



# MIG-82

Maladies Infectieuses Gazette

Montauban le 24/11/2020

Chères consœurs, chers confrères

Numéro 5 : Grippe saisonnière et COVID19

Rédaction : Dr CUZIAT, Dr BELLAUD

Relecture : Dr DELAVAISSIERE

Pour toute suggestion : [infectiologie\\_gh82@ch-montauban.fr](mailto:infectiologie_gh82@ch-montauban.fr)



# MIG-82

## Maladies Infectieuses Gazette

### 1. Epidémiologie

Grippe saisonnière : 290 000 à 650 000 décès par an dans le monde

En France :

L'impact socioéconomique est important : surconsommation médicale, absentéisme, désorganisation du système sanitaire.

2 à 6 millions de cas de grippe chaque année

Pendant la saison 2018-2019, l'excès de mortalité a été estimé à 13 100 décès (+11.8%) dont 9900 attribuables à la grippe.

En 2019-2020, 3 700 décès attribuables à la grippe durant l'épidémie.

Un patient sur 3 hospitalisé pour grippe en gériatrie sera institutionnalisé trois mois après l'épisode grippal.

A quel profil épidémique s'attendre pour 2020-2021 :

Faible niveau épidémique car « niche écologique » occupée par la COVID19 ou épidémie tardive à la fin du printemps ; quel que soit le scénario, les **mesures de prévention restent indiquées.**

### 2. Prévention en milieu de soins

Le socle de la prévention anti-grippale repose sur :

- **Hygiène des mains**
- **Port du masque chirurgical ou FFP2**
- **Vaccination annuelle**

En cette année 2020 marquée par la pandémie de COVID19, les 2 premières mesures seront probablement nettement mieux appliquées que les années précédentes. Cependant, la vaccination reste essentielle pour les soignants à titre altruiste et pour les patients concernés par l'indication vaccinale.

L'intérêt de la prévention est certain tant sur l'impact des hospitalisations (déjà tendues par l'épidémie de COVID 19) que sur la gravité de la maladie.

Le vaccin prévient la grippe chez 70-90% des adultes < 65 ans, en bonne santé lorsqu'il est bien assorti aux souches circulantes. La disponibilité de **vaccins quadrivalents** contenant 2 sous-types A (H1N1 et H3N2) et 2 sous-types B (Yamagata et Victoria) contre un seul sous-type B pour les vaccins trivalents, **améliore la concordance antigénique entre les souches de type B circulantes et vaccinales.**

Chez les personnes âgées il est moins efficace mais il permet une réduction des pneumonies (39-69%), des hospitalisations (28-65%) et de la mortalité (56-76%).



# MIG-82



## Maladies Infectieuses Gazette

La cible de couverture vaccinale chez les personnes éligibles à la vaccination a été fixée à 75 %. Certains pays ont quasiment atteint cette cible (Royaume Uni, Pays-Bas...), c'est très loin d'être le cas en France :

Pour la saison 2019-2020 :

- seules 45 % d'entre elles s'étaient faites vacciner, dont à peine plus de la moitié des plus de 65 ans (52 %), et moins d'un tiers des moins de 65 ans souffrant d'une affection longue durée (31 %).
- patients hospitalisés en réanimation : 36%
- personnels des établissements de santé : 35% (67%, pour les médecins, 48% pour les sages-femmes, 36% pour les infirmiers et 21% pour les aides-soignants)
- personnels dans les EHPAD : 32% (75% pour les médecins, 43% pour les infirmiers, 27% pour les aides-soignants et 34% pour les autres paramédicaux)

Indications vaccinales :

- personnes âgées de 65 ans et plus
- personnes souffrant de pathologies chroniques (insuffisance respiratoire, insuffisance cardiaque, diabète, insuffisance rénale, asthme, bronchopneumopathie obstructive, AVC, infarctus, hépatopathie chronique, diabète, néoplasie, immunodépression, traitements immunosuppresseurs...)
- IMC  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>
- femmes enceintes
- entourage des nourrissons de moins de 6 mois à risque de grippe grave et des personnes immuno déprimées
- résidents d'un établissement de soins de suite ou d'un établissement médico-social
- personnel en contact avec des personnes à risque de grippe grave

### 3. Traitement curatif

En cas d'échec des mesures préventives chez les patients à risque, il faudra avoir recours précocement au traitement antiviral, idéalement avant 48 h de symptômes, sans attendre la confirmation virologique.

Posologie : OSELTAMIVIR 30 à 150 mg par jour selon le poids et le DFG rénal.

Durée : 5 à 10 jours selon le terrain du patient

Indications thérapeutiques :

- personnes jugées à risque de complications, âgées de 1 an et plus, y compris les femmes enceintes, ciblées par la vaccination
- personnes présentant une grippe grave d'emblée ou dont l'état général s'aggrave selon l'appréciation du médecin
- patients présentant une grippe justifiant d'une hospitalisation

### 4. Traitement préemptif ou prophylactique

L'oseltamivir peut également être proposé en cas de contact avec une personne grippée selon les recommandations du HCSP.



# MIG-82

## Maladies Infectieuses Gazette



### 5. Conclusion

L'épidémie de grippe saisonnière est une éventualité qui persiste malgré la COVID19, et dont personne ne peut prévoir la survenue et l'intensité. La promotion de la vaccination anti-grippale et le maintien des mesures barrières restent donc essentiels.

En cas de situation évocatrice, un test diagnostique devra être réalisé selon l'avis du HCSP en date du 17/09/2020.

### Références :

- Bulletin épidémiologique grippe. Bilan de la surveillance, saison 2019-2020. Publié le 12 Octobre 2020
- Avis relatif à la prescription d'antiviraux en cas de grippe saisonnière. HCSP 16/03/2018
- Santé publique France - Bulletin de santé publique – Édition nationale - Octobre 2019
- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe>
- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3187536/fr/vaccination-antigrippale-la-strategie-de-la-prochaine-campagne-annuelle-reaffirmee-dans-le-contexte-de-l-epidemie-de-covid-19](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3187536/fr/vaccination-antigrippale-la-strategie-de-la-prochaine-campagne-annuelle-reaffirmee-dans-le-contexte-de-l-epidemie-de-covid-19)