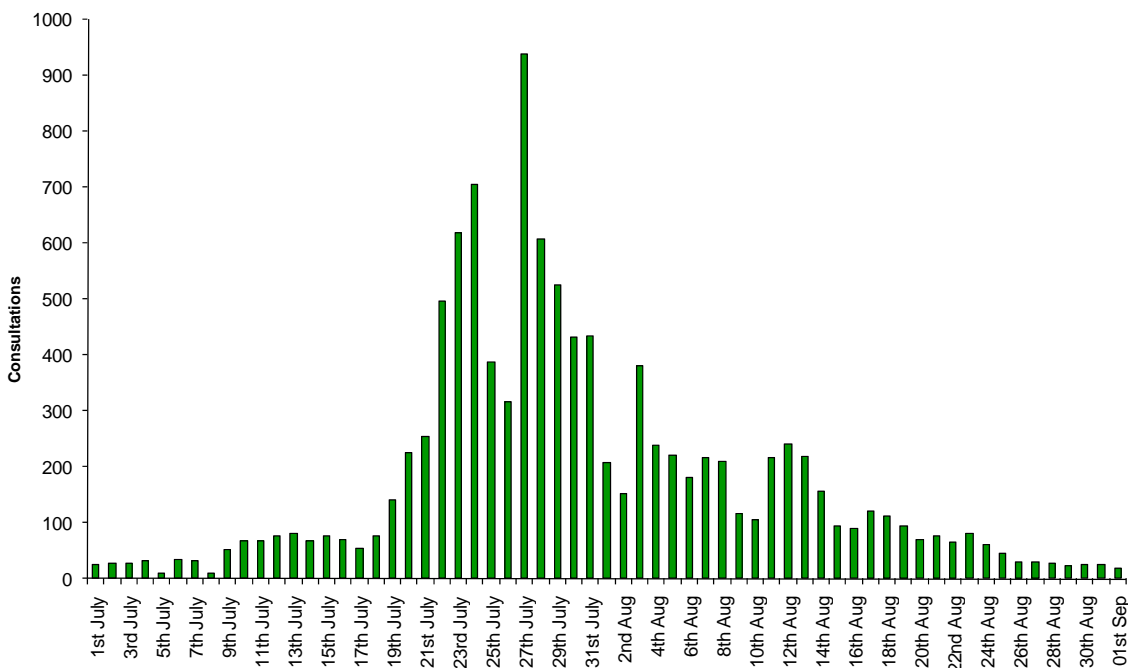


DÉCEMBRE 2009

Rapport sur la situation de la grippe H1N1 2009 au Samoa 25 août 2009

Nombre de cas confirmés en laboratoire à ce jour: **138**
 Nombre de décès confirmés en laboratoire à ce jour: **2**
 Nombre total d'admissions au service des malades atteints de grippe H1N1 de l'Hôpital TTM à ce jour: **128**
 Nombre de patients actuellement hospitalisés au service des malades atteints de grippe H1N1 de l'Hôpital TTM: **0**
 Nombre total de patients pris en charge par les centres de traitement de la grippe (zone urbaine: entre le 1^{er} juillet et le 23 août): **10 663**
 Nombre total de femmes enceintes prises en charge par le service de consultations prénatales du centre de traitement de la grippe (entre le 4 et le 23 août): **107**

Nombre de consultations (symptômes grippaux) (zone urbaine d'Apia)



Au 25 août 2009, le nombre de patients consultant pour des symptômes grippaux a considérablement diminué depuis le pic enregistré fin juillet. Bien que cela semble indiquer une baisse du taux de transmission et témoigner de l'efficacité des mesures de fermeture des écoles, le Ministère de la santé a continué d'appeler à la vigilance, étant donné que cela peut également signifier que les malades restent chez eux au lieu de solliciter d'emblée une assistance médicale, comme recommandé.

Pour veiller à ce que les groupes vulnérables soient protégés face à la menace que représente la grippe H1N1, le Ministère de la santé a réaffirmé la nécessité pour les membres de ces groupes à risque de consulter un médecin DÈS l'apparition des symptômes grippaux.

Ces groupes vulnérables sont:

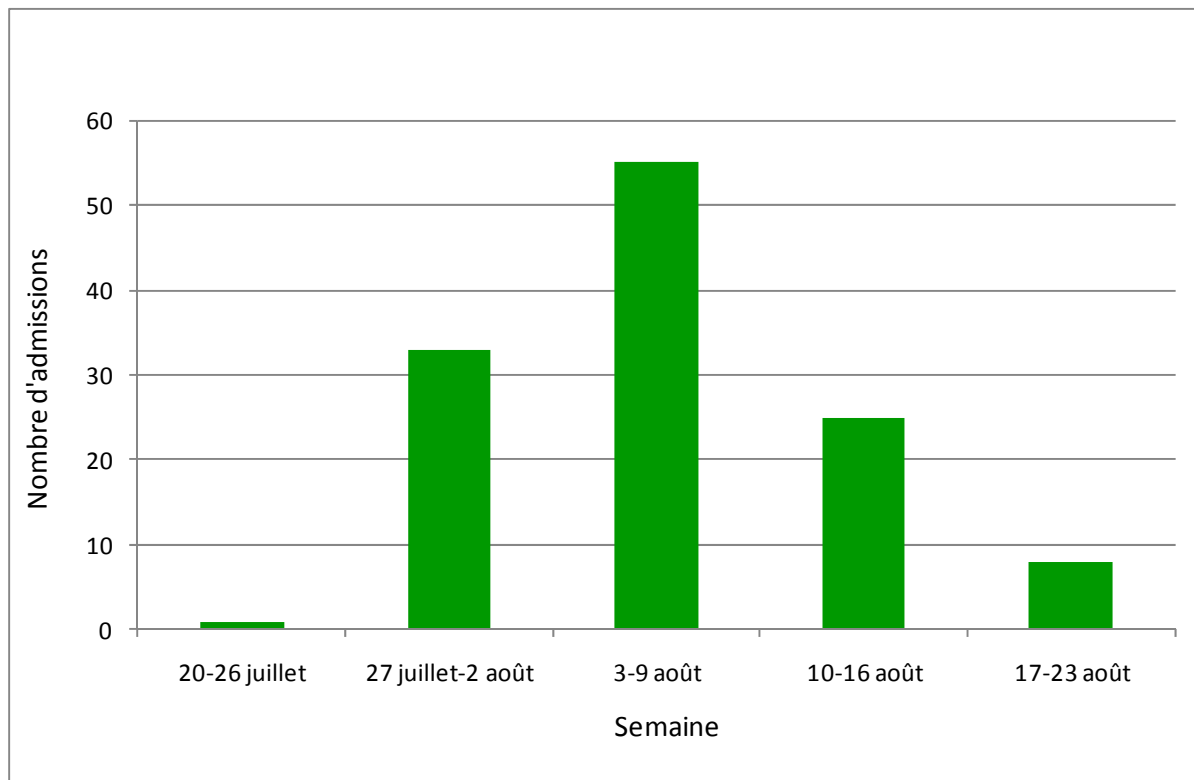
- (1) les femmes enceintes;
- (2) les jeunes enfants – en particulier ceux qui présentent les signes suivants: (a) une fièvre prolongée, (b) une accélération de la respiration, ou (c) une déshydratation, des convulsions, une somnolence excessive;
- (3) les personnes présentant des facteurs de co-morbidité tels qu'une maladie respiratoire (par exemple, l'asthme), une maladie cardiaque, un diabète, une hypertension artérielle, une insuffisance rénale et une immunodéficience (VIH, cancer).

Admissions

Une baisse importante du nombre de patients suspectés de grippe H1N1 nécessitant une admission à l'hôpital a également été enregistrée à la fin du mois d'août. Le nombre d'admissions hebdomadaires a atteint le chiffre record de 55, durant la semaine du 3 au 9 août, puis a baissé de façon spectaculaire pour se stabiliser à 8, durant la semaine du 17 au 23 août.

Les enfants de moins de 5 ans constituent le groupe d'âge qui a enregistré le plus fort taux d'admission.

Nombre d'admissions hebdomadaires au service d'isolation des malades atteints de grippe H1N1



Confirmation en laboratoire

À compter du 10 août, des prélèvements ont été envoyés uniquement pour confirmer les cas suspects méritant une analyse approfondie. Cela concernait les patients faisant partie des groupes à risque, comme les personnes hospitalisées et les femmes enceintes, les décès susceptibles d'avoir été provoqués par la grippe H1N1 et nécessitant de plus amples investigations et les cas groupés (par exemple, dans les foyers scolaires).

Depuis que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déterminé que le virus H1N1 constituait une « urgence de santé publique de portée internationale », le 25 avril 2009, le Samoa a envoyé 259 prélèvements à des fins de confirmation en laboratoire. Parmi eux:

- **138 (soit 53 %) étaient positifs pour le virus H1N1;**
- 21 (soit 8 %) étaient positifs pour le virus de la grippe saisonnière classique; et
- 100 (soit 39 %) étaient négatifs pour le virus de la grippe saisonnière et celui de la grippe H1N1.

Décès

Au Samoa, le second décès confirmé, attribué à la grippe H1N1, est survenu chez une femme âgée de 31 ans, originaire de Lotofaga, durant la première semaine d'août. Les prélèvements effectués au cours de l'autopsie se sont révélés positifs pour le virus H1N1 et la pneumonie.

Une fillette d'un an, décédée à domicile, a d'abord été suspectée d'avoir contracté la grippe H1N1, au vu de ses antécédents cliniques, mais les prélèvements réalisés étaient négatifs pour le virus H1N1 et la grippe saisonnière.

Interventions cliniques/pharmaceutiques

Les personnes présentant des symptômes grippaux et ayant des questions pouvaient consulter le personnel médical et/ou infirmier dans l'un des centres suivants:

Zone urbaine d'Apia

Hôpital Tupua Tamasese Meaole (TTM) (Motootua):

Les enfants de moins de 12 ans étaient pris en charge par le service de pédiatrie

Toutes les personnes de plus de 12 ans étaient prises en charge par le service de consultations externes

Service de consultations prénatales du centre de traitement de la grippe H1N1 (Motootua): réservé aux femmes enceintes

Pharmacies/services d'infirmier

Zones rurales

Tous les hôpitaux et centres de santé des districts étaient prêts à gérer l'afflux des patients externes souffrant de symptômes grippaux. Il a été demandé aux personnes présentant ce type de symptômes et vivant à proximité des centres ruraux de s'y rendre en priorité, au lieu d'aller à l'Hôpital TTM.



Tous les établissements de santé ruraux (Upolu et Savaii) disposaient d'un stock de Tamiflu et les infirmiers étaient autorisés, conformément aux consignes du Ministère de la santé, à en délivrer, lorsque cela était nécessaire.

Les femmes enceintes vivant à proximité des établissements de santé ruraux ont été invitées à se rendre en priorité dans ces centres, au lieu d'aller au service de consultations prénatales du centre de traitement de la grippe H1N1 d'Apia.

Interventions non cliniques/pharmaceutiques

Réduction des contacts sociaux/limitation des déplacements

Les rassemblements de personnes sont restés fortement déconseillés, bien que le Ministère de la santé n'ait pas recommandé d'interdire les regroupements publics.

Prévention primaire/règles d'hygiène

Les mesures de prévention reposaient avant tout sur l'application des règles d'hygiène par la population. Ces règles d'hygiène consistaient notamment à se laver régulièrement les mains, en particulier avant de passer à table, à se couvrir la bouche et le nez pour tousser ou éternuer et jeter les mouchoirs usagés dans une poubelle, à ne pas utiliser les mêmes verres/couverts et à garder une distance d'au moins un ou deux mètres avec les autres personnes, durant les contacts ou les discussions.

Évolution de la pandémie et préoccupations du Ministère

Les questions qui préoccupaient le Ministère de la santé concernaient:

- les effets du virus sur les groupes vulnérables, très nombreux au Samoa;
- la difficulté d'estimer avec précision le nombre de personnes susceptibles d'être touchées (pas seulement à l'échelon local, mais global) et la sévérité des cas parmi les groupes vulnérables;
- la nécessité de veiller à ce que le secteur de la santé dispose des moyens nécessaires pour faire face à la situation, étant donné la difficulté que pose l'estimation du nombre de personnes susceptibles d'être touchées;
- le fait que le virus puisse muter vers une forme plus virulente et mortelle, comme ce fut le cas de la grippe espagnole de 1918; et
- le caractère inconnu de la seconde vague de propagation du virus prévue.

Le Ministère de la santé et le Service national de santé ont noué des liens de partenariat avec les collectivités, par le truchement du Ministère de la condition féminine, des affaires communautaires et du développement social, afin de veiller à ce que les centres de proximité se préparent à faire face aux problèmes mentionnés ci-dessus. Dans le cadre de ce partenariat, les personnes désignées par le Ministère de la condition féminine, des affaires communautaires et du développement social, le *Pulenuu* et le *Sui-tamaitai o le malo*, ont commencé à suivre une formation afin de venir en aide à la population.

D'après le Rapport sur la situation de la grippe H1N1 2009 (grippe porcine) du mardi 25 août 2009, Ministère de la santé, Gouvernement du Samoa.