



La GRIPPE SAISONNIÈRE

Elina TEICHER
Médecine Interne
Hôpital Kremlin Bicêtre

LA GRIPPE

- *Myxovirus influenzae* de type A+++ , B (et C)
- Épithélium des voies respiratoires
- Classés par sous-type selon les différences antigéniques de 2 protéines de surface
 - Hémagglutinine H (16 types)
 - Neuraminidase N (9 types)
- Grande variabilité génétique = absence d'immunisation durable

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (LZW)
sont requis pour visionner cette image.

ÉPIDÉMIOLOGIE

- Virus A : réservoir = oiseaux aquatiques+++
- Virus B et C : uniquement les hommes

- Émergence des souches en Extrême-Orient
- Puis transmission interhumaine directe par les sécrétions respiratoires : très contagieux

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (LZW)
sont requis pour visionner cette image.

ÉPIDÉMIOLOGIE (suite)

- Épidémies saisonnière hivernales
 - Glissement antigénique progressif
 - Propagation Est-Ouest; inversion nord/sud
 - 2,5 millions de Français /an
 - Mortalité élevée chez les personnes âgées (7000 /an)
- Pandémies
 - Par cassure antigénique brutale
 - Diffusion intense.
 - Mortalité élevée dans toute la population
 - 1918 ("grippe espagnole", 1 milliard de terriens, 60 millions de morts), 1957, 1968, 2009-2010

Forme typique

- Incubation brève : 24-72h
- Début brutal

- Syndrome infectieux
- Syndrome respiratoire
- Syndrome algique

- Guérison spontanée en 4 à 7 jours

Autres formes cliniques chez :

- Les femme enceinte (complications)
- L'enfant (peu symptomatique ou atypique)
- Les personnes âgées (complications)

CLINIQUE (suite)

Complications :

- Chez : femmes enceintes, nourrissons, sujets âgés, terrains débilisés
- Pneumonie virale primaire (grippe maligne)
 - Rare mais grave
- Pneumonie bactérienne secondaire
 - fréquente
- Bronchite aiguë (virale)
- Otite moyenne aiguë (virale > bactérienne)
- Sinusites
- Extra-respiratoires

DIAGNOSTIC

- Épidémiologique et clinique
- Confirmation virologique par détection directe sur prélèvement respiratoire (mouchage ou nasopharyngé)
 - Si hors contexte épidémique
 - Manifestation atypique
 - Complication grave

www.Mcours.com

Site N°1 des Cours et Exercices Email: contact@mcours.com

TRAITEMENT

- Traitements symptomatiques
- TAMIFLU[®] (Oseltamivir)
 - Antiviral
 - À instaurer dans les 48h après le début des symptômes
 - Raccourcissement et atténuation des symptômes
 - Diminution du portage viral et de la transmission
- RELENZA[®]
- Mantadix[®]

PRÉVENTION

- Hygiène

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (LZW)
sont requis pour visionner cette image.



- Surveillance épidémiologique
- Chimio prophylaxie +/-
- Vaccination

LE VACCIN ANTIGRIPPE SAISONNIÈRE

- Suspension virale inactivée
- Sans adjuvant (sauf le GRIPGUARD[®])
- Préparation annuelle en fonction des souches prévisibles
- Efficacité 70-90%
- Bonne tolérance
- Contre-indications limitées

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (LZW)
sont requis pour visionner cette image.

LE VACCIN ANTIGRIPPE SAISONNIÈRE (suite)

- Vaccination annuelle
- Personnes > 65 ans
- Sujets à risque
- **Professionnels de santé en contact régulier avec des sujets à risque**

www.Mcours.com

Site N°1 des Cours et Exercices Email: contact@mcours.com

LE RISQUE DE GRIPPE PANDÉMIQUE

- Menace certaine d'une nouvelle pandémie due à un virus A très contagieux et agressif
- H5N1 ("grippe aviaire", 2004) : grave mais peu contagieux
- H1N1 ("grippe porcine", 2009-2010) : contagieuse mais finalement moins sévère que prévue

- À quand la prochaine ?

www.Mcours.com

Site N°1 des Cours et Exercices Email: contact@mcours.com