

Grippe et hospitalisation chez l'enfant

Daniel Floret, *Service d'urgence et de réanimation pédiatriques, Hôpital Edouard Herriot, Lyon*

Alors que la grippe est habituellement considérée comme une maladie touchant essentiellement l'adulte, il existe désormais des études qui démontrent que l'enfant est massivement affecté par cette maladie et qu'il joue un rôle déterminant dans sa propagation.

Les données japonaise sont démonstratives : ce pays qui de 1962 à 1994 a vacciné massivement les enfants contre la grippe a vu s'effondrer l'incidence des décès d'adultes liés à la grippe et à ses complications respiratoires. L'arrêt de cette politique vaccinale a été suivie d'un retour à la situation antérieure.

Trois grandes études épidémiologiques réalisées aux Etats-Unis et à Hong Kong démontrent que le risque d'hospitalisation des enfants liée à la grippe est d'autant plus élevé que l'enfant est plus petit et que notamment les nourrissons de moins de 1 an ont un risque d'hospitalisation aussi élevé que les adultes à risque. Il en est de même des enfants porteurs d'une pathologie sous jacente, notamment les asthmatiques.

La pathologie respiratoire, dominée par la pneumonie représente chez l'enfant comme chez l'adulte la cause principale d'hospitalisation liée à la grippe. Les problèmes respiratoires sont d'ailleurs les seuls pris en compte dans les diverses études consacrées à la grippe. Chez l'enfant, les convulsions représentent une autre cause significative d'hospitalisation. La grippe est l'infection virale le plus à risque de provoquer des convulsions fébriles et notamment des convulsions prolongées.

Certaines pathologies graves liées à la grippe échappent aux statistiques habituelles. C'est le cas des infections invasives à méningocoque dont plusieurs études ont démontré une augmentation d'incidence dans les suites des «épidémies de grippe».

La grippe peut également chez l'enfant être responsable de maladies graves conduisant à l'admission en réanimation. Bien que cette éventualité soit rare, des pneumopathies grippales de l'enfant peuvent conduire au syndrome de détresse respiratoire aiguë et à la mort, surtout chez l'immunodéprimé et volontiers dans le cadre d'infections nosocomiales.

Il ressort de ces données que la stratégie vaccinale ciblée sur les adultes à risque n'est peut-être pas la meilleure, du moins dans une optique de réduction de l'incidence de la maladie. Une politique vaccination universelle des enfants, telle qu'adoptée par l'Académie américaine de Pédiatrie n'est probablement pas réaliste actuellement mais deviendrait crédible si des vaccins administrables par voie nasale étaient mis à disposition.

L'hospitalisation pour grippe des jeunes enfants pourrait sans- doute être réduite si le diagnostic était connu. Les tests de diagnostic rapide mériteraient d'être utilisés, en particulier au niveau des urgences pédiatriques.

Enfin, la place des inhibiteurs de neuraminidase est mal connue chez l'enfant. Ces produits pourraient peut-être réduire le risque ou diminuer la durée d'hospitalisation chez l'enfant, ce qui reste à démontrer.