



Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale

Stratégie vaccinale contre la grippe pour la saison 2017-2018

La grippe est une infection respiratoire aiguë, souvent considérée comme bénigne, dont l'évolution peut être compliquée essentiellement en raison d'une virulence particulière du virus ou à cause de la fragilité des personnes infectées.

La vaccination est la principale mesure de prévention de la grippe. La politique vaccinale vise à protéger les personnes à risque de forme grave. Pour ces personnes, l'objectif est avant tout de réduire le risque de décès et de complications en cas de grippe.

En 2011, la liste des pathologies sous-jacentes ciblées par les recommandations vaccinales et celles ciblées par l'Assurance Maladie ont été harmonisées.

Depuis 2012, ces recommandations vaccinales prennent également en compte les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de grossesse, les personnes obèses ayant un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40kg/m², et depuis 2013, les personnes atteintes d'une maladie hépatique chronique, avec ou sans cirrhose.

Les recommandations de vaccination antigrippale peuvent évoluer en fonction des données épidémiologiques et faire ainsi l'objet d'une actualisation non incluse dans le calendrier en vigueur.

L'avis du Haut Conseil de la santé publique du 28 mars 2014* fait le point sur les données relatives à l'efficacité vaccinale chez les personnes âgées et les professionnels de santé.

En bref

Quelle efficacité de la vaccination chez les personnes âgées ?

Du fait de l'immunosénescence, l'efficacité vaccinale sur la mortalité chez les personnes âgées de 65 ans et plus est moindre dans cette tranche d'âge et probablement inférieure à 50%. L'impact de la vaccination est néanmoins important : l'Institut de veille sanitaire estime à 9 000 le nombre annuel de décès liés à la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus et à 2 000 le nombre de décès évités par la vaccination. Une meilleure couverture vaccinale permettrait d'augmenter cet impact.

Place de la vaccination des professionnels de santé

Les personnels soignants ont un risque majoré de contracter la grippe. La vaccination présente pour eux un intérêt individuel, mais également collectif en permettant une protection indirecte de leurs patients. Les infections nosocomiales, qui ne sont pas rares, ont souvent les soignants pour origine et peuvent avoir des conséquences graves, notamment en milieu hospitalier.

*Avis et rapport du HCSP : www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=424

Les vaccins contre la grippe saisonnière

Les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles en ville sont des vaccins trivalents inactivés, sans adjuvant, qui contiennent les antigènes des trois virus grippaux les plus susceptibles de circuler cette saison : deux souches de virus A [A(H1N1) et A(H3N2)] et une souche de virus B. La composition déterminée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la saison 2017-2018 dans l'hémisphère Nord est la suivante :

- ▶ A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 ;
- ▶ A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) ;
- ▶ B/Brisbane/60/2008.

Les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles en officine de pharmacie en France sont :

IMMUGRIP®, INFLUVAC®, VAXIGRIP®

Le vaccin est administré par voie intra musculaire aux doses suivantes :

Age	Dose	Nombre de doses
De 6 à 35 mois	0,25 ml	1 ou 2*
De 3 à 8 ans	0,5 ml	1 ou 2*
A partir de 9 ans	0,5 ml	1

* Deux doses à un mois d'intervalle minimum en primo vaccination. Une dose en rappel annuel.



Aide mémoire sur la vaccination antigrippale

Recommandations du calendrier vaccinal 2017*

Recommandations générales

- Personnes âgées de 65 ans et plus.

Recommandations particulières

- Femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;

- Personnes**, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes des pathologies suivantes :

- Affections broncho pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO)
- Insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou de la cage thoracique
- Maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyperréactivité bronchique
- Dysplasie broncho-pulmonaire traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques)
- Mucoviscidose
- Cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
- Insuffisances cardiaques graves
- Valvulopathies graves
- Troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours
- Maladies des coronaires
- Antécédents d'accident vasculaire cérébral
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot)
- Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique
- Néphropathies chroniques graves
- Syndromes néphrotiques
- Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalassodrépanocytose
- Diabète de type 1 et de type 2
- Déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto immunes recevant un traitement immunosuppresseur), exceptées les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines ; personnes infectées par le VIH quel que soit leur âge et leur statut immunovirologique
- Hépatopathies chroniques avec ou sans cirrhose

- Personnes obèses avec un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;

- Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;

- Entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois (résidant sous le même toit, la nourrice et les contacts réguliers du nourrisson) présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection longue durée (cf. supra).

N.B. Pour les personnes qui n'ont pas reçu l'invitation de l'Assurance Maladie, un bon de prise en charge vierge est téléchargeable par les professionnels de santé sur votre Espace pro (www.ameli.fr, rubrique commande de formulaire).

En milieu professionnel

- Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère
- Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides)

*Calendrier vaccinal 2017 (<http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/calendrier-vaccinal>)

Sites Internet à consulter pour plus d'informations

Ministère des Solidarités et de la Santé :
www.solidarites-sante.gouv.fr, dossier grippe saisonnière
Santé publique France :
www.santepubliquefrance.fr

Haut Conseil de la santé publique : www.hcsp.fr, rubrique avis et rapports
Assurance Maladie :
www.ameli-sante.fr/grippe-saisonniere.html