

Grippe A/H1N1 - Mise à jour du 10 octobre 2009

1) La qualité de l'information transmise et régulièrement mise à jour par les instances nationales se révèle actuellement remarquable.

A noter parmi les données, conseils et outils récents :

• **Le comité de coordination interministériel Influenza**

(http://www.influenza.be/fr/H1N1_fr.asp)

- a. Grippe : Recommandations pour les personnes malades et leur entourage
un document clair et précis :
http://www.influenza.be/brochure%20Influenza/brochure_patient_fr_impri.pdf
- b. Questions-réponses
des réponses compréhensibles à bien des questions que peut se poser le citoyen :
http://www.influenza.be/fr/H1N1_faq_fr.asp

• **Le Centre national de la grippe. Belgique**

(<http://www.iph.fgov.be/flu/FR/22FR.htm>)

Le site donne notamment accès à un bilan hebdomadaire de la situation en Belgique :
<http://www.iph.fgov.be/flu/EN/Y2009-Influenza.pdf>

Le bilan de la semaine du 28 septembre au 4 octobre 2009 rapporte une augmentation lente mais significative de l'incidence des syndromes grippaux en Belgique, faisant dès maintenant retenir selon des critères statistiques pré-établis la notion d'épidémie d'Influenza. Seule une minorité ($\pm 20\%$?) de ces syndromes grippaux sont actuellement réellement liés au virus H1N1. La circulation du virus H1N1 reste aujourd'hui modérée mais elle a probablement plus que doublé par rapport à la semaine antérieure. Il n'a pas été noté à ce jour d'excès de mortalité lié à cette situation. La souche reste sensible au Tamiflu.

2) Centre de Référence pour la Mucoviscidose de St Luc:

- la recommandation vous a récemment été faite par courrier d'acheter en pharmacie au moins 5 **masques** simples en prévision de votre prochaine visite au Centre de référence. La raison est qu'en cas de pic brutal de grippe AH1N1, le hall de l'hôpital deviendra sans doute « un endroit à risque » (un stand d'information et de réorientation éventuelle de certaines personnes est envisagé, avec attroupements à anticiper - la grippe peut-être contagieuse dès 24 H avant ses premiers symptômes). Le but de ces masques (actuellement encore aisément disponibles en pharmacie) est simplement de vous aider – patient(e) et accompagnant(s) – à traverser rapidement ce hall en limitant le risque d'y être en contact avec le virus. A noter que l'efficacité de ces masques « simples » est limitée et notamment de faible durée.

- **vaccin spécifique contre la souche H1N1.**

Le vaccin sera disponible en octobre. Il s'agira d'un vaccin préparé par la firme GSK.

Il est prévu de vacciner en priorité le personnel des hôpitaux, y compris les étudiants en médecine, les candidats spécialistes et les élèves infirmiers ainsi que le personnel logistique et administratif.

Une deuxième « vague » (probablement en novembre) concernera les patients à risque dont vous faites partie.

A noter que si les processus de fabrication de vaccins contre la grippe sont aujourd'hui bien rodés, un risque a priori considéré comme vraiment faible mais pas nul reste associé à la mise en route d'un nouveau vaccin (cf similarité éventuelle imprévisible entre un constituant du nouveau virus et un constituant de l'organisme humain).

Le **risque éventuellement lié à ce nouveau vaccin est réellement considéré comme mineur et largement contrebalancé par le bénéfice attendu** de la vaccination.

En ce qui vous concerne directement, 2 éléments rassurants supplémentaires peuvent être mentionnés :

1) la pharmacovigilance sera renforcée dès le début de la vaccination (afin de détecter précocement d'éventuels effets indésirables

2) on sait que lorsque de tels effets existent, ils sont alors presque toujours détectés très tôt (en 2 à 3 semaines) après la mise en route d'une campagne de vaccination massive: d'une certaine façon, ce risque mineur sera donc assumé par le personnel des hôpitaux.

Le réseau de communication rapide mis en place avec votre aide au niveau du Centre permettra de vous avertir immédiatement du moment où nous vous conseillons de faire administrer (gratuitement) au plus vite le vaccin contre la grippe AH1N1 par votre médecin traitant.

Pour rappel, il vous a été demandé de procéder comme chaque année, dès les premiers jours du mois d'octobre à la vaccination contre la grippe saisonnière « habituelle » qui reste indispensable. Un intervalle d'au moins 2 semaines est préconisé entre ce vaccin et le vaccin contre la grippe AH1N1.