

Flambée de Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) à l'hôpital français d'Hanoi

M Fleury, C Rathat,
K An, J-C Manuguerra



Quelques dates repères en 2003

- 12 mars : alerte mondiale de l'OMS pour des cas de pneumopathies atypiques (Hanoi, Hong Kong et Guandong)
- 15 mars : des cas à Singapour et Toronto
- 16 mars : l'OMS nomme « SRAS » ces pneumopathies atypiques de cause inconnue
- 22 mars : isolement du virus
- 27 mars : identification du coronavirus

Le SRAS

- Maladie virale émergente
- Flambée dans 27 pays : contamination locale ou cas importés
- 8098 cas et 774 décès dans le monde
- Atteinte du personnel soignant
- Retentissements politiques, économiques et sociaux
- Conduites irrationnelles



L'hôpital français de Hanoi (HFH)

- Etablissement privé de 50 lits
- Prise en charge des expatriés
- Staff permanent franco-vietnamien
- Equipes rotationnelles : médecins et chirurgiens de différentes spécialités venant de France pour quelques semaines par an



Histoire à l'hôpital français de Hanoi

- 26/02/03 : hospitalisation pour pneumonie d'un citoyen américain venant de Hong Kong
- 1/03/03 : aggravation de son état respiratoire, intubation et ventilation (transfert le 5/3 vers Hong Kong en EVASAN puis décès)
- 1/03/03 : première infirmière symptomatique

Le fonctionnement de l'HFH

- 12 mars : 31 personnels sont hospitalisés
- Désorganisation du fonctionnement de l'hôpital
- Epuisement du personnel soignant
- Les soignants compétents pour l'urgence et les soins intensifs sont les premiers patients

Mesures prises par l'HFH, Carlo Urbani et les autorités sanitaires vietnamiennes

- Fermeture et isolement de l'hôpital
- Renforcement des mesures de protection et d'hygiène pour le personnel
- Alerte à l'OMS des cas de pneumopathies à l'HFH
- Prélèvements biologiques
- Carlo Urbani a quitté Hanoi le 11 mars pour Bangkok, où il décèdera le 29 mars 2003
- Le personnel soignant reste à l'hôpital
- Arrêt de la climatisation et aération des locaux

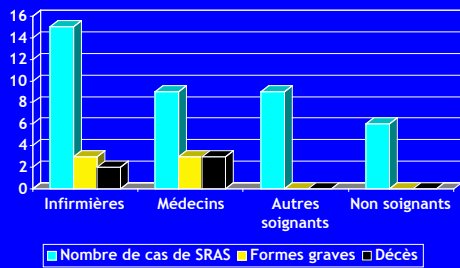
Pourquoi une mission à Hanoi ?

- Décision des ministères de la santé et des affaires étrangères français
- Mission :
 - Renforcer l'équipe soignante décimée (3 médecins et 7 IADE)
 - Apporter du matériel (respirateurs, antiviraux car cas récents de grippe aviaire à Hong Kong, protection)
 - Aider à l'identification de la cause (un virologiste)
- Départ en 24 heures le 14 mars 2003

Les pneumopathies atypiques à l'HFH le 17 mars

- Une certitude en moins de 48 heures : ce n'est pas la grippe
 - incubation de 7 jours, contamination par contact étroit, tests diagnostiques effectués sur place négatifs
- C'est probablement un virus (un nouveau virus?)
- Traitement antiviral?

Fonctions des patients atteints de SRAS



Mesures drastiques

- Isolement
- Circuits séparés « propre » et « sale »
- Hygiène des mains
- Limitation des mouvements des personnels et des matériels (Soins intensifs)



Protection des personnels

- Infection nosocomiale versus SARS
- Précautions : contamination aérienne, par contact ou gouttelettes?
- Attention renforcée pendant les actes à haut risque de contamination
- Habillage, déshabillage



Echanges d'informations

- Paris : Ministère de la santé (DGS, DHOS), SAMU, experts français, InVS
- Hanoi : Ambassade de France, ministère de la santé, experts médicaux, OMS, CDC
- Les sociétés d'assistance
- Réseau mondial : OMS, cliniciens, chercheurs
- Téléconférences, internet, mails : outils indispensables
- Staffs
- Les médias français et étrangers

26 mars 2003

- Un décès
- Un seul cas grave hospitalisé
- Arrivée d'un anesthésiste français puis de l'équipe du SSA français
- Fin de la mission à l'HFH
- 2 risques de contamination de l'équipe : réanimation des arrêts cardio-respiratoires, le médecin français de l'HFH

Le SRAS à Hanoi (n=63)

- | Hôpital français de Hanoi (HFH) | Hôpital Bach Mai |
|----------------------------------------|-------------------------------------|
| • 1er cas : 26 février | • Dernier cas : 14 avril |
| • Total : 39 cas | • Total : 24 cas |
| • 5 décès (13%) | • Aucun décès |
| • Personnel soignant malade : 33 (85%) | • Pas de personnel soignant atteint |

Résultats

- Arrêt de la contamination à l'intérieur de l'hôpital et dans Hanoi
- Dernière admission le 20 mars 2003
- Des mesures basiques, empiriques et peu coûteuses sont efficaces : hygiène et protection du personnel
- Hanoi a été la première ville du monde à quitter la liste des villes ayant une transmission locale du SRAS (OMS, 28 avril 2003)

Conclusion

- 2003 : le SRAS
- 2004 : la grippe aviaire
- 2009 : la pandémie grippale
- Améliorer l'hygiène et la protection des personnels soignants lors de la prise en charge des patients au quotidien, surtout en urgence.