

Fiche Pathologie

La grippe

La grippe est provoquée par un virus s'attaquant surtout aux voies respiratoires supérieures, nez, gorge, bronches, et rarement aux poumons. L'infection dure en général une semaine environ. Elle se caractérise par l'apparition brutale d'une forte fièvre, des myalgies, des céphalées, une sensation de profond malaise, une toux sèche, une gorge irritée et une rhinite. La plupart des sujets atteints guérissent en une à deux semaines sans traitement médical. La grippe fait courir des risques sérieux aux plus jeunes, aux personnes âgées et aux malades souffrant de pathologies comme des pneumopathies, le diabète, le cancer, des problèmes cardiaques ou rénaux. Chez ces sujets, elle peut provoquer de graves complications des pathologies concomitantes, la pneumonie et la mort.

La grippe se propage rapidement dans le monde lors d'épidémies saisonnières qui ont des répercussions économiques considérables en termes d'hospitalisations, de dépenses de santé et de pertes de productivité. Aux Etats-Unis d'Amérique par exemple, des estimations récentes ont établi que les épidémies coûtaient à l'économie du pays de 71 à 167 milliards de dollars par an.

Lors des épidémies annuelles, 5 à 15 % de la population souffrent d'infections des voies respiratoires supérieures. Les hospitalisations et les décès surviennent principalement dans les groupes à haut risque (personnes âgées, malades chroniques). Même si ces chiffres sont difficiles à évaluer, on pense que les épidémies annuelles entraînent entre 3 et 5 millions de cas graves et 250 000 à 500 000 décès par an dans le monde. Dans les pays industrialisés, la plupart des décès dus à la grippe surviennent chez les personnes de plus de 65 ans.

On connaît beaucoup moins bien l'impact de la grippe dans les pays en développement. Néanmoins, on sait que les flambées épidémiques sous les tropiques, où la transmission virale se poursuit tout au long de l'année, tendent à avoir un taux d'atteinte et un taux de létalité élevés. Par exemple, lors d'une épidémie à Madagascar en 2002, plus de 27 000 cas ont été notifiés en 3 mois et il y a eu 800 décès malgré une intervention rapide. L'enquête sur cette flambée, coordonnée par l'OMS, a montré que les conséquences sanitaires étaient plus graves dans les populations souffrant de malnutrition ou ayant un accès restreint aux soins de santé. Il n'est pas possible d'extrapoler la charge annuelle exacte de la grippe à partir des données obtenues lors de flambées aussi graves et occasionnelles.

Les virus grippaux actuellement en circulation et pathogènes pour l'homme se classent en deux groupes, A et B. Les virus A comportent deux sous-types importants pour l'homme :

A(H3N2) et A(H1N1), le premier des deux étant celui que l'on trouve le plus souvent en cas de décès. Deux protéines de surfaces différentes, des antigènes, définissent les différents types de virus. Il s'agit de l'hémagglutinine (H) et de la neuraminidase (N). La composition génétique des virus grippaux permet de fréquentes modifications mineures, connues sous le nom de dérive antigénique, ce qui impose de reformuler chaque année les vaccins.

- Pandémie de grippe

Trois fois au cours du siècle dernier, les virus grippaux A ont subi des modifications génétiques majeures de l'élément H qui ont provoqué des pandémies avec une forte morbidité et un grand nombre de décès. La pandémie la plus tristement célèbre est la « grippe espagnole » qui, en 1918 et 1919, a touché une grande partie de la population mondiale et a tué au moins 40 millions de personnes selon les estimations. Plus récemment, deux autres pandémies se sont produites en 1957 (« grippe asiatique ») et en 1968 (« grippe de Hong Kong »), entraînant une morbidité et une mortalité importantes dans le monde. Contrairement aux épidémies courantes, on a également observé au cours de ces pandémies des complications graves chez les jeunes adultes en bonne santé, même si le phénomène n'a pas atteint la même ampleur que pendant la « grippe espagnole », au cours de laquelle le taux de mortalité était le plus élevé chez les jeunes adultes.

Plus récemment à Hong Kong (région administrative spéciale de Chine), on a observé en 1997 et 2003 des flambées limitées d'un nouveau sous-type viral, le A(H5N1), se transmettant directement de l'oiseau à l'homme.

- Transmission de la grippe

Le virus se transmet facilement d'une personne à l'autre par voie aérienne, au moyen des microgoutelettes et des particules excrétées par les sujets infectés lorsqu'ils toussent ou éternuent. Le virus grippal pénètre dans l'organisme par le rhino-pharynx. Les symptômes apparaissent de 1 à 4 jours après la contamination. Les sujets atteints deviennent contagieux un jour avant l'apparition des symptômes et le restent pendant 7 jours. La maladie se propage rapidement, en particulier quand il y a de fortes concentrations de populations. Le virus survit plus longtemps à l'extérieur de l'organisme lorsque le temps est sec et froid, raison pour laquelle les épidémies saisonnières surviennent en hiver dans les climats tempérés.

- Diagnostic

Le virus se transmet facilement d'une personne à l'autre par voie aérienne, au moyen des microgoutelettes et des particules excrétées par les sujets infectés lorsqu'ils toussent ou éternuent. Le virus grippal pénètre dans l'organisme par le rhino-pharynx. Les symptômes apparaissent de 1 à 4 jours après la contamination. Les sujets atteints deviennent contagieux un jour avant l'apparition des symptômes et le restent pendant 7 jours.

La maladie se propage rapidement, en particulier quand il y a de fortes concentrations de populations. Le virus survit plus longtemps à l'extérieur de l'organisme lorsque le temps est sec et froid, raison pour laquelle les épidémies saisonnières surviennent en hiver dans les climats tempérés.

- Prévention

La vaccination constitue le principal moyen de prévention de la grippe et de réduction de l'impact des épidémies. Différents types de vaccins existent et ont été utilisés depuis plus de 60 ans. Ils sont sûrs et efficaces pour la prévention des effets bénins comme des conséquences graves de la grippe.

Il est recommandé de vacciner toutes les personnes âgées et tous les sujets, quel que soit leur âge, considérés comme présentant un « haut risque » de complications en raison de pathologies sous-jacentes.

Chez les personnes âgées, on pense que la vaccination diminue de 60 % la morbidité et de 70 à 80 % la mortalité due à la grippe. Chez les adultes en bonne santé, le vaccin est très efficace (70 à 90 %) pour ce qui est de diminuer la morbidité et l'on a montré que la vaccination présentait des avantages substantiels pour cette tranche d'âge, tant du point de vue sanitaire qu'économique. L'efficacité du vaccin dépend avant tout de l'âge et de l'état immunitaire du sujet vacciné, ainsi que du degré de similitude entre les souches vaccinales et les virus en circulation. La vaccination antigrippale permet de réduire les dépenses de santé comme les pertes de productivité associées à la maladie. Tous les vaccins inactivés existant actuellement contiennent des traces de protéines d'oeuf et ils ne doivent donc pas être utilisés chez le sujet allergique à celles-ci.

Le réseau mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour la surveillance de la grippe établit chaque année la composition du vaccin. Il rassemble 112 centres nationaux de la grippe dans 83 pays et il est chargé de contrôler les virus en circulation chez l'homme et d'identifier rapidement les nouvelles souches. Sur la base des informations recueillies par le réseau, l'OMS recommande chaque année la composition du vaccin pour qu'il soit efficace contre les trois souches les plus virulentes en circulation.

- Traitements

Pour la plupart des sujets, la grippe est une infection des voies respiratoires supérieures qui dure quelques jours et ne demande qu'un traitement symptomatique, l'organisme du malade éliminant lui-même le virus pendant cette période. Les antibiotiques, comme la pénicilline, sont des agents antibactériens sans aucune action sur les virus. Ils ne jouent donc aucun rôle dans le traitement de la grippe chez un sujet normalement en bonne santé mais peuvent servir à traiter les complications.

Les antiviraux sont un complément important à la vaccination pour le traitement et la prévention de la grippe. Ils ne peuvent toutefois se substituer au vaccin. On dispose depuis plusieurs années de quatre antiviraux qui agissent en empêchant la réplication du virus. Ils présentent des différences au niveau de la pharmacocinétique, des effets

secondaires, des voies d'administration, des tranches d'âge ciblées, des posologies et des coûts.

Lorsqu'ils sont administrés avant l'infection ou aux premiers stade de la maladie (dans les deux jours suivant l'apparition des symptômes), les antiviraux peuvent prévenir l'infection ou, si elle s'est déjà installée, réduire la durée des symptômes d'un à deux jours.

Pendant plusieurs années, l'amantadine et la rimantadine ont été les seuls antiviraux. Même s'ils présentent l'avantage d'être relativement peu onéreux, ces deux médicaments ne sont efficaces que contre les virus de type A et peuvent avoir de graves effets secondaires (délires et convulsions survenant surtout à forte dose chez les personnes âgées). Lorsqu'ils sont utilisés à plus faible dose, pour la prophylaxie en cas de pandémie, ces effets sont beaucoup moins susceptibles de survenir. En outre, les virus tendent à développer des résistances.

Une nouvelle classe d'antiviraux, les inhibiteurs de la neuraminidase, est apparue ensuite. On y trouve le zanamivir et l'oseltamivir, qui ont moins d'effets secondaires (même si le zanamivir peut exacerber l'asthme et d'autres affections respiratoires chroniques) et les virus développent moins de résistances. Ces médicaments sont onéreux cependant et ne sont pas disponibles dans un grand nombre de pays.

En cas d'atteinte grave, il peut s'avérer nécessaire d'hospitaliser le malade et de le placer sous soins intensifs, antibiothérapie pour la prévention des surinfections et assistance respiratoire.