

# Viroses respiratoires saisonnières: clinique et prévention

R. Abdelmalek  
Le 10/10/2013



# Introduction

## ▶ Infections fréquentes

---

- ▶ Evoluent par bouffées épidémiques
- ▶ Virus multiples dominés par la grippe
- ▶ Transmission respiratoire et manuelle
- ▶ Clinique: signes respiratoires hauts
- ▶ Absentéisme, impact économique++
- ▶ Traitement symptomatique
- ▶ Prévention disponible et efficace



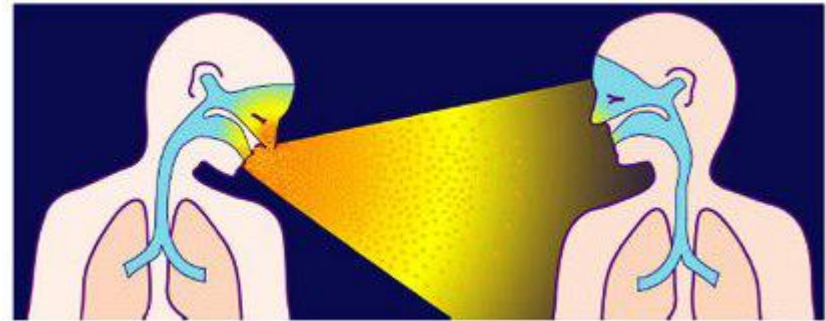
# Epidémiologie de la Grippe

# Diffusion de la grippe

---

- ▶ **Voie respiratoire:**

- ▶ Toux
- ▶ Éternuement
- ▶ Parole



- ▶ **Manuportée:**

- ▶ Objets inertes souillés par salive
- ▶ Mains souillées lors éternuement

- ▶ **Enfants excrètent longtemps+++**

- ▶ **Taux d'attaque: difficile à apprécier**

- ▶ 6,17% > 60 ans
- ▶ 4,85% en institution





Clinique grippe

# Forme typique

---

- ▶ Bénigne
- ▶ Fièvre, frissons, céphalées
- ▶ Toux, expectorations, rhinorrhée
- ▶ Myalgies, arthralgies, asthénie+++
- ▶ ± vomissements, diarrhée: 20%
- ▶ Guérison spontanée < 1 semaine



## Formes compliquées: Groupe vulnérable

---

- ▶ Femme enceinte
- ▶ Maladie respiratoire (asthme++)
- ▶ Maladie cardiovasculaire
- ▶ Diabète
- ▶ Immunodépression
- ▶ Obésité
- ▶ Minorités, pauvres
- ▶ L'absence d'accès aux soins (pays en VDD)





# Formes cliniques compliquées

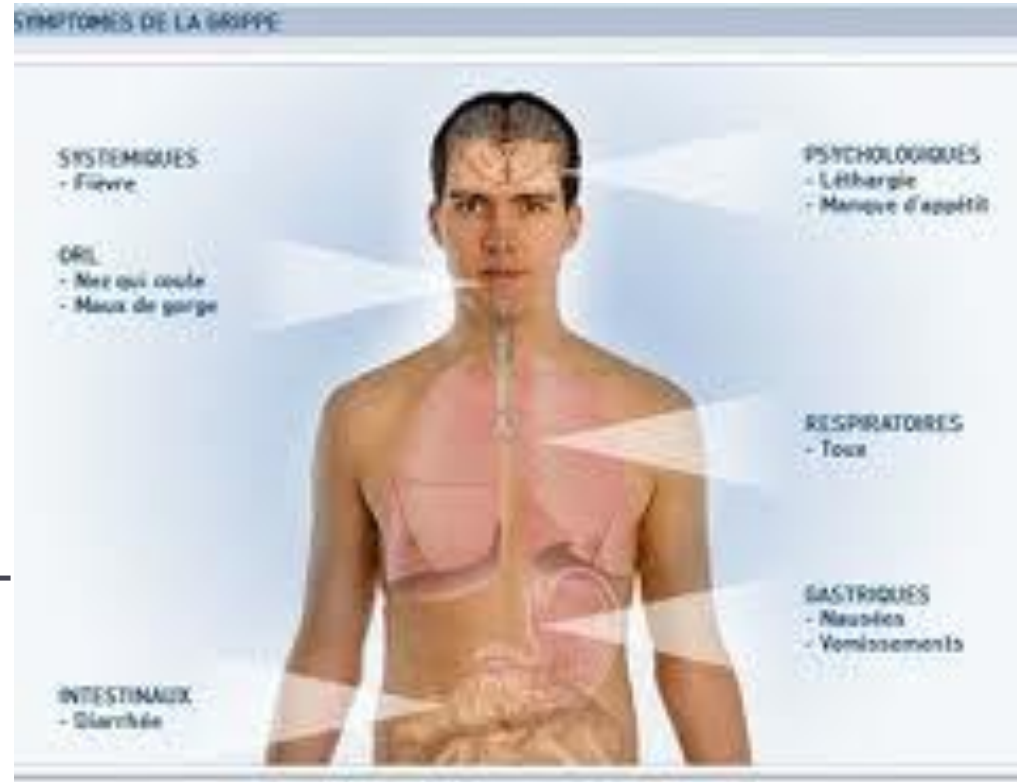
---

▶ Début: 5-6 jours après symptômes

▶ Mortalité: 50%

▶ Détérioration clinique:

- ▶ Défaillance multiviscérale++
- ▶ Pneumonie virale primaire++
- ▶ Encéphalite
- ▶ Myocardite
- ▶ Pneumonie de surinfection bactérienne



# Grippe et grossesse

---

- ▶ Formes graves plus fréquente
- ▶ Risque de décès augmenté
  
- ▶ Risque de
  - ▶ Fausse couche
  - ▶ Mort fœtale in utéro
  - ▶ Malformations neurologiques congénitales
  - ▶ Prématurité



# Signes de gravité: adulte

---

- ▶ Dyspnée d'effort ou de repos
- ▶ Cyanose
- ▶ Expectorations colorées ou hémoptoïques
- ▶ Douleurs thoraciques
- ▶ Troubles de la conscience
- ▶ Fièvre élevée > 3 jours
- ▶ TA basse



# Signes de gravité: enfant

---

- ▶ Formes graves fréquentes enfant < 5 ans
- ▶ Respiration rapide
- ▶ Respiration difficile
- ▶ Somnolence
- ▶ Refus de jouer
- ▶ Difficulté à se mettre debout



Virus respiratoires autres que la  
grippe

# Virus Respiratoire Syncytial

---

- ▶ Pic épidémique hivernal
- ▶ Transmission
  - ▶ Respiratoire: gouttelettes de Pflugge
  - ▶ Main-matériel souillé
- ▶ Enfants et nourrissons
- ▶ Atteinte arbre respiratoire haut
  - ▶ Rhinopharyngite
  - ▶ Otite moyenne aigue
  - ▶ Laryngite
- ▶ Réinfection possible: peu immunogène



# Rhinovirus

---

- ▶ Début d'automne et hiver
- ▶ Transmission aérienne et manuelle
- ▶ Enfants, nourrissons++
- ▶ 50% des rhumes de l'adulte
- ▶ Rhume banal
  - ▶ coryza, éternuement, larmoiement,
  - ▶ odynophagie, céphalées, rhinorrhée



# Adénovirus

---

- ▶ Très fréquents
- ▶ Sporadiques et épidémiques
- ▶ Transmission aérienne, manuelle et oro-fécale
- ▶ Clinique
  - ▶ Signes respiratoires hauts
  - ▶ Gastro-entérite
  - ▶ Conjonctivite





# Métapneumovirus humain

---

- ▶ Epidémies mondiales hivernales
- ▶ Transmission inconnue
- ▶ Jeunes enfants et immunodéprimés
- ▶ Tableau ~ VRS



# SARS-CoV et CoVn (MERS)

---

- ▶ Chine en 2002
- ▶ Arabie Saoudite en 2012
- ▶ Transmission interhumaine
- ▶ Contact proche: famille et soignants
- ▶ Symptômes de gravité variable
- ▶ Clinique
  - ▶ Signes respiratoires
  - ▶ Fièvre
  - ▶ Syndrome pseudo-grippal
  - ▶ Signes digestifs





Prévention

# Moyens non spécifiques

---

- ▶ Eviction, protection (masque FFP2)
- ▶ Hygiène corporelle: mains++
- ▶ Papiers en mouchoir
- ▶ Poubelles à couvercle
- ▶ Solutions hydro-alcooliques



# Moyen spécifique

---

- ▶ **Prévention directe:**

- ▶ Vaccination annuelle et dose de rappel
- ▶ Développement vaccin plus immunogène

- ▶ **Indirecte:**

- ▶ Vacciner enfants contacts
- ▶ Vacciner corps soignant...



# Vaccination anti-grippale

---

- ▶ Mode de prévention privilégié
- ▶ 1<sup>er</sup> vaccin: 1944 armée US
- ▶ Vaccin trivalent, inactivé, sans adjuvant
- ▶ Efficacité clinique:
  - ▶ Réduction mortalité
  - ▶ Réduction morbidité
- ▶ Population cible: âgés, tarés
- ▶ Bonne tolérance



# Contenu du vaccin

---

- ▶ Trois sous-types
- ▶ Souche A(H1N1)
- ▶ Souche A(H3N2)
- ▶ Souche B
- ▶ Pas de souche C



- 
- ▶ Efficacité et tolérance: bonnes
  - ▶ Réponse 70-100%
  - ▶ Virus B moins immunogène que A
  - ▶ Vaccin stimule immunité humorale++
  - ▶ Vaccin ne stimule pas assez l'immunité locale (IgA s)





---

▶ **Ac protecteurs:**

- ▶ Taux atteint en 2-4 semaines
- ▶ Persistance jusqu'à 2 ans

▶ **Taux de réponse:**

- ▶ Diminue > 60 ans
- ▶ Diminue franchement immunodépression
  - ▶ SIDA
  - ▶ chimiothérapie



# Indications majeures

---

- ▶ Sujets  $\geq 65$  ans
- ▶ Affection broncho-pulmonaire chronique
  - ▶ Asthme
  - ▶ Dysplasie broncho-pulmonaire
  - ▶ Mucoviscidose
- ▶ Cardiopathie congénitale mal tolérée
- ▶ Insuffisance cardiaque grave
- ▶ Valvulopathie grave



# Indications majeures

---

- ▶ Sd néphrotique primitif et pur
- ▶ Néphropathie grave
- ▶ Drépanocytose
  - ▶ Homozygote
  - ▶ Double hétérozygote S/C
- ▶ Thalassodrépanocytose
- ▶ Diabète



# Indications majeures

---

- ▶ Déficit immunitaire cellulaire/VIH
- ▶ Personnes séjournant/établissement de moyen et long séjour quelque soit l'âge
- ▶ Enfant et adolescent de 6 mois à 18 ans sous acide acétylsalicylique:
  - ▶ Kawasaki
  - ▶ Arthrite chronique juvénile



# Indications recommandées

---

- ▶ Professionnels de santé
- ▶ Professions en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque
- ▶ Postes de décision
- ▶ Grossesse
- ▶ Obésité avec  $\text{BMI} \geq 40 \text{ kg/m}^2$



# Protocole

---

- ▶ Une dose en début d'automne: 1<sup>er</sup> novembre

- ▶ Avant le début de l'épidémie annuelle
- ▶ Permettre la séroconversion

Dose selon l'âge

6-35 mois: 0,25 ml

Dès 3 ans: 0,5 ml

- ▶ Une dose suffit sauf primo-vaccination

- ▶ Sujet âgé, BPCO:

- ▶ 2<sup>ème</sup> dose début hiver
- ▶ Permettre de maintenir taux Ac stable



# Effets indésirables et contre indications

---

## ▶ Effets indésirables

- ▶ Bénins
- ▶ Douleur/rougeur locale
- ▶ Fièvre, myalgies
- ▶ Anaphylaxie protéines d'œuf

## ▶ Contre-indications

- ▶ Anaphylaxie aux protéines d'œuf
- ▶ Infection aigue fébrile: vaccination à la guérison
- ▶ Allergie aux aminosides, lécithines, formaldéhyde



# Conclusion

---

- ▶ Maladies saisonnières, épidémiques
- ▶ Transmission respiratoire++
- ▶ Manifestations générales au premier plan
- ▶ Evolution bénigne sauf sur terrain particulier
- ▶ Traitement symptomatique++
- ▶ Prévention
  - ▶ Hygiène
  - ▶ vaccination

