mute peu après la réalisation des lots vaccinaux. L'immunité contre cette souche sera moins bonne d'où un risque de grippe malgré la vaccination. Mais l'infection sera moins sévère.
 - **Cassure antigénique (rare, que le type A)** : changements complets des glycoprotéines de surface à l'origine des pandémies (ex : H1N1 en 2009).

- 4) Le vaccin anti-grippal ne peut pas vous donner la grippe !
Il s'agit d'un vaccin inactivé. Il n'y a pas de risque de maladie vaccinale.

- 5) Le vaccin anti-grippal est sûr.
La tolérance du vaccin est **BONNE**. Les potentiels effets secondaires sont une réaction locale (10%, douleur ou inflammation) ou des courbatures (5%). Les réactions graves au vaccin sont extrêmement rares.

- 6) Protégez-vous mais protégez également les autres.
En vous faisant vacciner contre la grippe, vous êtes moins susceptible de propager la maladie. Vous vous protégez et vous protégez notamment vos patients et les plus fragiles chez qui le vaccin est moins efficace.

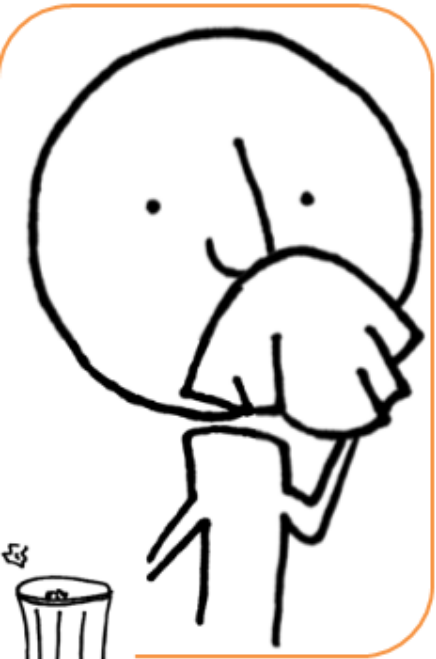
- 7) Le « vaccin homéopathique » n'a montré aucune preuve scientifique de son efficacité. Il n'est pas recommandé et ne doit pas se substituer au vaccin que nous vous proposons.

GRIPPE

Durée de survie du virus sur :

- la peau : environ 5 minutes
- les sécrétions séchées : quelques heures
- les vêtements, papiers ou mouchoirs : 8 à 12 heures
- les surfaces inertes : jusqu'à 2 jours sur des objets contaminés

STOP au virus de la GRIPPE



Utilisez un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux et d'éternuements

Et le jeter immédiatement



En l'absence de mouchoir, tousssez ou éternuez au niveau du coude plutôt que dans les mains



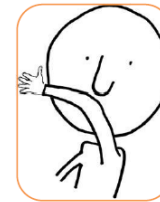
Demandez aux professionnels un masque



Lavez vous les mains à l'eau et au savon ou désinfecter vos mains avec un produit hydro alcoolique



STOP al virus de la GRIPE



Utilizar un pañuelo de uso único para cubrir la nariz y la boca en caso de tos y de estornudo

Si usted no tiene pañuelo, toser o estornudar al nivel del codo más bien que en las manos



Y acharlo inmediatamente

STOP al virus dell' INFLUENZA



Utilizzare un fazzoletto monouso per coprire il naso e la bocca in caso di tosse e starnuti

In assenza di un fazzoletto, tossire e starnutirsi coprendosi con la parte del braccio piuttosto che con le mani



E gettarlo immediatamente dopo l'uso

Domandare al personale sanitario una mascherina per proteggersi gli altri



Lavare le mani con acqua e sapone o disinfettanti con un prodotto a base di acqua e alcool



من لك ولغيرك

ك
عال



أو بالجزء العلوي من كعكك وأبعد يديك



قد يخطئ منك إيمانك فحراس النظافة الآخرين



استعمل يدك بالماء والصابون أو معقمات اليدين أو معقمات اليدين

Service Filipina Española 2017/Espeña (2017)

Service Filipina Española 2017/Espeña (2017)

نظف
يديك

بعد السعال أو العطس

COMMENT SE PROTEGER DU VIRUS DE LA GRIPPE ?

*Les gestes de chacun pour
la santé de tous*

**FIÈVRE ET TOUX ?
JE PORTE UN MASQUE
POUR PROTÉGER LES AUTRES**



METTRE EN PLACE LE MASQUE



une fois les mains lavées,
prendre le masque, le bord
rigide vers le haut



placer le masque sur votre visage
et l'attacher (soit par les élastiques
derrière les oreilles soit par les
lacets derrière la tête et la nuque)



mouler le renfort rigide
du haut du masque
sur la racine du nez



abaisser
le bas du masque
sous le menton

Changer le masque dès qu'il est mouillé. Le jeter à la poubelle  puis se laver les mains .

Grippe

FIÈVRE + TOUX ?



Pour limiter la transmission de la grippe

Merci de le signaler à l'accueil
dès votre arrivée



Les gestes de chacun font la santé de tous



DANS CETTE ZONE,



**PORTER
UN MASQUE**



Fiche de signalement d'une épidémie d'IRA des personnes fragiles en collectivité

A envoyer rapidement même si vous ne disposez pas de toutes les informations demandées

Contactez l'ARS PACA à la Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires

Fax : 04 13 55 83 44 Tél : 04 13 55 8 000 Mail : ars13-alerte@ars.sante.fr

IRA

Critères de signalement : au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement.

Coordonnées de l'établissement :

Date d'envoi : / /

Nom :

Adresse :

Commune : Code Postal :

Etablissement affilié à un établissement de santé : oui non

Type d'établissement : Maison de retraite EHPAD Foyer Logement USLD
Etablissements et services d'hébergement pour handicapés, préciser

Autres Préciser :

Personne responsable du signalement : Nom : Fonction :

Tél : / / / / / / / / ou / / / / / / / / ou email :

Nombre de résidents accueillis dans l'établissement au jour du signalement

Nombre de personnel travaillant dans l'établissement

Date de début des symptômes du 1^{er} cas / / et dernière

Bilan préliminaire des 1^{er} cas en lien avec l'épidémie :

Nombre de malades

Nombre de personnes hospitalisées

Nombre de personnes décédées

FICHE DE FIN DE SUIVI

Epidémie d'IRA ou de GEA en collectivité de personnes fragiles

NOM de l'établissement :

Commune : Code Postal :

Vous nous avez signalé le / / un épisode de : IRA GEA Autre

Si autre précisez :

Afin de nous permettre la clôture de ce dossier, nous vous remercions de bien vouloir nous adresser par retour de fax ou mail la fiche suivante, dûment remplie. Nous vous remercions par avance pour votre collaboration.

A renvoyer à l'ARS PACA à la Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires

Fax : 04 13 55 83 44 Mail : ars13-alerte@ars.sante.fr

Merci de renseigner la courbe épidémique au verso

ETABLISSEMENT :

Personne contact: Nom

/ / / / / / / / ou / / / / / / / / ou email :

Bilan saison 2017-2018 (source InVS)

Durant la saison hivernale 2017-2018, l'épidémie de grippe a débuté en Ile-de-France début-décembre et s'est étendue en quatre semaines à l'ensemble de la métropole. Elle a perduré jusqu'à la fin-mars, soit une durée totale de 16 semaines en France métropolitaine.

Cette épidémie exceptionnellement longue a été marquée par la circulation en deux vagues successives des virus A(H1N1)pdm09 et B/Yamagata.

Pendant l'épidémie, le réseau OSCOUR[®], qui couvre plus de 93% des passages aux urgences en France métropolitaine, a rapporté 75 500 passages pour grippe aux urgences, dont 9 729 (13%) ont donné lieu à une hospitalisation. Cette proportion d'hospitalisations parmi la totalité des passages pour grippe est inférieure à celle observée lors de l'épidémie de 2016-17 (16%), mais plus élevée qu'en 2015-16 (7%) et 2014-15 (10%).

La majorité des patients hospitalisés (53%) étaient âgés de 65 ans et plus.

Par ailleurs, 2 922 cas graves ont été signalés à Santé publique France par les services de réanimation en France métropolitaine, dont 81% avaient au moins un facteur de risque, essentiellement l'âge au-delà de 65 ans (47%) et/ou la présence d'une ou plusieurs pathologies chroniques. Parmi les 2 223 patients admis en réanimation pour lesquels le statut vaccinal était connu, 76% n'étaient pas vaccinés.

Bilan saison 2017-2018 (source InVS)

Entre les semaines 40/2017 et 15/2018, 1 433 épisodes d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à Santé publique France.

Le nombre d'épisodes d'IRA et notamment de ceux attribués à la grippe était inférieur à celui de l'épidémie 2016-17 (1 903) mais supérieur aux 3 saisons grippales précédentes.

Parmi les 1 294 (90%) épisodes pour lesquels un bilan final a été réalisé, le taux d'attaque moyen d'IRA par épisode parmi les résidents était de 25%, le taux d'hospitalisation de 7% et la létalité de 3%, valeurs habituellement retrouvées.

L'estimation de la surmortalité toutes causes, extrapolée à l'échelle métropolitaine pendant les 10 semaines de l'épidémie a été de 17 900 décès, nombre inférieur à celui observé en 2016-17 (21 200 décès). **L'excès de mortalité attribuable à la grippe a été estimé, grâce à un modèle développé par Santé publique France, à 12 980 décès dont 85% chez les personnes de 75 ans et plus.**

Bilan saison 2017-2018 (source InVS)

La couverture vaccinale de la population à risque en France métropolitaine était faible avec moins d'une personne à risque vaccinée sur deux (49,7% chez les personnes de 65 ans et plus selon Santé publique France).

L'étude I-Move a estimé cette année en Europe une efficacité vaccinale de 38,0% pour l'ensemble des groupes à risque [IC95% : 13-53] et de 44% chez les personnes âgées de 65 ans et plus [IC95% : 8-66].

Elle est estimée à 68% contre le virus A(H1N1)pdm09 [IC 95%: 42-83] et à 49% contre le virus B/Yamagata [IC 95%: 19-67] tous âges confondus.

L'efficacité du vaccin à éviter une forme sévère de grippe conduisant à une hospitalisation chez les adultes de 65 ans et plus a été estimée à 35% [IC 95%: 13-51] tous virus confondus.

Bilan saison 2017-2018 (source InVS)

Au total, l'épidémie de grippe 2017-2018 a été précoce et a duré 4 mois.

Atypique, elle a été marquée par la circulation en deux vagues successives des virus A(H1N1)pdm09 et B/Yamagata. Bien que d'une ampleur modérée en médecine ambulatoire, cette épidémie a eu un fort impact en milieu hospitalier ainsi que sur la mortalité, dans un contexte de couverture vaccinale insuffisante chez les sujets à risque.

Cette épidémie rappelle la gravité de la grippe saisonnière et l'importance de la prévention chez les personnes vulnérables, qui inclut la vaccination et les mesures barrières (en particulier chez les malades, le renforcement de l'hygiène personnelle, le port du masque, la limitation des contacts avec les sujets fragiles, etc.) afin de limiter la diffusion du virus dans l'entourage des cas.

Dossier complet sur :

[http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-d e-surveillance/Archives/2017-2018](http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-d-e-surveillance/Archives/2017-2018)



MERCI

Dr NEGRIN
jeudi 29 novembre 2018 EHPAD Les Paillons Drap.