



COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 28 juin 2011

GRIPPE SAISONNIERE

PREMIER BILAN DE LA SAISON DERNIERE et ACTUALITES 2011/2012

Le GEIG (Groupe d'Expertise et d'Information sur la Grippe) dresse un premier bilan de la saison grippale 2010/2011 et présente les nouvelles recommandations vaccinales pour 2011/2012. Alors que les conséquences de la grippe chez les personnes âgées ou les sujets fragilisés par une pathologie chronique demeurent redoutables, le taux de vaccination ne progresse pas. Le GEIG rappelle que le vaccin est le seul moyen permettant de prévenir efficacement la grippe et qu'il est indispensable de se faire vacciner chaque année. Pour améliorer la protection des personnes fragiles, le rôle du médecin généraliste est primordial ; il doit être au centre du processus de vaccination contre la grippe.

- **Premier bilan sur l'activité grippale au cours de l'hiver 2010/2011**

L'épidémie de grippe a sévi pendant **9 semaines dans l'Hexagone**, du 20 décembre 2010 au 20 février 2011, avec un pic d'activité et un pic d'hospitalisations au cours de la dernière semaine de janvier 2011.

Durant ces 9 semaines, **2,2 millions de personnes auraient consulté** un médecin pour un syndrome grippal et environ **7 millions de personnes** auraient été infectées par un des virus influenza (source INVS).

Concernant les cas rapportés, l'âge médian a été de 20 ans avec une répartition homme/femme équivalente (49%/51%).

La distribution des virus dans la population générale était la suivante :

- 53,8% (n=1 105) de virus grippaux de type A dont 40% de A(H1N1)v, 6% de A(H3N2) et 8% de virus A non typés,
- 46,0% (n=944) de virus grippaux de type B (dont 9/10 étaient du lignage Victoria)
- 0,2% (n=5) virus grippaux de type C.

Dans les collectivités de personnes âgées, 125 épisodes ont été déclarés depuis septembre 2010. Sur les 125 épisodes investigués, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 81% chez les résidents contre seulement 19% chez le personnel.

- **2011/2012, premières tendances**

- **L'évolution des virus**

La campagne de vaccination grippale a été lancée mi-avril dans les DOM de l'hémisphère sud (La Réunion et Mayotte) où la grippe circule actuellement.

Pour l'hémisphère sud, l'épidémie de grippe n'a commencé qu'en Afrique du sud (virus majoritaire A(H1N1)) et sur l'île de la Réunion (virus majoritaire A(H3N2)). Dans le reste de la région Australe, des détections sporadiques des trois types et sous-types de vaccin ont été rapportées en Asie, Océanie et Amérique du sud.

- **Composition du vaccin 2011/2012**

Au cours de la saison 2011-2012, les virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B vont certainement co-circuler dans l'hémisphère nord. L'OMS a donc recommandé que les vaccins contre la grippe pour l'hémisphère Nord comportent les 3 souches suivantes :

- **A/California/7/2009 (H1N1) - like virus**
- **A/Perth/16/2009 (H3N2) – like virus**
- **B/Brisbane/60/2008 – like virus**

Pour la saison 2011/2012, les vaccins contre la grippe devraient être **disponibles en pharmacie au début de l'automne**.

Le GEIG rappelle qu'il est **primordial de revacciner chaque année** les patients à risque. En effet, la protection conférée par les anticorps post-vaccinaux dure au maximum 12 mois.

- **Des recommandations vaccinales élargies à de nouvelles populations**

Le Haut Conseil de la Santé Publique a intégré de nouvelles populations à risque dans ses recommandations vaccinales contre la grippe. Il s'agit essentiellement des personnes souffrant d'une pathologie chronique, pulmonaire, cardiaque ou présentant une immunodépression. Les principales modifications sont :

- Pour les pathologies respiratoires : désormais toutes les formes « d'atteinte respiratoire » sont intégrées que le patient soit en ALD ou non.
- Pour les pathologies cardiaques, les patients traités pour troubles du rythme sont maintenant aussi concernés de même que les patients présentant une pathologie coronarienne (angor)
- Pour les déficits immunitaires, le Haut Conseil a étendu les recommandations à tous les sujets immunodéprimés ; ont été intégrés les patients présentant un cancer, une pathologie hématologique, une maladie inflammatoire, une maladie auto-immune et ceux recevant un traitement immunosuppresseur pour une transplantation
- Pour les diabétiques, tous les patients sont concernés, même ceux équilibrés par le régime seul.

En conséquence, le Haut Conseil de la Santé Publique, après avis du Comité Technique des Vaccinations, recommande la vaccination contre la grippe saisonnière pour les personnes suivantes (les nouvelles populations éligibles sont en bleu):

- **Les personnes âgées de 65 ans et plus.**
- **Les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois et les femmes enceintes 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 les malformations 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, hyper réactivité bronchique
 - Dysplasie broncho-pulmonaire¹
 - 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)
 - Paraplégie et tétraplégie avec atteinte diaphragmatique
 - Néphropathies chroniques graves
 - Syndromes néphrotiques
 - Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalassodrépanocytose
 - Diabète de type 1 et de type 2
 - Déficit immunitaire primitif ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantation d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto immunes recevant un traitement immunosuppresseur), excepté les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines. Sujets infectés par le VIH quels que soient leur âge et leur statut immunovirologique.
- **Entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave** ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho dysplasie¹ et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée.
- **Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social** d'hébergement quel que soit l'âge.

¹ Traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques). Actualisation de la liste des sujets éligibles à la vaccination contre la grippe saisonnière – 17 déc 2010

En milieu professionnel :

- Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des sujets 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)

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande en outre :

- **que soient mises en place des procédures permettant aux médecins traitants ou aux médecins hospitaliers de prescrire la vaccination grippale aux personnes éligibles et non identifiées par l'assurance maladie**, ceci avec les mêmes conditions de prise en charge ;

- **que les services hospitaliers et notamment de néonatalogie soient sensibilisés** à la prescription du vaccin grippal pour les jeunes enfants atteints de pathologie chronique les rendant éligibles à la vaccination et cependant non identifiés par l'assurance maladie, ainsi que pour l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois porteurs de facteurs de risque de grippe grave.

Les recommandations concernant la vaccination contre la grippe saisonnière peuvent évoluer en fonction de données épidémiologiques et ainsi faire l'objet de recommandations actualisées non incluses dans le calendrier vaccinal.

- **Un vaccin pris en charge à 100% pour l'ensemble des populations à risque**

L'ensemble de ces populations à risque éligibles est désormais pris en charge à 100% (arrêté du 10 juin 2011).

En ce qui concerne les professionnels de santé, la prise en charge du vaccin grippal est prévue pour les professionnels de santé libéraux en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque de grippe sévère: médecins généralistes, infirmiers, sage-femmes, pédiatres, pharmaciens titulaires d'officine, masseurs-kinésithérapeutes.

Cf liste complète en annexe (JO du 17 juin 2011).

- **Le médecin généraliste au cœur de la stratégie vaccinale contre la grippe 2011/2012 pour identifier et expliquer l'intérêt de la vaccination aux personnes à risque.**

Le nombre de personnes à risque, ainsi définies, représente pour la France environ 18,5 millions de personnes. Or une grande partie d'entre elles ne se considèrent pas comme des personnes « à risque » et sont donc insuffisamment vaccinées.

Le plus souvent ces patients n'ont pas conscience **des complications graves** que pourrait entraîner la grippe chez eux, du fait :

- d'une **aggravation** de la pathologie sous-jacente :

- Exacerbation de l'Asthme, décompensation d'une BPCO
- Augmentation du risque cardiovasculaire ou de l'Insuffisance rénale
- Déstabilisation du diabète
- ...etc

- des **complications** telles que les surinfections bactériennes (pneumonie, sinusites...)

Afin d'inciter ces personnes à se faire vacciner chaque hiver, plusieurs mécanismes ont été mis en place :

- La **CNAM prend en charge le vaccin à 100%** pendant toute la saison hivernale (étendue au 15 février comme l'hiver dernier).
- Le **circuit de vaccination par les infirmières** possible depuis le **décret du 2 septembre 2008**. Les patients à risque qui se sont fait vacciner antérieurement peuvent se faire délivrer directement leur vaccin par le pharmacien et se faire vacciner par une infirmière.
- Les **campagnes d'information du GEIG** qui rappellent le risque encouru par ces personnes ainsi que l'intérêt de la vaccination. Ces campagnes d'information tentent aussi d'apporter des réponses scientifiques aux idées reçues.



La sensibilisation des patients par le médecin généraliste constitue également un levier fondamental pour atteindre le taux de couverture vaccinale attendu dans les groupes à risques (75% selon l'objectif de santé publique).

En effet, il propose la vaccination aux patients concernés, combat les idées fausses sur le vaccin, apporte des réponses aux différentes réticences, donne son avis scientifique,.... et **constitue ainsi un maillon essentiel de la vaccination contre la grippe.**

ANNEXE

Extension des indications prises en charge publiée au JO du 17 juin