

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 1er novembre 2011

Hôpital cantonal de Genève

## Mise au point sur la grippe et sa prévention

Prof. L. Kaiser et Prof. A.C. Siegrist

Laurent ne cherche pas à nous rassurer en simplifiant... ces diapos surchargées, illisibles, sur lesquelles il passe en un souffle et rend la prise de notes à peu près impossible...

Ce que je retiens c'est...

L'origine du virus, les réservoirs aviaire, humain et porcine. Les échanges de gènes. L'acquisition de nouveaux phénotypes, et par là même les nouveaux traits de virulence.

L'hémagglutinine (HA) permettant au virus de se lier aux acides sialiques se trouvant entre autres dans l'arbre respiratoire inférieur. La différence entre les acides sialiques humaines et aviaires. La mutation D222G sur l'HA responsable d'une certaine virulence.

Idem ensuite pour la neuraminidase, la polymérase, le gène NS.

Et voilà qu'on parle maintenant du H5N1 qui (pour moi) est un nouvel arrivé; il semblerait qu'il provient du monde aviaire, qu'on le trouve en Asie et en Egypte. Qu'il est moins dangereux en Egypte qu'en Asie mais qu'on ne sait pas pourquoi. Qu'il est non transmissible d'homme à homme pour le moment.

Ensuite un mot sur les antiviraux qui semblent efficaces, mais que la combinaison Oseltamivir plus Zanamivir n'est pas supérieure à Oseltamivir tout seul.

Il faut des nouveaux antiviraux...

On utilise du plasma contenant des anticorps neutralisants de patients ayant guéri de H1N1.

Si on doutait de la complexité à laquelle se frottent les virologistes, épidémiologistes et autres biologistes moléculaires voilà qui suffit à nous plonger dans une morosité profonde... Oui, le vivant est imprévisible et complexe, et il faut un peu de modestie avant de tomber à bras raccourcis sur ceux qui tentent de faire des prédictions...

Pour Anne Claire Siegrist, c'est plus clair et les messages sont surlignés... Il faut vacciner encore, toujours et ne pas avoir peur...

La vaccination des personnes de plus de 65 ans diminue la mortalité de 58% par rapport au placebo.

De nouveaux vaccins sont à l'étude :

- intradermique (Intanza® de Sanofi)
- atténué intranasal de Medimmune (Flumist®), intéressant surtout chez les petits enfants.
- Adjuvanté avec le M59 (Fluad® de Novartis) qui s'est montré supérieur aux vaccins habituels dans une 1<sup>ère</sup> étude mais dont la supériorité n'a pas été confirmée dans une 2<sup>e</sup> étude. Fluad semble être supérieur surtout chez les enfants.
- Des vaccins surdosés (4x la dose antigénique habituelle)

Bref, les vaccins sont bien tolérés... le principal problème c'est l'immunosénescence et la diminution des répondeurs avec l'âge...

Il faut aussi vacciner les personnes ayant une maladie chronique quel que soit leur âge (> 6 mois).

Quand le vaccin correspond au virus responsable de l'épidémie de grippe en cours, ça devrait prévenir 60-90% des infections et complications de la grippe...

Y a-t-il un risque pour les patients présentant une allergie à l'albumine de l'œuf ?

Non il n'y a pas de risque, même chez ceux qui ont un risque anamnestique élevé tel urticaires, réaction généralisée etc...

Les femmes enceintes dès le 2<sup>e</sup> trimestre ou ayant accouché dans les 4 semaines précédentes ont un risque d'être hospitalisées en cas de grippe 3 fois plus élevé dans le 2<sup>e</sup> trimestre et 5 fois plus élevé dans le 3<sup>e</sup> trimestre (que les femmes non enceintes).

La grossesse est un facteur de risque plus important que n'importe quelle autre maladie d'être non seulement hospitalisée mais de nécessiter une ventilation mécanique pour détresse respiratoire.

Idem pour les nourrissons... Faire une grippe à moins de 6 mois entraîne une hospitalisation chez 1% des enfants.

En vaccinant de la grippe pendant la grossesse on protège non seulement la mère mais aussi le fœtus.

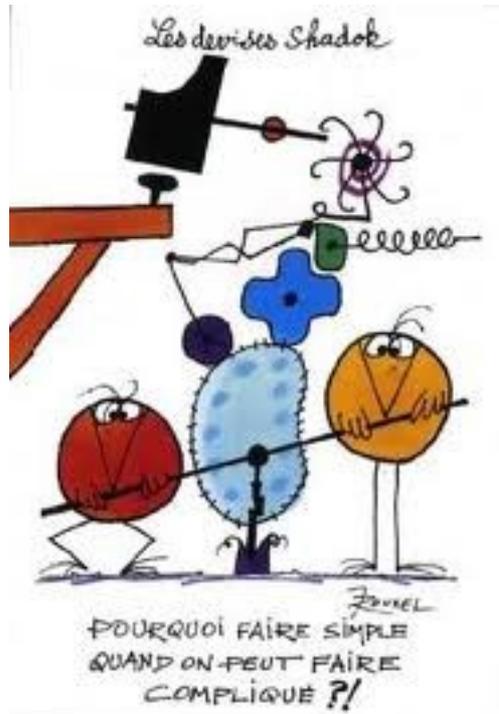
Aucun effet secondaire n'a été noté pendant l'accouchement aussi bien chez la mère que chez le bébé.

Pas plus de syndrome de Guillain Barré, pas plus de maladies autoimmunes, pas plus de narcolepsie ni de paralysie faciale.

Le vrai problème de la pandémie ce n'est pas les effets secondaires des vaccins mais la désastreuse gestion de l'information et la perte de confiance massive de la population dans les décideurs...

Donc, pour Anne Claire Siegrist le message est clair : le vaccin c'est ce qu'il y a de moins pire à disposition, même si ça ne marche pas à 100% chez tout le monde, une chose est sûre c'est que ce n'est pas dangereux.

Pour Laurent Kaiser je ne sais pas quel était le message, mais en tout cas ce qui a passé c'est que la virologie prédictive c'est pas du gâteau... après tout c'est un message aussi...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)