

En cas de pandémie grippale à virus A(H1N1)v : quelles recommandations pour les personnes dans un processus d'AMP ?

Ces informations sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique et des informations disponibles

A la demande des professionnels de santé, l'Agence de la biomédecine rappelle les recommandations qui s'appliquent en matière d'AMP dans l'éventualité d'une pandémie grippale à virus A(H1N1)v .

1- Mesures concernant l'activité d'AMP en cas de pandémie grippale à virus A(H1N1)v

Le plan gouvernemental¹ pandémie grippale, prenant en compte la disponibilité du personnel et le risque de contamination soignants-soignés, prévoit l'arrêt des activités programmées au sein des établissements de santé.

En cas de situation locale le justifiant ou dès la mise en œuvre des mesures du niveau 6 du plan national, il est conseillé de :

- poursuivre dans les 15 jours maximum la prise en charge des personnes en cours de stimulation pour réaliser le transfert embryonnaire, en mettant en place des précautions (mesures barrière : port de masques, lavage des mains, utilisation des solutions hydro alcooliques),
- suspendre les autres activités d'AMP, notamment la stimulation des personnes qui ont recours à l'AMP ou qui sont dans un parcours de dons d'ovocytes, et le recueil dans le cadre des dons de spermatozoïdes,
- mettre en place localement au niveau des centres d'AMP une procédure d'information adaptée des personnes concernées.

Concernant l'activité de recueil de gamètes en vue d'une autoconservation chez des patients avant la mise en route d'un traitement susceptible d'être délétère pour les gamètes, le maintien de cette activité sera décidé au cas par cas en fonction de l'état clinique du patient après avis des équipes spécialisées en charge du patient.

2- S'agissant de la vaccination contre le virus A(H1N1)v

La vaccination contre le virus A(H1N1)v ne sera pas obligatoire mais recommandée, une fois que le vaccin sera disponible et mis sur le marché.

Dans l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) en date du 7 septembre 2009², les femmes enceintes à partir du début du 2^{ème} trimestre font partie des groupes de population prioritaires, en privilégiant l'utilisation de vaccins ne contenant pas d'adjuvant. En cas d'indisponibilité du vaccin contre la grippe A(H1N1)2009 fragmenté sans adjuvant, le HCSP recommande d'utiliser un vaccin contre la grippe pandémique avec adjuvant. Il conviendra de faire en sorte que le médecin ou l'équipe médicale qui prend en charge les personnes avec facteur de risque puisse les signaler si elles n'ont pas été identifiées par le dispositif de vaccination. Le HCSP précise qu'il pourrait être amené à réaliser des ajustements en fonction de nouveaux éléments qui pourraient apparaître. La stratégie vaccinale sera arrêtée par le Ministre en charge de la santé.

3- Rappel concernant la vaccination contre la grippe saisonnière

Conformément au calendrier vaccinal 2009³, il existe des recommandations spécifiques de vaccination uniquement chez les femmes enceintes atteintes de pathologies particulières⁴.

¹ Plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale » n°150/SGDN/PSE/PPS du 20 février 2009

² L'avis est disponible sur le site internet du HCSP : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/accueil?ae=accueil>

³ Calendrier vaccinal 2009 – BEH n°16-17 du 20 avril 2009 : http://www.invs.sante.fr/beh/2009/16_17/index.htm

Le HCSP recommande que le vaccin grippal saisonnier soit administré en premier et le plus rapidement possible aux sujets pour qui cette vaccination est recommandée et qu'un intervalle minimal de 21 jours soit respecté entre l'administration d'une dose du vaccin saisonnier et l'administration de la première dose de vaccin pandémique A(H1N1)v. En cas d'impossibilité de respecter le délai de 21 jours entre l'administration du vaccin saisonnier et du vaccin pandémique A(H1N1)v, l'administration du vaccin pandémique A(H1N1)v devient prioritaire.

Des informations complémentaires, régulièrement actualisées sont disponibles sur les sites internet dédiés : <http://www.pandemie-grippale.gouv.fr/> ou <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>

⁴ Affections broncho-pulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie broncho-pulmonaire et mucoviscidose ; cardiopathies congénitales mal tolérées, insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves ; néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs ; drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalassodrépanocytose ; diabète insulino-dépendant ou non-insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ; déficits immunitaires cellulaires (chez les personnes atteintes par le VIH, l'indication doit être posée par l'équipe qui suit le patient).