



Prévention



- **Vaccination** recommandée chaque année pour les patients > 65 ans et pour les soignants
- **Mesures d'hygiène** : lavage des mains (au mieux solution hydro-alcoolique) avant et après les soins, après avoir éternué ; utilisation de mouchoirs jetables ; nettoyage des surfaces
- **Port du masque chirurgical** en période épidémique pour l'ensemble des soignants, même en l'absence de symptômes de grippe (nous sommes contagieux 2 jours avant d'avoir des symptômes !)

Que faire face au premier patient qui a la grippe ?

- **Documentation** : écouvillon nasal pour test de diagnostic rapide de la grippe par PCR pour confirmation de la grippe pour les 3 premiers cas
- **Précautions complémentaires gouttelettes et contacts** : chambre seule, port du masque chirurgical pour toute personne qui entre dans la chambre, ou regroupement géographique des cas
- **Traitement curatif** si symptômes depuis ≤ 48 h : oseltamivir 75 mg* matin et soir 5 jours SANS ATTENDRE LA CONFIRMATION DE LA GRIPPE !

Que faire pour le/les résident(s) en contact étroit ?

Contact étroit = partage le même lieu de vie, contact direct face à face à < 1m lors d'une toux, d'un éternuement ou d'une discussion

- Si contacts étroits faciles à définir : traitement oseltamivir 75 mg** matin et soir 5 jours
- Si contacts étroits impossibles à définir et apparition d'un foyer de cas groupés d'infection respiratoire aiguë :
 - si le diagnostic virologique est positif (sur test direct uniquement)
 - chez un patient en période épidémique
 - ou chez 2 ou 3 patients en dehors de la période épidémique
 - et si le nombre de cas par jour continue d'augmenter

**Contactez l'ARS dès
5 cas en 4 jours**

→ **alors traitement préventif de l'ensemble de l'unité spatiale** :

= Pour chaque résident oseltamivir 75 mg** 1 fois par jour pendant 10 jours

Le traitement peut être prolongé jusqu'au 7^{ème} jour suivant l'apparition du dernier cas dans l'unité si le phénomène épidémique se prolonge, c'est à dire si le nombre de nouveaux cas par jour continue d'augmenter.

* **modifications posologiques curatif/préemptif si IRC** : 30 < Cl créatinine Cockcroft < 60 ml/min : 30 mg 2/jour
10 < Cl créatinine Cockcroft < 30 mn/min : 30 mg 1/jour

** **modifications posologiques préventif si IRC** : 30 < Cl créatinine Cockcroft < 60 ml/min : 30 mg 1/jour
10 < Cl créatinine Cockcroft < 30 mn/min : 30 mg 1 jour/2



Ne pas oublier

- Un traitement antibiotique est souvent débuté lors d'un syndrome respiratoire aigu fébrile. Pensez à **arrêter l'antibiotique si le prélèvement respiratoire est positif et en l'absence de signe de sévérité** (détresse respiratoire aiguë et/ou sepsis).
- Restez attentif à l'apparition d'**effets indésirables** de l'oseltamivir (principalement digestifs).