

GRIPPE A.

ORGANISATION PEDIATRIQUE

30 septembre 2009

G CHERON

En pratique

- 40% de formes peu symptomatiques non suspectées
- Coexistence de plusieurs viroses saisonnières et un taux de positivité des prélèvements très faible
- Ne penser à la grippe qu'après avoir écarté les infections bactériennes de cette tranche d'âge
- Se méfier des surinfections

Contexte pédiatrique

- **Un enfant est symptomatique grippe si il a "FIEVRE + TOUX + soit FRISSONS, soit COURBATURES". Il faut trois signes et non deux**
- Une forme grave est une forme avec détresse respiratoire, hémodynamique ou neurologique
- Les prises en charge sont définies compte tenu
 - de la part actuelle de H1N1 dans les viroses respiratoires
 - de ce que nous savons de la gravité actuelle de l'infection dans la tranche d'âge pédiatrique
 - Des capacités du système de santé

Enfants symptomatiques

- **Pour les enfants âgés de plus de 6 mois :**
- - Formes simples : Pas de prélèvement ni de traitement .
- - Formes simples avec facteurs de risque : prélever et traiter (?) si positif
 - Problème du délai du résultat
 - Ou traiter et interrompre si prélèvement négatif
- - Pour les formes graves : Prélèvement + traitement d'emblée + hospitalisation

Propositions pédiatriques

Enfants symptomatiques

- **Pour les nourrissons âgés de moins de 3 mois** en l'absence d'autre diagnostic (+++):
 - Forme simple sans autre facteur de risque: prélever et traiter (?) (**si** positif ?).
 - Forme simple avec autre facteur de risque (cf infra) : prélever et traiter. Interrompre si négatif.
 - Forme grave : prélever, hospitaliser et commencer le traitement

Propositions pédiatriques

Enfants symptomatiques

- **Pour les nourrissons âgés de 3 à 6 mois**, en l'absence d'autre diagnostic (+++):
 - - Forme simple sans facteur de risque: pas de traitement. Prélever si but épidémiologique et si le labo peut suivre
 - - Forme simple avec facteurs de risque : prélever et traiter (si positif ?)
 - - Forme grave (oxygéo-dépendante): traiter sans attendre le résultat du prélèvement.

Propositions à venir ?

- Ne prélever que les nourrissons âgés de moins de 3 mois en l'absence d'autre diagnostic
- Traitement des formes graves et des nourrissons ayant des FDR

Facteurs de risque en pédiatrie

- Ceux de la bronchiolite
 - une bronchodysplasie
 - une insuffisance respiratoire restrictive ou obstructive connue
 - une mucoviscidose
 - une cardiopathie congénitale ou acquise
 - une encéphalopathie
 - un déficit immunitaire connu
 - les hypotrophes ayant un rapport Poids / Taille < 2
 - les anciens prématurés âgés de moins de trois mois en âge corrigé
- Les maladies métaboliques
- Les néphroses

L'entourage de l'enfant

- Pour les contacts asymptomatiques mais à risque au domicile
 - prélever l'enfant symptomatique, prendre les mesures de protection, attendre le résultat
 - si prélèvement positif ne traiter que les contacts à risque.
- Le contact à risque est
 - un enfant : voir son pédiatre. CNG demande de ne pas faire de traitement préventif mais de prescrire un traitement préemptif (l'équivalent d'un traitement curatif bien que le contact ne soit pas malade)
 - Un adulte voir son médecin traitant

L'entourage de l'enfant

- Cas particulier de l'enfant symptomatique dont la mère est enceinte.
- Prélever l'enfant, prendre les mesures de protection (masques, lavage des mains...) et attendre le résultat pour décider ce qu'il convient de faire pour la mère.
- Si la mère devient symptomatique, lui demander de consulter
- Faut il un traitement préventif de la femme enceinte ?
A partir de quel stade de la grossesse ?

L'entourage de l'enfant

- Cas particulier du parent H1N1 documenté (ou avec TDR positif) dont l'enfant devient symptomatique
- L'enfant a une grippe. Le prendre en charge en fonction de la gravité, de l'existence ou non de facteurs de risque, de son âge

En maternité

- Visite limitée au père
- Mesures de protection

- Si la mère est symptomatique
 - Peut tirer son lait
 - Peut allaiter ?
 - Mesures de protection
 - Séparer le nouveau-né

Organisation intra hospitalière

- Mesures barrières
- Culture du VRS
- Chambres seules
- Pas de secteur spécifiquement individualisé