

Grippe IC-166

- Connaître les modes de transmission de la grippe
- Connaître les moyens de surveillance épidémiologique
- Connaître l'agent, les caractéristiques du virus
- Connaître les modalités du diagnostic d'une grippe
- Connaître les complications de la grippe
- Connaître les terrains à risque de complications
- Connaître les principaux diagnostics différentiels
- Connaître les indications d'hospitalisation
- Connaître les indications et non indication des examens paracliniques
- Connaître les techniques de prélèvements à la recherche de grippe
- Connaître le traitement symptomatique
- Connaître les traitements spécifiques : indication, molécules
- Connaître les mesures de prévention de la transmission
- Connaître les indications du vaccin anti-grippal

Connaître les modes de transmission de la grippe OIC-166-01-A

La contagion est essentiellement interhumaine et saisonnière (novembre à février). La transmission est directe par voie aérienne, par l'intermédiaire de gouttelettes de Pflüge en suspension dans l'air expulsées lors d'un effort de toux ou un éternuement.

Le sujet est contagieux 1 jour avant et jusqu'à 6 jours après le début des symptômes

Les oiseaux aquatiques, réservoir du virus *influenzae A*, peuvent transmettre le virus via leurs déjections.

Connaître les moyens de surveillance épidémiologique OIC-166-02-B

Au niveau de la population :

- **Santé publique France** : publication des données internationales et nationales (passages aux urgences et cas groupés)
- **GrippeNet.fr** : recueil auprès de la population de manière anonyme par internet les données épidémiologiques sur la grippe.

En médecine ambulatoire :

- **Le réseau Sentinelle** : surveillance clinique et virologique des syndromes grippaux en médecine ambulatoire

A l'hôpital :

- **Réseau Oscour** : suivi du nombre de passages et d'hospitalisations pour grippe à partir du réseau hospitalier de services d'urgences
- **Nombre d'admissions en services de réanimation**
- **Réseau Renal-CNR** : surveillance virologique

Au niveau national :

- **CepiDC & INSEE** collectent des données concernant les décès de la grippe. La validité de ces chiffres est difficile à établir suivant le motif de décès (grippe ou ses complications ou décompensation d'une pathologie sous-jacente)

Connaître l'agent, les caractéristiques du virus OIC-166-03-B

- Virus à ARN enveloppés
- Famille des *Orthomyxoviridae*
- Genre des *Myxovirus influenzae*
- Trois types A, B et C
- Types A et B responsables des épidémies saisonnières chez l'homme
- Groupe A majoritaire
- Type C ne sont responsables que de cas sporadiques

Les virus de type A et B sont séparés en plusieurs sous-types en fonction de deux protéines de surface :

- L'hémagglutinine (H1 à H17)
- La neuraminidase (N1 à N9)

Connaître les modalités du diagnostic d'une grippe OIC-166-04-A

Motifs de consultation :

- Survenue brutale < 12 heures
- Asthénie
- Fièvre et/ou frissons
- Céphalées
- Toux
- Maux de gorge
- Essoufflement
- Arthralgies, myalgies
- Contexte hivernal et/ou d'épidémie grippale
- Notion de grippe dans l'entourage

Signes cliniques :

Différents selon la phase, trois phases sont observées :

- **Phase d'incubation :**

- § Phase brève 24 à 72 heures

- **Phase d'invasion :**

- § Brutale

- § Malaise

- § Fièvre et frissons intenses

- § Céphalées

- § Myalgies

- **Phase d'état :**

- § Contraste entre les signes généraux intenses et pauvreté des signes physiques

- § Syndrome infectieux

- o Fièvre

- o Asthénie intense

- o Tachycardie

- o Anorexie

- § Atteinte respiratoire

- o Douleurs pharyngées,

- o Dysphagie,

- o Dysphonie,

- o Douleurs rétrosternales,

- o Toux douloureuse et sèche

- § Syndrome algique important

- o Myalgies

- o Courbatures

- o Lombalgies

- o Céphalées frontales et rétro-orbitaires

- § Examen physique

- o Pauvre

- o Râles sous-crépita

- o Énanthème pharyngé

Évolution naturelle :

- Spontanée, favorable
- Malaise général 3 à 5 jours
- Courbe de température en "V grippal" : La fièvre peut atteindre ou dépasser 40°C ; elle commence à céder après 2 ou 3 jours, mais peut remonter au 4^e-5^e jour.
- Évoquer une complication si la fièvre dépasse 6 jours, la surinfection bactérienne étant la plus probable.

Il existe des formes cliniques particulières chez l'enfant et la personne âgée

Connaître les complications de la grippe OIC-166-05-A

Respiratoires

- Hautes

- o Otites

- o Sinusites

- o Laryngites

- o Surinfections bactériennes possibles

- Basses

- o Bronchites aiguës

- o Exacerbations de BPCO

- o Pneumonie virale primaire et de manière rare grippe maligne primaire : pneumopathie alvéolo-interstitielle hypoxémiante (SDRA)

- o Pneumonie bactérienne secondaire : en moyenne, entre J5 et J7 : réapparition de symptômes respiratoires (toux productive)

Extrarespiratoires

- Troubles digestifs (diarrhée)

- Méningite lymphocytaire avec ou sans encéphalite

- Péricardite, myocardite

- Rhabdomyolyse chez l'enfant

- Syndrome de Reye : grippe B traitée par aspirine chez l'enfant avec encéphalite et hépatite aiguë fulminante et décès une fois sur 2.
-

Connaître les terrains à risque de complications OIC-166-06-A

Immunodépression (cancers, VIH, drépanocytoses, etc.)

Grossesse : risque maternel et fœtal

Nourrissons

Personnes âgées (séjournant dans un établissement médico-social)

Insuffisance respiratoire

Insuffisance cardiaque

Insuffisance rénale

Obésité IMC $\geq 40\text{kg/m}^2$

Diabète

Connaître les principaux diagnostics différentiels OIC-166-07-A

- Virus avec syndrome grippal (Virus respiratoire syncytial...)

- Infections bactériennes

§ Mycoplasme

Connaître les indications d'hospitalisation OIC-166-08-A

La décision est partagée en fonction :

- De l'expertise clinique
- De l'état général
- Des préférences et de l'environnement social du patient.

Appartenance à un groupe à risque :

- Moins de 6 mois
- Plus de 65 ans
- Insuffisant cardiaque
- Insuffisant respiratoire
- Insuffisant rénale
- Diabétique
- Immunodépression
- Drépanocytose.

Présence de signe de complication :

- Pneumonie
 - Signes cardiaques
 - Signes neurologiques
-

Connaître les indications et non indication des examens paracliniques OIC-166-09-A

Le diagnostic de grippe est clinique, aucun examen paraclinique n'est nécessaire.

Chez un patient hospitalisé pour guider le traitement et les mesures d'hygiène : écouvillonnage nasopharyngé et PCR *Myxovirus influenzae*

Indication d'examens complémentaires à visée épidémiologique :

- TROD (Test rapide d'orientation diagnostique) pour le suivi épidémique et virologique des réseaux de surveillance
- TROD chez les enfants pour diminuer

o les examens complémentaires

o les hospitalisations

o les antibiothérapies

Connaître les techniques de prélèvements à la recherche de grippe OIC-166-10-B

- PCR *Myxovirus influenzae* (*nasopharyngée ou prélèvements profonds*)

- Alternative détection d'antigènes viraux par test de diagnostic rapide (Elisa, immunofluorescence) : sensibilité médiocre

- Sérologies sans intérêt

Connaître le traitement symptomatique OIC-166-11-A

- Repos
- Arrêt de travail 5 jours
- Hydratation
- Alimentation normale

- Antalgiques, Antipyrétiques
 - Ne pas prescrire d'aspirine chez les enfants en raison de risque de syndrome de Reye
 - Adaptation du traitement de fond d'une maladie chronique
-

Connaître les traitements spécifiques : indication, molécules OIC-166-12-B

Indications :

- Oseltamivir : utilisation en préventif ou en curatif chez l'adulte et l'enfant > 1an
- Zanamivir : utilisation en préventif ou en curatif chez adulte et l'enfant > 5 ans

Objectifs : réduire la durée et de l'intensité des symptômes

- Oseltamivir : Service médical rendu insuffisant depuis mai 2020 en curatif et en préventif en situation d'épidémie saisonnière
- Balance bénéfices risques et remboursement discutés

Indications des inhibiteurs de la neuraminidase :

curatif : personnes à risque, grippe grave d'emblée, hospitalisations

préventif : immunodépressions, comorbidités, à risque de complications, collectivité de personnes à risque (personnes âgées institutionnalisées)

_ Effets indésirables : troubles neuropsychiatriques, bronchospasmes pour la voie inhalée et allergies

Connaître les mesures de prévention de la transmission OIC-166-13-A

Prévention individuelle :

- Chimio prophylaxie par Oseltamivir : balance bénéfices risques discutée
- Vaccination +++

Prévention collective :

Mesures d'hygiène

- o Se couvrir la bouche lors d'une toux (à l'aide de son coude), puis se laver les mains
 - o Se couvrir le nez lors des éternuements, puis se laver les mains
 - o Se moucher avec des mouchoirs en papier à usage unique
 - o Cracher systématiquement dans un mouchoir en papier à usage unique
 - o Jeter ces éléments dans une poubelle recouverte d'un couvercle, puis se laver les mains avec une solution hydroalcoolique.
-

Connaître les indications du vaccin anti-grippal OIC-166-14-A

Vaccin recommandé chez :

- Les plus de 65 ans
 - Les femmes enceintes
 - Chez les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, avec des pathologies majorant le risque de survenue de complication de la grippe
 - Les professionnels de santé
 - Les professionnels en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque sévère
 - Les personnels navigants et professionnels du tourisme accompagnant des groupes
-