

Fiche N° 10

Prise en charge des malades atteints ou susceptibles d'être atteints par la variole

Le succès de la lutte contre une épidémie de variole, compte tenu du caractère très contagieux de cette maladie, repose en grande partie sur la rapidité d'intervention et sur le confinement des cas (pour limiter au maximum les cas secondaires).

La circulaire du 3 mai 2002 relative aux mesures spécifiques à prendre en cas d'afflux massif de victimes demande à tout établissement hospitalier de spécifier dans des annexes toutes mesures à prendre en cas d'accidents NRBC (nucléaire, radiologique, biologique ou chimique). Ces annexes décrivent notamment, dans le cas de la variole, les conditions d'accueil pré-hospitalier, l'identification des patients suspects ou atteints de variole, ainsi que les services où seront hospitaliser ces malades.

Le diagnostic de cette maladie repose, surtout en tout début d'épidémie (compte tenu des premiers signes peu spécifiques de la maladie), sur l'identification biologique de l'agent responsable (par amplification génique ou, éventuellement, par microscopie électronique). Des appareils à PCR (pour l'amplification génique) ont été fournis aux établissements de santé de référence pour leur permettre de réaliser ce diagnostic. Ces établissements de référence au nombre de 9 (Assistance Publique Hôpitaux de Paris, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, Hospices civils de Lyon, CHUs de Bordeaux, de Lille, de Rennes, de Rouen, de Nancy, de Strasbourg), répartis sur le territoire national ont, de plus, un rôle d'expertise et de soutien auprès de l'ensemble des établissements de santé de leur zone. C'est donc à ces établissements référents qu'il serait fait appel devant tout cas suspecté d'être infecté par le virus de la variole.

La prise en charge repose sur un isolement le plus précoce possible des malades et des mesures de précaution importantes pour le personnel appelé à approcher un patient ou à analyser les prélèvements biologiques.

Chaque zone de défense identifie les hôpitaux appelés à recevoir et traiter des personnes atteintes ou suspectes de variole selon un cahier des charges axé sur les points suivants:

- Le service d'hospitalisation doit être complètement isolé des autres unités d'hospitalisation notamment en terme de ventilation. Un système pavillonnaire doit être préféré autant que possible.
- Un service de réanimation doit être réservé aux patients atteints de variole.
- Les personnels prenant en charge ces malades doivent impérativement être vaccinés.
- La prise en charge des tout premiers cas de variole sur le territoire national est réalisée par les membres de l'équipe dédiée nationale, puis par ceux des équipes zonales.
- Les circuits à l'intérieur de l'hôpital sont clairement identifiés pour les patients suspects de variole et autant que possible différents des circulations des autres patients notamment immunodéprimés.
- Des locaux spécifiques seront réservés au personnel en contact avec ces malades pour s'habiller ou se déshabiller

La procédure de prise en charge lors des hospitalisations a été définie, des fiches pratiques ont été rédigées et seront mises à disposition des établissements de santé. Cette prise en charge repose sur les éléments suivants:

- Les examens complémentaires seront tous effectués au lit du malade
- Les actes diagnostiques ou thérapeutiques sont limités à ceux indispensables au traitement de la variole.
- Traitement spécifique des déchets hospitaliers, décontamination particulière de l'instrumentation non jetables.
- Les visites au patient seront également limitées.

Enfin des mesures funéraires particulières seront mises en œuvre pour les patients décédés de variole.