

--

[Infographie](#)

--

[Dépliants](#)

--

[Vidéos](#)

--

[Fiche d'information](#)

--

[Données](#)

--

[Orientations techniques](#)

--

[Boîte à outils pour la vaccination contre la grippe](#)

Infographie



[Vous vous occupez d'enfants de moins de 5 ans ?](#)

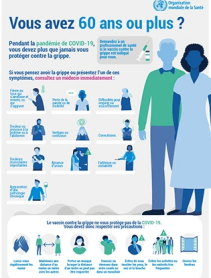
[Arabe](#) | [Anglais](#)



[Avez-vous été un professionnel de santé ?](#)



[Avez-vous été enceinte ?](#)



[Avez-vous 60 ans ou plus ?](#)



[Avez-vous souffert d'un problème de santé chronique ?](#)



[Avez-vous été dans une région où sont présents le paludisme, la dengue ou d'autres maladies infectieuses endémiques ?](#)

Depliants

Mieux vaut prévenir que guérir

Comment protéger vos enfants

Grippe saisonnière

Assurez-vous que vos enfants se lavent régulièrement les mains avec de l'eau et du savon, et qu'ils se lavent convenablement

Sachez repérer les principaux symptômes de la grippe : température à 38°C, le nez qui coule, la toux, des maux de tête et des douleurs musculaires et articulaires.

Si votre enfant est âgé de moins de 5 ans et qu'il présente des symptômes de type grippe, consultez immédiatement un médecin.

Si votre enfant est atteint d'une affection chronique et développe inopinément des signes et des symptômes de grippe, consultez immédiatement un médecin.

Dites à vos enfants de se couvrir la bouche et le nez avec le bras de leur manche, un mouchoir jetable ou un mouchoir en tissu propre lorsqu'ils toussent ou éternuent.

Les enfants présentant de légers symptômes de type grippe et n'ayant pas d'affection chronique doivent rester à la maison et se reposer jusqu'à leur rétablissement complet.

Si votre enfant est âgé de plus de 5 ans et qu'il présente une fièvre élevée supérieure à 38°C et d'autres symptômes respiratoires persistant au-delà de 3 jours de traitement avec un médicament contre la fièvre, consultez un médecin immédiatement.

Les enfants malades soignés à la maison doivent être maintenus à l'écart des autres membres du foyer.

Ne méditez pas de médicaments antiviraux, antibiotiques ou contenant de l'aspirine à un enfant sans avis médical approprié.

Apprenez à vos enfants à ne pas partager leurs saliviers, serviettes, etc., et à éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains non lavées.

Demandez à vos enfants de ne pas se rendre dans les lieux d'affluence pour le moment, et d'éviter les accolades ou embrassades lorsqu'ils saluent les gens.

La grande majorité des personnes ayant contracté la grippe saisonnière se rétablissent sans intervention médicale.

En cas d'urgence, consultez immédiatement un médecin.
Pour plus d'informations :
www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

Comment protéger vous et les autres

Grippe saisonnière

Couvrez-vous le nez et la bouche avec un mouchoir jetable quand vous toussiez ou éternuez.

Lavez-vous les mains régulièrement à l'eau et au savon.

Si vous avez des symptômes de type grippe, gardez une distance d'au moins un mètre avec vos interlocuteurs.

Évitez les accolades, embrassades et poignées de main pour saluer les gens.

Évitez de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche si vous ne vous êtes pas lavé les mains.

Jetez les mouchoirs usagés à la poubelle immédiatement après usage.

Sachez repérer les principaux symptômes de la grippe : une fièvre élevée (supérieure à 38°C), le nez qui coule, la toux, des maux de tête et des douleurs musculaires et articulaires.

En cas de symptômes de type grippe, restez chez vous, n'allez ni au bureau ni à l'école et évitez les endroits très fréquentés.

En cas d'urgence, consultez immédiatement un médecin.
Pour plus d'informations :
www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

La grande majorité des personnes ayant contracté la grippe saisonnière se rétablissent sans intervention médicale.

Comment protéger les enfants dans les écoles et les crèches ?

Grippe saisonnière

Assurez-vous que les enfants disposent en permanence d'eau et de savon, et qu'ils se lavent les mains fréquemment.

Nettoyez régulièrement les salles de bain, les sols et toutes les surfaces, y compris les tables, chaises, jouets et poignées de portes et de fenêtres, à l'aide d'un désinfectant.

Sachez repérer les principaux symptômes de la grippe : une fièvre élevée (supérieure à 38°C), le nez qui coule, la toux, des maux de tête et des douleurs musculaires et articulaires.

Assurez-vous que les enfants et le personnel ayant contracté la grippe demeurent éloignés de l'école.

Incluez les enfants et le personnel à éviter les accolades ou embrassades lorsqu'ils saluent les gens.

Enseignez aux enfants l'importance de se couvrir la bouche et le nez avec le bras de leur manche, un mouchoir jetable ou un mouchoir en tissu propre lorsqu'ils toussent ou éternuent.

Laissez toutes les fenêtres des salles de classe couvertes entre par temps froid, au moins pendant les observations, pour permettre une bonne ventilation.

Si un élève présente inopinément des symptômes de type grippe, séparez-le de ses camarades et prévenez ses parents dès que possible.

Organisez au mieux les entrées et sorties des enfants des salles de classe, afin de minimiser les rassemblements de masse.

Apprenez aux enfants à ne pas partager leurs saliviers, serviettes, etc., et à éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains non lavées.

En cas d'urgence, consultez immédiatement un médecin.
Pour plus d'informations :
www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

La grande majorité des personnes ayant contracté la grippe saisonnière se rétablissent sans intervention médicale.

Comment protéger les enfants dans les écoles et les crèches

Comment vous protéger, vous et les autres
Suyvez la « Règle des trois P »



Propreté

- Lavez-vous régulièrement les mains à l'eau et au savon
- Jetiez les mouchoirs en papier à la poubelle après usage

Précaution

- Prévenez vos parents et vos professeurs si vous vous sentez chaud, si vous toussotez, si vous éternuez et si vous avez la tête qui tourne
- Mangez équilibré et faites de l'exercice chaque jour

Prévention

- Éternuez et toussotez dans le haut de votre manche, un mouchoir en tissu propre ou un mouchoir en papier
- Si vous avez des symptômes de type grippe, gardez une distance d'au moins un mètre avec vos interlocuteurs

Mieux vaut prévenir que guérir

[Académie Abu Dhabi](#) [proteger vous et les autres: suivez la « Règle des trois P »](#)
Vidéos

[Questions et réponses sur les vaccins antigrippaux](#) | [Arabe](#)

[Réseau de surveillance des infections respiratoires aiguës en Méditerranée orientale EMARIS 2019 : améliorer la préparation en cas de grippe pandémique](#)

[Améliorer la surveillance de la grippe par une formation aux compétences de laboratoire](#)

[EMARIS 2017 – Entretien et vidéos d'information](#)
Fiche d'information

La grippe saisonnière est une infection respiratoire aiguë causée par des virus grippaux qui circulent dans toutes les parties du monde.

Le virus de la grippe

Il existe 4 types de virus grippaux saisonniers, les types A, B, C et D. Les virus grippaux A et B sont les plus courants et provoquent des épidémies saisonnières de la maladie au niveau mondial (1). Dans les régions tempérées, les virus grippaux A et B sont à l'origine d'épidémies hivernales, avec des cas sporadiques et des flambées survenant en dehors de la saison. Dans les régions tropicales comme la Région de la Méditerranée orientale, la circulation des virus de la grippe est variable, avec un pic saisonnier d'octobre à mai et des cas sporadiques tout au long de l'année.

Les virus grippaux de type A se subdivisent en sous-types en fonction des combinaisons de l'hémagglutinine (HA) et de la neuraminidase (NA), les protéines de surface du virus. Les virus grippaux des sous-types A(H1N1) et A(H3N2) circulent actuellement chez l'homme. Le virus A(H1N1) est aussi écrit A(H1N1)pdm09 puisqu'il a été à l'origine de la pandémie de 2009 et a ensuite remplacé le virus A(H1N1) de la grippe saisonnière qui circulait avant 2009. Seuls les virus grippaux de type A ont été à l'origine de pandémies.

Les virus grippaux B ne sont pas classés en sous-types, mais peuvent être divisés en lignées. Les virus grippaux de type B actuellement en circulation appartiennent soit à la lignée B/Yamagata, soit à la lignée B/Victoria.

Le virus grippal de type C n'est que très rarement détecté et ne cause généralement que des infections bénignes; ses répercussions sur la santé publique sont par conséquent de moindre importance.

Les virus grippaux de type D touchent principalement le bétail et ne sont pas connus pour infecter ou causer des maladies chez les êtres humains.

Signes et symptômes

La grippe saisonnière se caractérise par l'apparition brutale de fièvre, de toux (généralement sèche), de maux de tête, de douleurs musculaires et articulaires, d'un malaise général (ne pas se sentir bien), de mal de gorge et d'écoulement nasal. La toux peut être sévère et durer 2 semaines ou plus. La plupart des personnes guérissent de la fièvre et d'autres symptômes en une semaine sans avoir besoin de soins médicaux. Mais la grippe peut provoquer une maladie

grave ou la mort, en particulier chez les personnes à haut risque.

La maladie, de bénigne à sévère, peut même entraîner la mort. Les hospitalisations et les décès surviennent principalement dans les groupes à haut risque. Au niveau mondial, on estime que ces épidémies annuelles entraînent entre 3 et 5 millions de cas de maladie grave et entre 290 000 et 650 000 décès respiratoires.

On ne connaît pas précisément les effets des épidémies de grippe saisonnière dans les pays en développement, mais les estimations issues de la recherche indiquent que 99 % des décès d'enfants de moins de 5 ans atteints d'infections des voies respiratoires inférieures associées à la grippe surviennent dans les pays en développement (2).

Diagnostic

La majorité des cas de grippe humaine sont diagnostiqués cliniquement. Cependant, en période de faible activité grippale et en dehors des situations d'épidémie, l'infection par d'autres virus respiratoires tels que le rhinovirus, le virus respiratoire syncytial, le parainfluenza et l'adénovirus peut également se présenter sous forme de syndrome de type grippal (STG), ce qui rend difficile la différenciation clinique de la grippe par rapport à d'autres agents pathogènes.

Le prélèvement d'échantillons respiratoires appropriés et la réalisation d'un test de diagnostic en laboratoire sont nécessaires pour établir un diagnostic définitif. La collecte, la conservation et le transport appropriés d'échantillons respiratoires constituent la première étape essentielle à la détection en laboratoire des infections à virus grippal. La confirmation en laboratoire de la présence du virus de la grippe dans les sécrétions de la gorge, du nez et du nasopharynx ou par aspiration ou lavage trachéal se fait généralement par la détection directe d'antigènes, l'isolement du virus ou la détection de l'ARN spécifique de la grippe par réaction en chaîne par polymérase avec transcription inverse (RT-PCR).

L'OMS publie et met à jour des orientations sur les techniques de laboratoire (3). Les tests diagnostiques rapides de la grippe sont utilisés dans les établissements de soins, mais ils sont moins sensibles que les méthodes de RT-PCR et leur fiabilité dépend dans une large mesure des conditions dans lesquelles ils sont utilisés.

Traitement

Les patients qui ne font pas partie d'un groupe à haut risque doivent être traités avec un traitement symptomatique et il est conseillé, en cas de symptômes, de rester à la maison afin de réduire au minimum le risque d'infecter d'autres membres de la communauté. Le traitement vise à soulager des symptômes de la grippe tels que la fièvre. Les patients doivent surveiller leur état et consulter un médecin s'il s'aggrave. Les patients dont on sait qu'ils font partie d'un groupe à haut risque de développer une maladie grave ou des complications doivent être traités par des antiviraux en complément du traitement symptomatique le plus rapidement possible.

Les patients présentant une maladie clinique grave ou progressive associée à une infection par le virus grippal suspectée ou confirmée (c'est-à-dire des syndromes cliniques de pneumonie, d'état septique ou d'aggravation de maladies chroniques sous-jacentes) doivent être traités par un médicament antiviral dès que possible.

Les inhibiteurs de la neuraminidase (c'est-à-dire l'oseltamivir) devraient être prescrits dès que possible (dans l'idéal, dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes) pour maximiser les bénéfices thérapeutiques. L'administration du médicament doit également être envisagée chez les patients qui consultent plus tard au cours de la maladie.

Le traitement est recommandé pendant au moins 5 jours. Celui-ci peut cependant être prolongé jusqu'à une amélioration clinique satisfaisante.

Les corticostéroïdes ne doivent pas être utilisés systématiquement, sauf indication contraire (par exemple asthme et autres affections spécifiques), car ils ont été associés à une clairance virale prolongée, une immunosuppression entraînant une surinfection bactérienne ou fongique. Tous les virus grippaux actuellement en circulation sont résistants aux antiviraux à base d'adamantane (tels que l'amantadine et la rimantadine) et ils ne sont donc pas recommandés en monothérapie.

Le système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte (GISRS) surveille la résistance aux antiviraux parmi les virus grippaux en circulation afin de fournir en temps utile des orientations sur l'utilisation des antiviraux dans la prise en charge clinique et la chimioprophylaxie potentielle.

Épidémiologie

Les personnes de tous âges peuvent être touchées, mais il existe des groupes plus exposés que d'autres.

Les personnes présentant un plus grand risque de maladie grave ou de complications lorsqu'elles sont infectées sont : les femmes enceintes, les enfants de moins de 59 mois, les personnes âgées (de plus de 65 ans), les personnes souffrant d'affections médicales chroniques (telles que les maladies cardiaques, pulmonaires, rénales, métaboliques, neurodéveloppementales, hépatiques ou hématologiques chroniques) et les personnes souffrant d'affections immunosuppressives (telles que le VIH/sida, celles qui reçoivent une chimiothérapie ou des stéroïdes, ou qui sont atteintes d'une tumeur maligne).

Les agents de santé présentent un risque élevé de contracter l'infection à virus grippal en raison de l'exposition accrue aux patients. Le virus risque ainsi de se propager davantage, en particulier aux personnes vulnérables.

La grippe saisonnière se diffuse facilement et la transmission est rapide dans les lieux fréquentés par de nombreuses personnes, telles que les écoles ou les maisons de retraite. Lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue, des gouttelettes contenant des virus (gouttelettes infectieuses) sont dispersées dans l'air et peuvent se propager jusqu'à un mètre de distance et infecter les personnes qui se trouvent à proximité immédiate qui inhalent ces gouttelettes. Le virus peut également se propager par des mains contaminées par des virus grippaux. Le temps écoulé entre l'infection et la maladie, appelée période d'incubation, est d'environ 2 jours, mais varie de 1 à 4 jours. Chez les nourrissons et les jeunes enfants, l'excrétion du virus commence souvent peu avant l'apparition des symptômes et peut se poursuivre au cours de la deuxième semaine de symptômes, tandis que chez les adultes, celle-ci peut ne durer que quelques jours. Pour éviter la transmission, il convient de se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir lorsque l'on tousse et de se laver les mains régulièrement.

Prevention

Le moyen le plus efficace de prévenir la maladie est la vaccination. La vaccination contre la grippe prévient chaque année des dizaines de milliers de cas graves et d'hospitalisations liées à la grippe dans le monde. Des vaccins sûrs et efficaces existent et sont utilisés depuis plus de 60 ans.

Comme l'immunité liée à la vaccination s'estompe avec le temps et que les souches en circulation changent, il est recommandé de procéder à une vaccination annuelle pour se protéger de la grippe. Les vaccins antigrippaux inactivés sous forme injectable sont les plus utilisés dans le monde.

Chez les adultes en bonne santé, le vaccin antigrippal offre une protection, même lorsque les virus circulants ne correspondent pas exactement aux virus vaccinaux. En revanche, chez les personnes âgées, la vaccination contre la grippe peut être moins efficace pour prévenir la maladie, mais elle réduit sa gravité et l'incidence des complications et des décès. La vaccination est particulièrement importante pour les personnes à haut risque de complications de la grippe et pour celles qui vivent avec ces personnes ou s'en occupent.

L'OMS recommande la vaccination annuelle pour :

les femmes enceintes à n'importe quel stade de leur grossesse ;

les enfants âgés de 6 mois à 5 ans ;

les personnes âgées (de plus de 65 ans) ;

les personnes souffrant d'affections chroniques ;

les agents de santé.

La vaccination contre la grippe est surtout efficace lorsque les virus vaccinaux correspondent bien aux virus en circulation.

Depuis de nombreuses années, l'OMS actualise 2 fois par an ses recommandations sur la composition du vaccin (trivalent) qui cible les trois types de virus en circulation les plus représentatifs en circulation (2 sous-types des virus A et un virus de la grippe du type B). Depuis la saison grippale 2013-2014 dans l'hémisphère Nord, les recommandations de l'OMS portent aussi sur un quatrième élément pour appuyer la mise au point d'un vaccin quadrivalent. Les vaccins quadrivalents contiennent un deuxième virus grippal B en plus des virus contenus

dans les vaccins trivalents et devraient fournir une protection accrue contre les infections dues au virus grippal B. Un certain nombre de vaccins antigrippaux inactivés et de vaccins grippaux recombinants sont disponibles sous forme injectable. Le vaccin antigrippal vivant atténué est disponible sous forme de spray nasal.

Une prophylaxie antivirale avant ou après l'exposition est possible, mais dépend de plusieurs facteurs, par exemple des aspects individuels, du type d'exposition et du risque associé à l'exposition.

Outre la vaccination et le traitement antiviral, la gestion de la santé publique comprend des mesures de protection individuelle telles que :

Le lavage régulier des mains suivi d'un séchage correct

Une bonne hygiène respiratoire – se couvrir la bouche et le nez lorsqu'on tousse ou éternue, utiliser des mouchoirs en papier et les jeter dans les endroits prévus à cet effet

Auto-isolement précoce des personnes malades, fiévreuses et présentant d'autres symptômes de grippe

Se tenir à l'écart des personnes malades

Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche

Porter des masques dans des espaces intérieurs ou extérieurs bondés où la distanciation physique n'est pas possible

Rester chez soi si l'on ne se sent pas bien

Soutien de l'OMS aux pays pour la prise en charge de la grippe

Par l'intermédiaire du Système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte et en collaboration avec ses partenaires, l'OMS suit la situation mondiale de la grippe, recommande 2 fois par an la composition du vaccin contre la grippe saisonnière pour les hémisphères Nord et Sud, guide les pays des zones tropicales et subtropicales dans le choix des formulations vaccinales (comparaison entre l'hémisphère Nord et l'hémisphère Sud), appuie les décisions concernant le calendrier des campagnes de vaccination et apporte son soutien aux efforts des États Membres pour élaborer des stratégies de prévention et de lutte.

L'OMS s'efforce de renforcer les capacités nationales et régionales en matière de diagnostic de la grippe, de surveillance de susceptibilité antivirale, de surveillance de la maladie, d'action en cas de flambée et d'augmenter la couverture vaccinale dans les groupes à haut risque et de se préparer à la prochaine épidémie de grippe.

(1) Estimates of US influenza-associated deaths made using four different methods. Thompson WW, Weintraub E, Dhankhar P, Cheng OY, Brammer L, Meltzer MI, et al. *Influenza Other Respi Viruses*. 2009;3:37-49.

(2) Global burden of respiratory infections due to seasonal influenza in young children: a systematic review and meta-analysis. (Nair H, Abdullah Brooks W, Katz M et al. *Lancet* 2011; 378: 1917–3.

(3) Les normes de surveillance recommandées par l'OMS, deuxième édition.

Données

[Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030](#)

[FluID – plateforme mondiale de partage de données épidémiologiques sur la grippe](#)

[GISRS – Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte](#)

[FluNet – outil de surveillance virologique mondiale de la grippe](#)

Orientations techniques

1. [Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030](#)
2. [Note de synthèse de l'OMS sur l'utilisation des vaccins antigrippaux \(mai 2022\)](#)
3. [Manuel de l'OMS pour estimer la charge économique de la grippe saisonnière](#)
4. [Guidance on the economic evaluation of influenza vaccination](#)
5. [WHO Flutool plus – seasonal influenza immunization costing tool \(SIICT\) and training](#)
6. [Cours sur la grippe sur OpenWHO](#)
7. [Liste OMS des vaccins préqualifiés](#)
8. [Plateforme de l'OMS sur les produits vaccinaux, leur prix et leur achat \(V3P\)](#)
9. [Vue d'ensemble des vaccins contre la grippe saisonnière](#)
10. [Comment mettre en œuvre la vaccination du personnel de santé contre la grippe saisonnière](#)
11. [Comment mettre en œuvre la vaccination des femmes enceintes](#)
12. [Principes et considérations sur l'ajout d'un vaccin dans un programme national de vaccination](#)
13. [Cadre de préparation en cas de grippe pandémique \(PIP\)](#)
14. [Révision de définitions de cas cliniques ; syndrome de type grippal et infection aiguë sévère des voies respiratoires \(2018\)](#)
15. [Système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte \(GISRS\)](#)

Monday 29th of April 2024 06:00:38 PM