



Fiche de rappel sur la grippe saisonnière

Sujets à risque de forme grave de grippe saisonnière pour qui le vaccin antigrippal est recommandé chaque année et gratuit

- Personnes de plus de 60 ans
- Femmes enceintes
- Diabètes de type 1 et de type 2
- Obésité morbide ($IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$)
- Maladies respiratoires :
 - Insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives
 - Asthme, BPCO, emphysème, dilatation des bronches
 - Mucoviscidose, silicose
- Maladie cardiovasculaire
 - Cardiopathies congénitales
 - insuffisance cardiaque, valvulopathie grave
 - troubles du rythme cardiaque avec traitement,
 - coronaropathie, accident vasculaire cérébral, infarctus, artériopathie
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires
 - myopathie, poliomyélite, myasthénie et maladie de Charcot
 - paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique.
- Néphropathies, néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques
- Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytose
- Maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose
- Déficits immunitaires primitifs ou acquis
 - Pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires
 - Maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur,
 - Toute PVVIH
- Résident de services de long séjour, structures d'accueil médico-sociales de personnes âgées
- Entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave :
 - prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie,
 - enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée
- Entourage des personnes immunodéprimées.



« Les femmes enceintes constituent une population à risque d'infection grippale d'une gravité particulière avec des complications à court terme (mort fœtale et mort maternelle, hypoxémie réfractaire, complications des soins de réanimation) et à long terme sous forme d'insuffisance respiratoire. » – CNGOF 2013

Catégories de professionnels pour lesquels la vaccination est recommandée

- Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère
- Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides)
- Professionnels exposés aux virus porcins et aviaires

Signes et symptômes de la grippe

- Incubation de 1 à 3 jours. Contagiosité 1 jour avant et jusqu'à 6 jours après l'apparition des symptômes.
- Tableau de syndrome grippal fébrile pendant quelques jours : Fièvre brutale, asthénie, myalgies, toux sèche, anorexie, congestion nasale, céphalées.
- Guérison avec asthénie et toux résiduelle plusieurs semaines
- Profils atypiques à surveiller :
 - Grossesse : risqué 3^e trimestre ++,
 - Mortalité élevée chez obèse et asthmatique
 - Sujet âgé : dyspnée, confusion mentale, déshydratation, troubles digestifs, pneumopathie post-grippale (J5-J7)
 - Enfant : somnolence, troubles digestifs
 - Immunodéprimés (greffé, SIDA) : mortalité identique aux +65 ans

Signes de gravité de la grippe

- Fièvre très élevée persistante, réapparition de la fièvre après interruption,
- dyspnée ou tachycardie, cyanose,
- convulsions fébriles, signes méningés, hypotonie,
- décompensation d'organe ...

Diagnostic de confirmation

Un diagnostic de confirmation est indiqué, dans les 48h-72h suivant l'apparition des symptômes, par PCR si disponible, sinon par test rapide :

- pour tout patient hospitalisé ou avec signes de gravité,
- pour les patients ambulatoires avec immunodépression significative.

Aucun examen complémentaire n'est nécessaire devant un tableau de grippe saisonnière non compliquée.



Traitement de la grippe

La prise en charge de la grippe non compliquée est symptomatique, avec un isolement recommandé pour limiter la transmission (6 jours après le début des symptômes).

La méta-analyse 2023 publiée dans le JAMA n'identifie pas de réduction du risque d'hospitalisation par l'oseltamivir. De même « le service médical rendu par l'oseltamivir est faible dans le cadre d'un traitement préventif en situation de pandémie grippale avérée ou potentielle » (HAS 2020).

Les indications de traitement par oseltamivir (Tamiflu®, gén) restent possibles dans les cas suivants :

- Personnes à risque de grippe grave (voir supra), dont femmes enceintes
- Grippe grave d'emblée
- Grippe hospitalisée
- Post-exposition (< 48h) dans les cas de comorbidités sévères, immunodéprimés

L'oseltamivir doit être débuté dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes (même pendant la grossesse), à dose prophylactique en post-exposition.

Contre-indications aux anti-inflammatoires (AINS, aspirine et corticoïdes). Les antitussifs et fluidifiants bronchiques sont inefficaces.

Rappel des gestes barrière en pratique :

- Porter un masque en cas de symptômes
- Se laver les mains fréquemment
- Aérer régulièrement les espaces clos
- Tousser et éternuer dans son coude
- Limiter les contacts lorsqu'on est malade
- Éviter les embrassades et les poignées de main

Recommandations pour les enfants atteints de grippe en collectivité

| Durée d'éviction | Conditions de retour | Mesures d'hygiène | Prévention |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Pas d'éviction obligatoire, mais éviter la collectivité en phase aiguë (fièvre, malaise) | Retour possible après disparition de la fièvre et amélioration de l'état général (24-48h après fièvre) | - Lavage des mains fréquent - Hygiène respiratoire (mouchoir, coude) - Aération régulière - Nettoyage jouets et surfaces | - Gestes barrières (cf) |

Rq : le certificat médical de reprise scolaire après absence n'est pas une obligation réglementaire