

## À LA CONFUSION

# sur l'épidémie actuelle

On note parfois des signes trompeurs à type de confusion mentale, une déshydratation, des troubles digestifs, un risque de décompensation cardiovasculaire, de surinfection bactérienne et des troubles neuropsychiques. Quant à l'évolution, elle est habituellement bénigne en particulier dans la grippe saisonnière qui est habituellement résolutive en 5 jours. Dans les formes compliquées, on note une pneumonie bactérienne secondaire, la plus fréquente des complications, survient à partir du cinquième au septième jour, responsable d'hospitalisations, en particulier sur certains terrains. On observe une récurrence fébrile, une toux productive, une dyspnée (difficulté à respirer), un taux de procalcitonine (hormone) élevé et des anomalies radiologiques. On peut noter une bronchite aiguë, une exacerbation de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), une otite moyenne aiguë chez l'enfant qui peut se sur-

### Qui devrait se faire vacciner contre la grippe ?

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée aux :

Personnes avec un risque accru de complications en cas d'infection :

- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les personnes avec l'une des maladies chroniques suivantes : maladies cardiaques, maladies pulmonaires, troubles métaboliques comme le diabète ou une importante surcharge pondérale (indice de masse corporelle ou IMC supérieur ou égal à 40), troubles neurologiques ou de l'appareil locomoteur affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale, troubles hépatiques, insuffisance rénale, absence ou trouble fonctionnel de la rate, immunodéficience (infection VIH, cancer, traitement immunosuppresseur) ;
- les femmes enceintes ou ayant accou-

### À qui la vaccination n'est-elle pas recommandée ?

- aux nourrissons de moins de 6 mois ;
- aux personnes allergiques à l'un des composants du vaccin ou aux protéines d'œufs de poule ;
- en cas de fièvre ou d'infection aiguë, il est conseillé de reporter la vaccination.

infecter, une sinusite. Les complications extra-respiratoires, comme la myocardite (inflammation du muscle cardiaque) ou la péricardite (inflammation de la membrane qui enveloppe le cœur), neurologiques sont rares. Une notion de terrain à ne pas perdre de vue. Il s'agit de la femme enceinte avec un risque de complication pulmonaire pour la femme elle-même surtout à partir du 2<sup>e</sup> trimestre et en fin de grossesse et risque d'avortement spontané pour l'enfant. Le virus traverse la barrière placentaire. L'immunodépression constitue un terrain certain qui s'exprime par une pneumonie qui est la manifestation la plus fréquente chez les transplantés. Quant à la mortalité, elle augmente aux âges extrêmes de la vie : au-dessus de 65 ans avec l'existence de facteurs de risque (cardiovasculaire, pulmonaire), mais également avant 6 mois. Elle est de l'ordre de 0,1 à 0,2%.

#### Le vaccin antigrippal 2014-2015

Comme chaque année au mois de février, l'OMS vient de réunir son groupe d'experts «vaccins contre la grippe» pour dresser le bilan de la circulation des virus grippaux de septembre 2013 à janvier 2014 et sélectionner les souches de virus grippaux à recommander pour le vaccin de l'automne dans l'hémisphère nord. Comme l'année précédente, le virus grippal A(H1N1)pdm09, responsable de la pandémie de 2009, et les virus A(H3N2) et B ont cocriculé, provoquant des épidémies dans plusieurs pays. On a donc conservé, pour le virus A, la souche A(H1N1)pdm09 (qui est restée analogue à la souche A/Californie/7/2009) ainsi que la souche A(H3N2). Cette dernière a été responsable d'épidémies dans plusieurs pays (la majorité de ces virus a été sur les plans antigénique et génétique proche du virus de référence A/Texas/50/2012). Pour le virus B, des épidémies de virus grippal de type B ont été signalées dans de nombreux pays avec une prédominance de virus du lignage B/Yamagata/16/88. En ce qui concerne le vaccin antigrippal 2014-2015, l'OMS recommande de garder la même composition (vaccin trivalent), soit le «cocktail» suivant :

- une souche analogue à A/Californie/7/2009 (H1N1)pdm09 ;
- une souche analogue à A/Texas/50/2012 (H3N2) ;
- une souche analogue à B/Massachusetts/2/2012 (Yamagata).

Pour certains pays, une deuxième souche du virus B est incorporée dans la préparation vaccinale. La vaccin est dit tétravalent : un vaccin composé du cocktail trivalent auquel on incorpore la souche B/BRISBANE/60/2008 (Victoria).

ché au cours des 4 semaines précédentes ;

- les enfants nés prématurément, des l'âge de 6 mois pendant les 2 premiers hivers après la naissance ;
- les résidents des maisons de soins ou pour personnes âgées et les patients des établissements pour malades chroniques.

Personnes qui, au sein de leur famille ou dans le cadre de leur activité professionnelle, sont en contact régulier avec :

- des personnes appartenant à l'un des groupes précédents ;
- des nourrissons de moins de 6 mois.

La vaccination contre la grippe est particulièrement recommandée aux personnes employées dans le domaine de la santé et dans les crèches.

La vaccination peut aussi être envisagée pour toute personne souhaitant limiter ses risques d'attraper la grippe et en éviter les complications, pour des raisons personnelles ou professionnelles.

À qui la vaccination n'est-elle pas recommandée ?

- aux nourrissons de moins de 6 mois ;
- aux personnes allergiques à l'un des composants du vaccin ou aux protéines d'œufs de poule ;
- en cas de fièvre ou d'infection aiguë, il est conseillé de reporter la vaccination.

Quels peuvent être les effets indésirables de la vaccination ?

Des réactions comme des douleurs ou des rougeurs peuvent apparaître au point d'injection. Elles sont bénignes et disparaissent généralement après un ou deux jours.

Chez près de 5% des personnes vaccinées, des réactions systémiques telles que de la fièvre, des douleurs musculaires ou une sensation de maladie peuvent se manifester.

Dans de très rares cas (1 cas/100 000), la vaccination peut causer des problèmes neurologiques ou des réactions allergiques graves. Le syndrome de Guillain-Barré (maladie inflammatoire des nerfs) est observé après une vaccination sur un million.

La probabilité de voir apparaître des effets indésirables graves après la vaccination est beaucoup plus faible que celle de développer des complications sérieuses après avoir contracté la grippe.

Qui prend en charge les coûts de la vaccination ?

Pour les personnes à risque accru de complications en cas d'infection grippale, les coûts sont pris en charge par les caisses maladie. Sur le lieu de travail, les coûts liés à la vaccination sont souvent pris en charge par l'employeur.

### Les traitements médicamenteux de la grippe

La grippe commune nécessite avant tout des mesures symptomatiques comme traitement symptomatique. Il s'agit de repos et d'utilisation d'antalgiques (antidouleur) et d'antipyrétiques (anti-fièvre), des sédatifs (calmants) de la toux, une hydratation correcte et une alimentation équilibrée, des antibiotiques en cas de complication bactérienne.

La grippe maligne doit être traitée en service de réanimation.

Quant au traitement médicamenteux, les antiviraux actuellement commercialisés ont un intérêt limité dans le traitement curatif de la grippe. L'amantadine est inactif sur des souches de virus de type A, de plus son utilisation est associée à l'émergence de souches résistantes.

L'amantadine est très souvent mal tolérée, les principaux effets secondaires sont neuro-psychiques (sensations vertigineuses, insomnies, nervosité) et digestifs.

Les inhibiteurs de la neuraminidase (zanamivir, oseltamivir) ont une activité in vitro sur les virus grippaux A et B. Le risque de sélection de souche résistante lié à leur utilisation est faible. Ils n'ont pas d'indication en prophylaxie.

#### Les mesures d'hygiène

Elles contribuent à limiter la transmission de personne à personne.

Il s'agit de lutter contre la transmission aérienne et de contact. Les conseils d'hygiène essentiels peuvent se résumer ainsi :

- se couvrir la bouche lors d'une toux, puis se laver les mains ;
- se couvrir le nez lors des éternuements, puis se laver les mains,
- se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique ;
- cracher systématiquement dans un mouchoir en papier à usage unique ;
- jeter ces éléments dans une poubelle recouverte d'un couvercle, puis se laver les mains.

***La grippe, ce n'est pas rien. La grippe peut entraîner des complications graves, voire mortelles pour les personnes à risque. Les complications sont représentées essentiellement par une infection pulmonaire bactérienne grave (ou pneumonie), une aggravation d'une maladie chronique déjà existante (diabète, insuffisance respiratoire, cardiaque ou rénale, mucoviscidose...). Les pouvoirs publics en charge de la santé doivent inviter les personnes à risques à se faire vacciner. Il s'agit des personnes de 65 ans et plus, des personnes atteintes de certaines maladies chroniques, des femmes enceintes et des personnes obèses.***

### Le système immunitaire pour expliquer les réponses variées au virus de la grippe

La question des facteurs de risque et de leur détermination est importante pour progresser dans la protection des populations. Aussi, il est important d'avoir une analyse immunologique précise des virus de la grippe et en particulier le variant A (H1N1)v pour comprendre son impact en terme de cas graves et de mortalité. En effet, même si dans l'ensemble la grippe s'est révélée cette année relativement moins dangereuse qu'attendu, mais une proportion non négligeable des patients qui ont développé une grippe sévère n'avaient pas de facteur de risque apparent. C'est l'étude immunologique qui permet de comprendre comment le virus a affecté la population et pourquoi toutes les personnes exposées ne réagissent pas de la même manière.

Une explication assez plausible se fonde sur les deux segments du système immunitaire que l'on observe en immunologie. Les anticorps, que les vaccins cherchent traditionnellement à induire, ne sont pas les seules armes dont dispose l'organisme pour lutter contre l'infection virale : il existe un second segment du système immunitaire, dans lequel interviennent des cellules tueuses, les lym-

phocytes T cytotoxiques (LTC). Des recherches récentes ont montré que cette immunité cellulaire jouait sans doute un rôle non négligeable dans la lutte contre les infections virales. Il convient donc de renforcer la recherche dans ce domaine, particulièrement difficile à étudier mais riche de découvertes potentielles.

Il faut néanmoins rester vigilant sur un point : ces cellules sont typées selon les individus par ce qu'on appelle le Human Leucocyte Antigen (HLA), sorte de carte d'identité immunitaire découverte grâce aux travaux du prix Nobel de médecine Jean Dausset, conduits il y a une quarantaine d'années. La compréhension de la réponse individuelle à l'infection passe donc par l'identification des caractéristiques propres d'une personne, ce qui pose potentiellement des problèmes pratiques et financiers importants.

**En conclusion**, la grippe saisonnière est une infection respiratoire très contagieuse provoquée par des virus «influenza».

La grippe, ce n'est pas rien. La grippe peut entraîner des complications graves, voire mortelles pour les personnes à risque. Les complications sont représentées essentiellement par une infection pulmonaire bactérienne grave (ou pneumonie), une aggravation d'une maladie chronique déjà existante (diabète, insuffisance respiratoire, cardiaque ou rénale, mucoviscidose...).

Les pouvoirs publics en charge de la santé doivent inviter les personnes à risques à se faire vacciner. Il s'agit des personnes de 65 ans et plus, des personnes atteintes de certaines maladies chroniques, des femmes enceintes et des personnes obèses.

On doit se faire vacciner chaque année pour bien nous protéger. En effet, les virus grippaux sont très changeants. D'une année sur l'autre, ceux qui circulent peuvent être différents. C'est pourquoi le vaccin évolue. Ainsi, on se protège contre la grippe et on protège notre entourage car la grippe se transmet très facilement.

**K. S.**  
**\* Professeur des universités, directeur de recherches, service d'immunologie des transplantations CHU de Lyon, France**