

RESEAU BAS-NORMAND DE PERINATALITE

*Centre Hospitalier et Universitaire
Service de Gynécologie-Obstétrique et de Médecine de la Reproduction
Avenue Georges Clémenceau - 14033 CAEN CEDEX 9*

Pr Michel DREYFUS 02 31 27 25 30
Coordinateur Réseau

Pr Bernard GUILLOIS 02 31 27 25 67
Chef de service Néonatalogie

Claire BOUET 02 31 27 24 11
Sage-femme référente 02 31 27 23 82
e-mail : bouet-c@chu-caen.fr

Secrétariat Réseau 02 31 27 23 71
Télécopie 02 31 27 23 37
e-mail : leroy-v@chu-caen.fr

Chers Collègues,

Comme vous le savez le virus H1N1 est devenu pandémique, il circule actuellement en métropole de façon sporadique. La majorité des experts considèrent que ce virus nouveau supplantera les virus grippaux saisonniers dans les semaines ou mois à venir. Pour nous adapter au mieux à l'apparition d'une épidémie de grippe H1N1, voici quelques informations qui peuvent être utiles au fonctionnement en réseau. Toutefois, les données sont particulièrement évolutives et les directives proposées peuvent être modifiées dans les jours ou les semaines à venir. Le CHU a mis sur pieds un COPIL dont je fais partie ainsi que Mme RIOU. Compte-tenu des problèmes spécifiques posés par notre spécialité, je vous invite à rejoindre de telles instances si elles existent dans vos établissements.

Par anticipation, je vous incite à prévoir un plan de sectorisation et des circuits dédiés aux patients infectés dans vos services en fonction de vos possibilités architecturales. Deux situations sont à envisager, celle de cas isolés mais également celle de cas groupés en cas d'épidémie très active. Cette sectorisation doit probablement être conçue à la fois en interne et au niveau de l'établissement. En effet, l'obstétrique est une spécialité « cible » puisque comme vous le savez certainement les femmes enceintes semblent être plus susceptibles de développer des complications suite à l'infection virale H1N1. Il est donc utile de prévoir des secteurs dédiés en consultations externes, en salle de naissances et en suites de couches. Il vous est conseillé de travailler en collaboration avec votre service d'Hygiène pour définir un plan optimal de sectorisation. Des fiches d'informations concernant les visites, le lavage des mains, des gestes simples pour limiter les risques de transmission, le signalement des cas dès l'accueil ... sont disponibles sur le site de INPES www.inpes.sante.fr

Il est évident que chaque hôpital doit gérer ses propres cas et, de façon générale, il est préférable que la prise en charge soit effectuée en ambulatoire par les médecins

traitants. Le CHU ne doit être le recours qu'en cas de complication systémique importante.

Actuellement, la voie nasale est recommandée en traitement prophylactique (Relenza*) chez les femmes enceintes par rapport à la voie orale (Tamiflu*) ; la voie nasale permet de limiter considérablement la diffusion systémique et notamment foetale. Ce traitement prophylactique consiste en 2 inhalations 1 fois par jour pendant 10 jours. En cas de traitement curatif, le Tamiflu* (1 gélule à 75 mg 2 fois par jour) est à préconiser afin d'assurer une diffusion systémique.

Les autorités sanitaires doivent communiquer prochainement sur la vaccination : liste des populations prioritaires, données médicales et techniques sur les vaccins, modalités logistiques. D'après les informations délivrées à ce jour, le vaccin sera disponible sous forme de flacons de 10 doses et nécessitera 2 injections à 3 semaines d'intervalle. Sur le plan préventif, il semble que l'on s'achemine vers une vaccination préventive systématiquement proposée aux femmes enceintes. Si le choix existe, il faut préférer la forme inactivée.

Il reste prudent de prôner la vaccination contre la grippe saisonnière, mais il n'existe pas de recommandation sur l'intervalle souhaitable entre les 2 vaccinations. Il est probable que le vaccin contre la grippe saisonnière sortira avant le vaccin anti-H1N1 ; il est prudent de commencer à vacciner le plus tôt possible contre la grippe saisonnière.

Pour faciliter la communication, je vous propose d'utiliser le site du réseau www.perinatbn.org sachant que Pascal THIBON et Véronique LEROY y mettront régulièrement les documents utiles (recommandations du Collège, recommandations du Ministère,...). Certains de ces documents (CNGOF) figurent déjà sur le site. Vous y trouverez également la sectorisation de notre service ainsi que certaines fiches INPES.

De façon pratique, un forum de discussion peut également s'envisager sur le sujet ; nous envisageons qu'une personne du CHU regarde régulièrement le site et répartisse les questions selon le sujet abordé. Il est en tous cas essentiel qu'en période de crise chacun se tienne informé des évolutions des recommandations.

Espérant avoir quelque peu anticipé les difficultés mais certainement pas évité tous les obstacles, je souhaite que ce courrier facilite la prise en charge de nos patientes sans affolement avec un minimum de cohésion régionale.

Restant à votre disposition, avec toutes mes amitiés

Professeur Michel DREYFUS