

RELANCER LE RÉFLEXE DE VACCINATION UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE



COUVERTURE VACCINALE : UNE BAISSÉ PRÉOCCUPANTE

Depuis 2009, on assiste à une **décroissance forte et continue de la vaccination antigrippale**. Une chute d'environ 9 points a été constatée auprès de toutes les populations ciblées et, en particulier, des personnes âgées. De 60,2 % en 2009, le taux de vaccination est passé à 50,1 % en 2012.

Dans les populations pour lesquelles la vaccination contre la grippe est recommandée, la couverture vaccinale est nettement inférieure à **l'objectif national et européen d'au moins 75 %**. Cet objectif est repris dans les indicateurs de la **Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP)** de la nouvelle convention médicale.

Cette tendance à la baisse de la vaccination contre la grippe, très préoccupante, peut s'expliquer au moins en partie par une **minimisation du risque de la grippe**, conjuguée avec une **perte de confiance dans l'efficacité de la vaccination**.

SAISON GRIPPALE 2012-2013 : UN NOMBRE ÉLEVÉ DE DÉCÈS

Pour la précédente saison grippale, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a recensé 818 cas graves de grippe admis en services de réanimation. 71 % d'entre eux présentaient un facteur de risque.

Parmi ces cas admis en réanimation, 153 décès sont survenus. 83 % avaient un facteur de risque.

Ce n'est que la partie visible. Il importe en effet de souligner la **mortalité/morbidité indirecte** importante **liée à une complication ou à une décompensation d'une maladie sous-jacente** aggravée par une grippe.

VACCINATION DES PROFESSIONNELS

Les professionnels de santé peuvent contribuer involontairement à propager l'infection, qu'ils aient été contaminés dans la communauté ou sur leur lieu de travail. C'est la raison pour laquelle la vaccination des professionnels de santé est recommandée par le calendrier vaccinal.

STRATÉGIE VACCINALE : LE POINT SUR LES POPULATIONS À RISQUE

La stratégie vaccinale vise à **protéger les populations les plus vulnérables**, pour lesquelles la maladie représente un danger et ce, dans l'objectif de réduire le **risque avéré de décès ou de complications graves en cas de grippe**.

En ce sens, le calendrier des vaccinations établi par le Ministère de la Santé après avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) recommande la vaccination contre la grippe saisonnière pour notamment :

- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les personnes souffrant de certaines affections de longue durée (ALD) ;
- les personnes souffrant d'un asthme ou d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BCPO) ;
- l'entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ;
- depuis 2012, les femmes enceintes (la vaccination protège à la fois la mère et les nourrissons jusqu'à six mois par passage transplacentaire des anticorps maternels) et les personnes présentant une obésité avec un IMC ≥ 40 kg/m² ;
- depuis 2013, les personnes atteintes d'une hépatopathie chronique avec ou sans cirrhose.

LE VACCIN GRIPPAL UN MOYEN DE PRÉVENTION EFFICACE ET SÛR



LE POINT SUR L'EFFICACITÉ DES VACCINS TRIVALENTS CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

La mortalité attribuée à la grippe a fortement diminué au cours des dernières décennies. La disponibilité de vaccins de composition adaptée annuellement et la mise en place de campagnes de vaccination ont contribué à cette réduction.

L'efficacité du vaccin est variable selon les années et selon les souches. **La composition du vaccin est adaptée chaque année** en fonction des souches virales qui ont circulé majoritairement l'hiver précédent et qui sont les plus susceptibles d'être présentes lors de l'hiver suivant. La saison dernière, l'efficacité a été meilleure pour les souches B et A (H1N1), qui prédominaient. Le vaccin a été moins adapté pour la souche A (H3N2) circulante, en raison d'une évolution des souches pendant la période de préparation du vaccin.

L'efficacité du vaccin est également variable selon l'âge, l'immunosénescence entraînant une moindre efficacité.

L'efficacité du vaccin contre la grippe est limitée dans le temps. La persistance des anticorps est de 6 à 8/9 mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, nécessitant une nouvelle vaccination chaque année.

Un délai de 15 jours est nécessaire à l'établissement d'une immunité post-vaccinale.

LE POINT SUR LA TOLÉRANCE DES VACCINS TRIVALENTS CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

Les vaccins trivalents inactivés contre la grippe saisonnière sont généralement considérés comme **peu réactogènes** en dehors de réactions locales, légères et transitoires (chez 10 à 40 % des sujets vaccinés). Par ailleurs, des événements indésirables bénins tels que fièvre, malaise, douleurs articulaires ou musculaires, céphalées surviennent chez 5 à 10 % des sujets vaccinés.

Les données disponibles issues de plusieurs études portant sur la vaccination contre la grippe saisonnière suggèrent que le risque avéré de syndrome de Guillain-Barré (SGB) découlant de la grippe est très supérieur au risque de survenue d'un tel syndrome du fait de la vaccination.

Aucun des vaccins grippaux disponibles en France ne contient de l'AS03, adjuvant d'un vaccin utilisé lors de la grippe pandémique A/H1N1 de 2009 et associé à de rares cas de narcolepsie/cataplexie.

2013-2014 : UN VACCIN GRIPPAL ADAPTÉ AUX VIRUS CIRCULANTS

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) émet chaque année de nouvelles recommandations sur la composition du vaccin grippal. Pour la saison 2013-2014, dans l'hémisphère nord, le vaccin trivalent intègre les souches :

- A/California/7/2009 (H1N1) pdm09 ;
- A (H3N2) antigéniquement analogue au virus prototype A/Victoria/361/2011 à propagation intercellulaire (recommandé : A/Texas/50/2012) ;
- B/Massachusetts/2/2012 (lignée Yamagata) ; (souche modifiée par rapport à la saison précédente) ;

Les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles ne contiennent pas d'adjuvant.

INFORMER ET RASSURER POUR MIEUX CONVAINCRE VOS PATIENTS



La vaccination est l'une des principales mesures de prévention de la grippe saisonnière. Pourtant, les craintes et idées reçues vis-à-vis du vaccin sont nombreuses. Interlocuteurs privilégiés des patients, les médecins peuvent contribuer à **rétablir la confiance dans la vaccination contre la grippe** et ainsi améliorer la couverture vaccinale.

LES CRAINTES ET IDÉES REÇUES

LES MESSAGES CLÉS

« Pourquoi se faire vacciner tous les ans ? Je me suis déjà fait vacciner l'année dernière ! »

• Les souches virales rencontrées varient d'une année à l'autre, il est donc indispensable de se faire vacciner chaque année,
• l'immunité donnée par le vaccin grippal ne dure que quelques mois.

« Le vaccin ne sert à rien, j'ai eu la grippe alors que j'étais vacciné(e). »

• Le vaccin ne protège pas contre les syndromes grippaux dus à d'autres virus respiratoires,
• les personnes qui ont la grippe malgré la vaccination ont moins de risques de présenter des complications,
• pour la prévention de la grippe, les médicaments homéopathiques ne peuvent se substituer aux vaccins contre la grippe.

« Je n'ai pas confiance en la sécurité des vaccins. »

• Les données de pharmacovigilance montrent que ces vaccins sont bien tolérés, en dehors des réactions bénignes (douleur au point d'injection, épisode fébrile par exemple),
• les effets indésirables des vaccins sont connus et peu fréquents. La grippe en elle-même peut être grave par ses complications.

« La grippe, ce n'est pas grave. »

• La grippe est une maladie contagieuse qui guérit spontanément le plus souvent. Cependant, elle peut entraîner des complications sérieuses et les épidémies de grippe qui surviennent chaque année sont responsables de nombreux décès essentiellement chez les personnes à risque.

« J'ai plus de 65 ans mais je suis en bonne santé. Pourquoi me faire vacciner ? »

• La grippe peut entraîner des complications graves, tout particulièrement chez les personnes âgées ou fragilisées par une maladie chronique,
• en cas de vaccination, le risque d'être infecté par le virus de la grippe, ou de présenter des complications en cas de grippe, est drastiquement diminué.

« J'ai peur que le vaccin ne déclenche la grippe. »

• Les vaccins injectables inactivés ne peuvent en aucun cas provoquer la grippe.

LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE EN PRATIQUE



• Quels seront les vaccins disponibles en ville pour cette saison ?

Dès la seconde quinzaine d'octobre, les vaccins Influvac®, Fluarix®, Immugrip® et Vaxigrip® seront disponibles pour vos patients. A l'heure où nous imprimons, l'actualisation saisonnière des souches pour le vaccin Agrippal® est en cours d'autorisation.

• Comment prescrire le vaccin à une personne éligible à la vaccination et qui n'a pas reçu l'invitation de l'Assurance Maladie ?

Vous avez la possibilité de télécharger un bon de prise en charge vierge sur votre Espace pro (rubrique commande de formulaire), notamment pour les femmes enceintes, les personnes obèses et l'entourage des enfants de moins de 6 mois à risque de grippe sévère. En effet, l'Assurance Maladie n'est pas en mesure d'identifier ces personnes. Elles ne sont donc pas destinataires de l'invitation.

• Où trouver plus d'informations pratiques quant au dispositif de vaccination contre la grippe ?

Pour plus de détails, consultez les informations destinées aux professionnels de santé sur le site sante.gouv.fr et la « Fiche mémo grippe saisonnière » sur ameli.fr, rubrique « Vous former et vous informer ».

POUR ALLER PLUS LOIN



- Le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé : sante.gouv.fr ; dossier « Grippe »
- Le site de l'Assurance Maladie : ameli.fr ; rubrique « Vous former et vous informer »
- Le site de l'Institut de veille sanitaire (InVS) : invs.sante.fr ; rubrique « Bulletin épidémiologique grippe »
- Le site de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : ansm.sante.fr ; rubrique « Vaccins contre la grippe »

LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

Chaque hiver la grippe saisonnière touche des millions de personnes en France. Cette infection respiratoire aiguë, souvent considérée comme bénigne, peut entraîner des complications graves en raison d'une virulence particulière du virus ou chez les personnes fragiles. Elle est responsable d'un nombre élevé de décès chaque hiver. Le vaccin (pris en charge par les régimes de l'assurance maladie) pour les populations à risque, est le moyen le plus simple de se prémunir contre les risques de complications liés à cette affection. Parce que tout décès évitable n'est pas acceptable, relancer le réflexe de vaccination constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique pour lequel nous devons tous rester mobilisés.

avec la participation de



l'Assurance
Maladie