

Vaccination

CONTRE LA GRIPPE, des arguments pour convaincre...



POURQUOI VACCINER CONTRE LA GRIPPE ?

1. L'épidémie de grippe touche chaque année en France de 2 à 7 millions de personnes pendant 5 à 9 semaines.
2. La grippe n'est pas une infection saisonnière banale mais constitue le principal facteur de **risque de mortalité** par maladie infectieuse en France.
3. Le vaccin présente une **bonne tolérance**, y compris chez les personnes ayant des pathologies chroniques, notamment graves, qui sont à vacciner en priorité. Il est pratiqué dans sa forme actuelle (2 souches de type A et une souche de type B) depuis plusieurs décennies.
4. Le vaccin contre la grippe est **adapté chaque année**, selon une composition définie par l'OMS, en fonction de données de surveillance biologiques et épidémiologiques.
5. La grippe est une maladie à prévention vaccinale où la **morbi-mortalité évitable** peut encore très fortement diminuer.
6. La vaccination contre la grippe a **démonstré son efficacité** pour réduire la mortalité dans certaines pathologies grave, malgré un vaccin efficace à 50 % chez les personnes âgées. Elle permet de réduire les hospitalisations (de 16 à 32 %) chez les personnes de plus de 65 ans et dans certaines pathologies graves, et de réduire la morbi-mortalité dans les maisons de retraite.

Les vaccins trivalents contre la grippe saisonnière utilisés en France comme en Europe depuis plusieurs décennies sont des vaccins inertes et sans adjuvant.



COMBIEN LA GRIPPE PROVOQUE-T-ELLE DE DÉCÈS ?

Les épidémies de grippe peuvent montrer des éléments de gravité variables selon les années. Depuis la pandémie grippale de 2010, le comptage des décès liés à la grippe est sujet à discussion. Si les décès pour lesquels on retrouve biologiquement le virus de la grippe est faible, il est démontré que l'infection par le virus grippal favorise les infections bactériennes et en particulier la survenue de pneumopathies à pneumocoque.



Qu'est-ce que la grippe ?

La grippe est une infection respiratoire aiguë virale très contagieuse, sévère, douloureuse, invalidante, qui peut être cause de mortalité chez les personnes âgées, les sujets atteints de certaines pathologies et les nourrissons.

La « vraie » grippe ne doit pas être confondue avec d'autres affections pseudo-grippales, pathologies bénignes et courantes.

Epidémiologie

La grippe saisonnière atteint chaque année plusieurs millions de Français ; 50 % ont moins de 65 ans, et les décès sont concentrés à 90 % sur les personnes de plus de 70 ans. Les autres 10 % sont les adultes souffrant de pathologies chroniques graves, et les nourrissons de moins de six mois.

Recommandations générales pour la vaccination (annuelle) contre la grippe

Sont concernées toutes les **personnes âgées de 65 ans et plus**, ainsi que les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes de certaines pathologies chroniques.

Des recommandations particulières concernent également :

- les **femmes enceintes** quel que soit le trimestre de la grossesse,
- les **personnes obèses** ayant un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m²,
- les personnes séjournant dans un **établissement de soins de suite ou établissement médico-social**,
- **l'entourage familial des nourrissons** de moins de six mois à risques.

En milieu professionnel, les recommandations concernent :

- les **professionnels de santé** et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère (auxiliaires de vie...),
- le personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnels de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides).

Infos pratiques

- 15 jours sont nécessaires pour que le vaccin soit efficace.
- Il n'y a pas d'intérêt à attendre l'avancée de l'hiver pour se vacciner.
- Il n'est jamais trop tard pour se faire vacciner.
- La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année.

Références bibliographiques

- 1. Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care : a randomised controlled trial. Carman WF et al, Lancet, 2000 ; 355 : 93-7
- **Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2013 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique.** BEH, n° 14-15, 2013-04-16, pp. 129-160
www.invs.sante.fr/content/download/62968/248437/version/5/file/BEH_14_15_2013.pdf
- Direction générale de la santé (DGS)-Comité technique des vaccinations **Guide des vaccinations. Edition 2012**
www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/guide-vaccination-2012/index.asp
- FRANKE Florian, NOEL Guilhem, DENIAU Joël (et al.). **Spécial grippe. Dossier** - Référence : BVS Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse, n° 6, 2013-01, 15 p.
www.ars.paca.sante.fr/Bulletin-de-veille-sanitaire.141643.0.html
- **Réseau Sentinelles** : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>
- **Réseau des GROG** : www.grog.org



PROFESSIONNELS DE SANTÉ, POURQUOI SE VACCINER CONTRE LA GRIPPE ?

- Pour se protéger
- Pour protéger les malades
- Pour protéger les soignants
- Pour maintenir des équipes opérationnelles (vagues épidémiques)
- Pour protéger l'entourage familial
- Pour des raisons économiques (les cas de grippe chez les actifs en France provoquent chaque année un absentéisme évalué entre 2 et 12 millions de journées de travail selon l'intensité de l'épidémie)

Les professionnels de santé libéraux reçoivent une invitation à bénéficier d'un vaccin gratuit.

Surmortalité durant l'hiver 2011-2012 en PACA : la grippe et/ou le froid

27 villes sentinelles de PACA enregistrant environ 70 % de l'ensemble des décès de la région permettent de surveiller l'évolution des décès. Une observation particulière des semaines d'hiver correspondant à la période d'activité grippale dans la région a été réalisée en 2011/2012. La mortalité observée a été comparée à une mortalité de référence (mortalité attendue), calculée à partir des moyennes des décès observés sur les périodes équivalentes des années 2007 à 2011.

Entre le 6 février et le 11 mars 2012, 4167 décès ont été observés dans les villes sentinelles de la région PACA, soit **871 décès en excès** par rapport à la période de référence (hausse de 26,4 %). L'augmentation était statistiquement significative dans les départements de la région, hormis les deux départements alpins.

L'essentiel de la surmortalité mesurée concernait les personnes les plus âgées. Un excès de 669 décès a été enregistré pour les personnes de 85 ans et plus, soit une hausse de près de 49 % par rapport à la période de référence.

La période du 6 février au 11 mars était concomitante avec la période épidémique de la grippe, et était consécutive à une période de grand froid, sans qu'il soit cependant possible d'en mesurer l'impact respectif.

Investigation d'une épidémie de grippe dans le Centre gérontologique départemental de Marseille en janvier et février 2012 et mesure de l'efficacité vaccinale

Au Centre gérontologique départemental (CGD) de Marseille, 104 cas probables de grippe ont été recensés début 2012 : 75 résidents et 29 personnels. La létalité s'est élevée à 7 décès, soit 9 %.

La couverture vaccinale a été mesurée à 88 % chez les résidents. La couverture vaccinale globale pour le personnel était de 20 %.

Le taux d'attaque chez les résidents vaccinés était de 19 % et de 32 % chez les non vaccinés.

Le coût financier pour l'établissement, entraîné par cette épidémie de grippe, a été estimé à environ 26 000 €.

Cette épidémie de grippe a été de grande ampleur de par sa durée et le nombre de malades, déstabilisant le fonctionnement de l'établissement durant plusieurs semaines.

Cette épidémie rappelle l'importance d'atteindre une couverture vaccinale élevée, en particulier parmi les personnels soignants.

Plus généralement, en institution, la mortalité chez les résidents passe de 13,6 % à 22,4 % si les soignants ne sont pas vaccinés ⁽¹⁾.