

# PANDÉMIE DE GRIPPE H1N1, 2009

Répercussions et mesures d'intervention en Australie

**Andrew Singer, MBBS FACEM**

**Conseiller médical principal en soins aigus**

**Australian Government, Department of Health and Ageing**

# Salle de gestion des incidents nationaux

Les installations Aileen

La salle de gestion des incidents nationaux

Ouverture officielle en 2006

# Ressources nationales

- Antiviraux et antibiotiques
- Équipement de protection individuel (EPI)
- Analyseurs thermiques
- Trousses de vaccination
- Respirateurs pour USI
- Vaccin

# Politiques et planification en cas de grippe pandémique

## Plan de gestion sanitaire de l'Australie en cas de grippe pandémique

- Le Plan de 2008 est la troisième version du Plan national de gestion sanitaire
- Révisé à la suite de l'Exercice Cumpston 2006
  - pour combler les lacunes relevées dans les politiques
  - pour simplifier la prise de décisions
  - pour conférer plus de souplesse aux politiques

# Phases

- ALERT (Alerter) – se préparer
- DELAY (Retarder) – prévenir l'introduction du virus par des voyageurs d'outre-mer
- CONTAIN (Confiner) – freiner la propagation aux premiers stades
- SUSTAIN (Maintenir) – attendre le vaccin
- CONTROL (Lutter activement) – utiliser le vaccin pour limiter la propagation
- RECOVER (Rétablir) – reprendre les activités normales

# Chronologie de la pandémie de grippe H1N1 (2009)

24 avril	L'OMS annonce l'apparition d'un nouveau virus grippal chez l'humain
27 avril	L'OMS passe à la phase 4 de la pandémie
28 avril	L'Australie passe à la phase « DELAY » de la pandémie
29 avril	L'OMS passe à la phase 5 de la pandémie
22 mai	L'Australie passe à la phase « CONTAIN » de la pandémie
3 juin	Victoria passe à la phase « SUSTAIN » modifiée
11 juin	L'OMS passe à la phase 6 de la pandémie
17 juin	L'Australie passe à la phase « PROTECT » de la pandémie

Phase « DELAY » (Retarder)

# Comité de protection de la santé de l'Australie

- Il s'agit du principal organe décisionnel en cas d'urgence sanitaire
  - Présidé par le sous-secrétaire à la Santé et au Vieillessement (DoHA)
  - Médecin chef du Commonwealth, médecins-hygiénistes en chef des États et des Territoires
  - Experts en santé mentale, urgentologie, maladies transmissibles
- Rôle de préparation
  - Élaboration de politiques et de plans nationaux en cas d'urgence sanitaire
- Rôle d'intervention en cas d'urgence sanitaire
  - Coordination entre les paliers gouvernementaux
  - Support fourni par la Salle de gestion des incidents nationaux et les groupes consultatifs d'experts
  - Gestion de la réserve nationale de stocks médicaux

Aperçu de l'infrastructure sanitaire

# PHASE « CONTAIN »

Les mesures prises lors de la phase « CONTAIN » englobaient notamment les suivantes :

- Poursuite des mesures entamées lors de la phase « DELAY », y compris les mesures à la frontière et la gestion des cas et des contacts
  - Surveillance constante des mesures afin de rectifier le tir lorsqu'elles ne sont plus efficaces ou doivent être modifiées
- Information accrue du public
- Prise en considération d'autres mesures dans le cadre du plan de pandémie, comme la fermeture des écoles et l'annulation des rassemblements de masse

# PHASE « SUSTAIN » modifiée

Les mesures prises lors de la phase « SUSTAIN » modifiée dans l'État de Victoria englobaient notamment les suivantes :

- Administration d'antiviraux aux personnes atteintes, en fonction de la maladie clinique, et aux contacts immédiats vivant sous le même toit
  - Confirmation en laboratoire non requise pour tous les cas suspects
- Maintien de l'isolement des cas confirmés
  - Mais pas de quarantaine pour les contacts vivant sous le même toit
- Maintien de la surveillance des contacts dans les environnements à risque élevé
  - P. ex. établissements de soins pour personnes âgées, hôpitaux, écoles spéciales
- Aucune fermeture d'école ou exclusion relativement aux voyages effectués par les élèves

# Phases relatives à la pandémie de grippe H1N1 de 2009

<b>ALERT</b> (avant le 24 avr. 2009)
<b>DELAY</b> (24 avr. 2009)
<b>CONTAIN</b> (22 mai 2009)
<b>SUSTAIN</b> L'État de Victoria est passé en phase « SUSTAIN » modifiée le 3 juin 2009
<b>CONTROL</b>
<b>RECOVER</b>

Les mesures prises par l'Australie sont continuellement ajustées en fonction des nouvelles données dont on dispose sur le virus et sur l'efficacité des mesures de lutte

La grippe H1N1 de 2009 est bénigne chez la plupart des personnes et grave chez certaines personnes (les plus vulnérables)

Le virus grippal H1N1 de 2009 devient plus virulent

<b>PROTECT</b> <b>17 juin 2009</b> Les données appuient le ciblage des personnes « vulnérables » pour ce qui concerne les mesures de protection
<b>CONTROL</b>
<b>RECOVER</b>

# Information sur la grippe H1N1 de 2009 pour la phase « PROTECT »

- Le taux d'infection est le plus élevé chez les jeunes personnes
  - Contrairement à la grippe saisonnière
- Les symptômes sont légers chez la majorité
- Environ 2 % des personnes atteintes ont des complications ou des symptômes graves
- Les atteintes graves sont plus probables chez les groupes vulnérables
  - y compris certains groupes qui ne sont normalement pas vulnérables à la grippe saisonnière, comme les personnes présentant une obésité morbide
- Variation géographique
  - Peu ou pas de transmission dans certaines régions et collectivités
  - Il est possible de recourir à des stratégies de confinement pour protéger les personnes vulnérables dans certaines régions

# Éléments clés de la phase « PROTECT »

- **Identification des personnes vulnérables,**
  - chez qui le virus peut avoir des effets graves
- **Traitement rapide des personnes considérées comme étant vulnérables**
  - et des personnes présentant une atteinte modérée ou grave
- **Confinement volontaire à la maison en cas de maladie**
- **Lutte contre les éclosions,**
  - y compris les tests diagnostiques, dans les divers établissements à risque, comme les écoles spéciales
- **Fermeture limitée d'écoles**
  - accent sur les mesures consistant à exclure des écoles les élèves présentant un syndrome grippal
- **Rajustement des tests,** en vue d'identifier les cas modérés et graves et les cas chez les groupes vulnérables; éclosions dans les établissements
- **Communication**
  - accent sur l'importance de l'hygiène personnelle et sur l'importance de se tenir à une certaine distance des autres
- **Rajustement des mesures de surveillance,** en mettant l'accent sur le virus, la gravité, la propagation et les répercussions

# **Courbe épidémiologique de l'Australie jusqu'au 10 juillet**

Cas confirmés de grippe H1N1, 2009

Date d'apparition, de déclaration ou de  
détection

Vic. passé à la phase « MODIFIED SUSTAIN »

Austr., phase « PROTECT »

# **Cas confirmés en laboratoire de grippe pandémique (H1N1) en 2009, par État, jusqu'au 14 août 2009**

Cas confirmés de grippe pandémique (H1N1),  
2009

Date d'apparition, de déclaration ou de  
détection

Vic. passé à la phase « MODIFIED SUSTAIN »

Austr., phase « PROTECT »

Source : Base de données de NetEPI

# Activité grippale en Australie par semaine de déclaration, 2007-2009

Cas confirmés de grippe

Semaine d'apparition, de déclaration ou de détection

- Grippe pandémique (H1N1) 2009, (NetEPI)
- Grippe saisonnière (NNDSS)
- Grippe de type A (NNDSS)
- Grippe saisonnière (virus non typé) (NNDSS)
- Grippe saisonnière (B, H1N1, H3N2) (NNDSS)

Les données sur les cas de grippe pandémique (H1N1) en 2009 ont été tirées de NetEpi; les données sur l'activité grippale ont été tirées du NNDSS.

Sources : Bases de données du NNDSS et de NetEPI

# Consultations aux urgences pour un syndrome grippal, Australie-Occidentale (WA) (2007-2009)

**Nombre de consultations pour un syndrome grippal aux urgences en WA**

**Semaine**

Consultations 2007

Consultations 2008

Consultations 2009

Décès d'enfants associés à une infection grippale en 2007

**Nombre de cas de syndrome grippal pour 1 000 consultations aux urgences**

**Mois du diagnostic**

Les données des urgences sont préliminaires et pourraient être mises à jour au cours des semaines ultérieures.

SOURCE : « NSW Influenza Surveillance Report » de NSW HEALTH.

## Tests de laboratoire positifs pour le virus de la grippe A et le virus de la grippe pandémique (H1N1), 2009

	ASPREN – national*	Rapport du NSW <sup>^</sup>	VIDRL omni. sentin. #	NIC du WA	NT (signalés par le NIC du WA)
<b>Dernier rapport</b>					
N <sup>bre</sup> d'échant. analysés	76	1 918 (7/8)	45 (9/8)	476 (20/8)	32
N <sup>bre</sup> d'échant. analysés grippe A	37 %	12 %	42 %	100 %	100 %
% d'échant. analysés grippe pandémique (H1N1), 2009	93 %	71 %	89 %	94 %	69 %
<b>Rapport précédent</b>					
N <sup>bre</sup> d'échantillons analysés	92	2 637 (5/8)	45 (26/7)	s.o.	s.o.
N <sup>bre</sup> d'échant. analysés grippe A	27 %	21 %	42 %	558 (7/8)	32 %
% d'échant. analysés grippe pandémique (H1N1), 2009	92 %	79 %	89 %	97 %	70 %

\*Les données sur les tests de l'ASPREN sont recueillies tous les mardis. Les résultats sont déclarés pour une période de 15 jours consécutifs, vue vue que les données sont modifiées rétrospectivement.

<sup>^</sup> On peut consulter le NSW Influenza Report à : <http://www.emergency.health.nsw.gov.au/swineflu/index.asp>

# On peut consulter le VIDRL Influenza Report à : <http://www.vidrl.org.au/surveillance> »flu%20reports/flurpt09.html

<sup>^^</sup> 8 échantillons de la grippe A n'ont pas été typés.

Tableau 2. Résumé des indicateurs de gravité de la pandémie (H1N1) en Australie

	cas confirmés de grippe pandémique (H1N1) en 2009	Personnes hospitalisées	Personnes soignées à l'unité de soins intensifs	Décès
Nombre total			112 (moyenne quotidienne)	
% de femmes				
Âge médian (années)				
Autochtones				
Affections médicales sous-jacentes*				
% de femmes enceintes				

# Les données sont extraites à partir de plusieurs sources, selon leur disponibilité. Lorsque les données complètes n'existent pas, l'information dans les figures utilisées dans l'analyse sont fournies entre parenthèses.

\*Nous ne disposons de données sur les affections médicales sous-jacentes que dans le cas d'un état.



# Hospitalisations attribuables à la pandémie (H1N1) de juin à août 2009

Nombre de cas confirmés hospitalisés

Nbre de cas confirmés  
hospitalisés par jour

Date de la déclaration

•Les états ou les territoires signalent directement les cas d'hospitalisation et le nombre de personnes admises à l'unité de soins intensifs au National Incident Room, Commonwealth Department of Health and Ageing.

•Source : Les états et les territoires

# Pourcentage de cas confirmés hospitalisés admis à l'unité de soins intensifs en raison de la pandémie (H1N1) par rapport à celui des cas hospitalisés, du 15 juin au 7 août 2009

Proportion de cas confirmés admis à l'unité de soins intensifs comparativement à la proportion de cas hospitalisés

Date de la déclaration

- Les états ou les territoires signalent directement les cas d'hospitalisation et le nombre de personnes admises à l'unité de soins intensifs au National Incident Room, Commonwealth Department of Health and Ageing.

- Source : Les états et les territoires

# Aperçu des admissions à l'unité de soins intensifs

- Hommes:femmes = 2:1
- Durée médiane des hospitalisations : 7 jours
- Âge entre 45 et 54 ans dans le cas de 27 % des admissions
- Comorbidités
- Oxygénateur extracorporel à membrane
- Dans Kaufman M.A. et coll., Med. J. Aust., 2009; 191:154-156, on décrit certains des premiers cas d'admission à l'unité de soins intensifs dans le Nord de la ville de Melbourne.

# Répartition des cas confirmés hospitalisés, par tranche d'âge et par sexe

Taux par tranche d'âge (par 100 000 personnes)

Tranche d'âge (5 ans)

Cas masculins de grippe H1N1 en 2009

Cas féminins de grippe H1N1 en 2009

Grippe saisonnière de 2004 à 2007

\* Les taux de grippe pandémique H1N1 concernent une période de six semaines, à savoir du 15 juin au 7 août 2009, tandis que les taux de grippe saisonnière correspondent aux moyennes annuelles (c.-à-d. pour une saison de grippe complète).

Source : base de données NETEPI

# Durée de l'hospitalisation des cas confirmés hospitalisés, par tranche d'âge

Nombre de cas hospitalisés

Tranche d'âge (5 ans)

14 jours et plus

De 8 à 13 jours

De 3 à 7 jours

Moins de 3 jours

Source : base de données NETEPI

# Cas confirmés hospitalisés chez les femmes enceintes, par semaine de grossesse

Nombre de femmes enceintes hospitalisées pour un diagnostic confirmé de grippe pandémique H1N1

Semaines de grossesse

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Source : base de données NETEPI

Nombre de cas confirmés décédés par tranche d'âge  
et par sexe comparativement au nombre total de cas  
confirmés par tranche d'âge

Nombre de cas confirmés de grippe pandémique H1N1  
décédés en 2009

Tranche d'âge (5 ans)

Nombre total de cas déclarés de grippe pandémique H1N1 en  
2009

Femmes

Hommes

Nombre total de cas de grippe pandémique H1N1 en 2009

Source : base de données NETEPI

# Décès dus à la grippe et à la pneumonie, Australie-Occidentale (WA) et Nouvelle-Galles du Sud (NSW)

Nombre total de décès

Nombre de décès dus à la grippe et à la pneumonie

Nombre total de décès

Nombre total de décès dus à la grippe et à la pneumonie

Source : rapport « Virus Watch » de l'Australie-Occidentale

---

Nombre de décès dus à la grippe et à la pneumonie par 1 000 décès

Semaine se terminant le

Décès dus à la grippe et à la pneumonie

Prévision saisonnière

Limite supérieure

Source : rapport hebdomadaire sur la grippe du ministère de la Santé de la Nouvelle-Galles  
du Sud

**Tableau 5. Taux de signalement de la grippe pandémique (H1N1) en 2009 dans divers pays touchés**

Pays	Population	Cas confirmés	Taux brut pour 100 000 habitants*	Hospitalisations	Taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants	Décès	Tendances
<b>Hémisphère Sud</b>							
Australie	21 262 641	29 713	139,7	3 009	14,2	106	Variation entre les administrations, la majorité indiquant avoir culminé ou atteint un plateau
Chili	16 454 143	12 104	73,6	1 212	7,4	105	Faible activité du SG et tendance à la baisse
Nouvelle-Zélande	4 319 932	3 051	70,6	914	21,2	14	Activité élevée du SG, mais tendance à la baisse
Argentine	40 482 000	6 768	16,7	5 999	14,8	404	Activité élevée du SG, mais tendance à la baisse
<b>Hémisphère Nord</b>							
Canada	33 212 696	11 428	34,4	1 366	4,1	65	Dans l'ensemble, l'activité de la grippe pandémique (H1N1) 2009 diminue
R.-U.	60 943 912	12 903	21,2	1 299	2,1	44	Activité élevée du SG, mais tendance à la baisse
Mexique	109 955 400	18 561	16,9	n/d	n/d	163	n/d
É.-U.	304 059 724	43 956	14,5	7 511	2,5	477	Activité élevée du SG, mais tendance à la baisse
Japon	127 288 416	5 022	3,9	n/d	n/d	0	n/d

\* Les taux bruts ci-dessus sont calculés à partir du nombre de cas confirmés pour chaque pays le 14 août 2009 ou aux environs de cette date. Le taux brut pour 100 000 habitants ou pour l'Australie peut différer du taux normalisé pour l'âge déclaré précédemment.

# Défis liés à la vaccination

- L'Australie a acheté 21 millions de doses, dont les premières (2,1 millions) doivent être disponibles cette semaine
- Qui cibler?
  - Au départ, on ciblera d'abord les travailleurs de la santé et les groupes à risque
  - Protection individuelle vs immunité collective
  - Vaut-il la peine de vacciner maintenant que le point culminant est passé?
- Administration des vaccins
  - Flacons à doses multiples contenant du thiomersal
  - Grand déploiement mettant à contribution les hôpitaux, les omnipraticiens et le gouvernement local
  - Encourager les gens à se faire vacciner quand bon nombre croient que le danger est derrière nous

# Remerciements

## L'équipe australienne de surveillance

- Rhonda Owen
- Fatima Ghani
- Bev Paterson
- Aurysia Hii
- Stefan Stirzaker
- Ministères de la Santé et des états et territoires

# Merci de votre attention

La grippe et vous... contribuez à faire cesser la



Couvrez votre nez  
et votre bouche  
lorsque vous  
toussez ou  
éternuez



the  
flu

Lavez-vous les  
mains adéquatement  
et régulièrement



Jetez vos  
mouchoirs  
usagés aux  
ordures

De plus amples renseignements  
sont offerts à l'adresse suivante :  
[www.healthemergency.gov.au](http://www.healthemergency.gov.au)

## GRIPPE PANDÉMIQUE

Information importante à l'intention des Australiens