



La Grippe

Généralités	
Rappels	<p>Le virus doit d'abord parasiter une cellule pour ensuite se reproduire.</p> <p>Phases des pathos virales : Contamination -> Incubation -> Phase d'invasion (1^{er} signe : fièvre) -> Phase d'état (tous les signes) -> Rémission.</p> <p>---- : Phases de contagiosité ---- : Phases de non-transmission</p>
Caractéristiques de ce virus	<p>Virus responsable : myxovirus influenzae A, B ou C, virus enveloppé à ARN. Contagieux par voie respiratoire.</p> <p><u>Virus A</u> : épidémies mondiales. <u>Virus B</u> : épidémies saisonnières. <u>Virus C</u> : très peu virulent.</p> <p>Transmission « gouttelettes », aérienne, manuportée, survie 5min sur la peau, 8h sur tissus. + le virus pénètre loin dans les voies respiratoires + le risque de forme grave est important.</p> <p>Enveloppe constituée d'Hémagglutinine (16 types) qui permet la pénétration dans cellule infectée, ses modifications sont très fréquentes et de Neuraminidase (9 types) qui permet la sortie de la cellule infectée pour aller coloniser les autres cellules.</p> <p>Dénomination en fonction des mutations, ex : H1N1 pouvant donc aller jusqu'à H16N9</p> <p><u>Mutation mineures (en permanence)</u> : glissement antigénique, virus un peu différent chaque saison mais immunité toujours efficace.</p> <p><u>Mutations majeures (rares)</u> : anticorps préexistants pas du tout efficace, formes graves et souvent pandémiques.</p>
Pourquoi l'hiver ?	<ul style="list-style-type: none"> - Sensible aux UV → moins d'UV l'hiver. - Enveloppe virus → solide au froid. - Population + confinée en hiver → facilité de transmission. - Humidité de l'air → dispersion du virus. - Défenses immunitaires sur muqueuses nasales + fragiles avec les T° basses.
Symptômes	
Symptômes généraux	<p>Contagiosité environs 24h avant la fièvre (trop tard de se protéger quand on est malade). Hyperthermie (>39°C) brutale, nez qui coule, toux, myalgies, céphalées, asthénie brutale. Guérison spontanée 4 à 7 jours – Fatigue durable.</p>
Complications	<p>Surinfection pulmonaire bactérienne nécessitant une antibiothérapie. Lésions de la membrane des alvéoles pulmonaires → SDRA → Réa pour ventilation efficace. Décompensation cardiaque. Accouchement prématuré.</p>
Épidémiologie	<p>Environs 2,5 millions de français touchés par cette maladie chaque année. 5 à 11% des cas chez les + de 65ans mais qui représentent 90% des cas de mortalité.</p>
Facteurs aggravants	<p>Âge – Insuffisance respi / cardiaque – maladie asthmatique ou emphysème – immunodépression – obésité – grossesse.</p>
TTT	
Vaccin	<p>Efficacité de 80% de protection à 20 ans mais 20% à 80 ans.</p> <p>Mutation très fréquente du virus, virus fragmentés → immunité peu durable = nécessité de se vacciner chaque année.</p> <p>Couverture vaccinale : au moins 40% des soignants vaccinés pour qu'il y est un début d'effet protecteur dans les unités de soins (moyenne 2008 - 2011 : environ 25%).</p>



	<p>Essentiel de se faire vacciner en tant que soignant pour ne pas transmettre la grippe au patient et aussi pour ne pas être absent en pleine épidémie quand on a besoin des soignants.</p> <p>Le vaccin ne peut pas causer de « petite grippe » à la suite de la vaccination, du fait qu'il ne comporte pas de virus à proprement dit de la grippe. C'est un virus hôte inactivé et modifié pour être reconnu par l'immunité comme tel.</p> <p>Comporte 3 souches (2 A et 1 B) qui sont déterminées pendant l'hiver de l'hémisphère sud.</p> <p>Possibilité qu'il devienne durable et universel d'ici quelques années si on arrive à identifier et combattre la tige de l'hémagglutinine qui ne change pas, contrairement à son sommet.</p>
El vaccination	<p>Syndrome de Guillain Barré : neuropathie des MS et MI. 1 cas pour 1 million de vaccinés contre 4 à 7 cas pour 100 000 personnes ayant été touchées par la grippe.</p>
Contre-indications vaccinale	<p>Allergie à la protéine d'œuf (extrêmement rare). Allergie aux excipients (formaldéhyde, antiseptique, antibiotique). Fièvre → différer la vaccination. La grossesse n'est pas une contre-indication, bien au contraire puisque c'est un facteur de gravité.</p>
Médicaments	<p>Oseltamivir (Tamiflu) et Zanamivir (Relenza) : inhibent l'action de la neuraminidase et donc empêchent le virus de sortir de la cellule infectée pour en coloniser d'autres.</p> <p>Efficacité prouvée si donné dès les 1^{ers} signes ou en prévention après une exposition mais pas au-delà de 48h après le début des symptômes.</p> <p>A ce délai : seulement TTT des symptômes et des complications.</p> <p>La seule prévention reste la vaccination et le respect des règles d'hygiène.</p>

