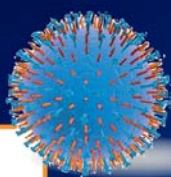


GEIG

Groupe d'Expertise
et d'Information sur la Grippe



Jeudi 3 avril 2014

Salons de l'Aero-club de France
6, rue Galilée, 75116 PARIS

26^{eme}

RENCONTRES SUR LA GRIPPE ET SA PREVENTION

Conseil scientifique

Michèle AYMARD
Thierry BLANCHON
Alain CHIPPAUX
Béahzibe COMBADIÈRE

Gérard DUBOIS
Catherine GOUJON
Claude HANNOUN
Bruno LINA

Anne MOSNIER
Sylvie VAN DER WERF
Catherine WEIL-OLIVIER

www.grippe-geig.com

Programme

Accueil des participants

9.00 : Conférence de Presse—Bruno LINA, Lyon)

10.00 : **1. Vaccins antigrippaux & Arguments pour faire évoluer la stratégie de vaccination** (1h30)

1a - Les barrières à la vaccination, une enquête européenne (Elisabeth NICAND, Villenave d'Ornon) - Abstract ci-joint

1b - Les différents vaccins existants (Catherine WEIL-OLIVIER, Paris)

1c - Les différentes stratégies vaccinales européennes : expériences et rationnels (Marc BAGUELIN, PHE, UK)

11.30 : **2. Immunologie** (1h30)

2a - Prédiction de protection croisée entre virus circulants et virus émergents : impact sur la redéfinition d'un virus pandémique (Maude Bouscambert-Duchamp, Lyon)

2b - Immunité Cellulaire et Protection (Amelie Guihot, Paris)

2c - Rôle du MX dans la protection contre influenza. (Georg KOCHS, Allemagne)

Interferons induce a powerful antiviral state in the host. Early after infection with influenza A virus, host cells produce type I interferon which induces the expression of proteins with antiviral activity. Among them, IFITM3 and the Myxovirus resistance (Mx) proteins are unique in efficiently inhibiting intracellular replication of influenza A virus. Viruses from the avian reservoir are highly sensitive to this antiviral activity, however, human influenza viruses show a certain resistance to Mx-action that was mapped to the viral nucleoprotein. Therefore, the human Mx protein might represent a barrier against zoonotic transmission of avian influenza viruses. The identification of the interface between Mx protein and the viral nucleoprotein might depict new strategies to treat infections of highly pathogenic influenza A viruses.

Déjeuner

14.30 : **3. Le conseil scientifique du GEIG explique** (1h 30)

3a - Diagnostic :

- Évaluation et positionnement des TDR (TROP) (Anne MOSNIER, Paris)
- Intérêt du séquençage haut débit dans le suivi des formes graves

(Laurence JOSSET, Lyon)

3b - Antiviraux et résistance (Bruno LINA, Lyon)

3c - Virus émergents (Sylvie VAN DER WERF, Paris)

3d - Les nouveautés qui ont marqué l'année 2013 en matière de grippe (CS GEIG)

> Invité exceptionnel (45 min)

-

> Synthèse

Presentations

1A : Lever les barrières à la vaccination contre la grippe saisonnière : Revue de la littérature Elisabeth NICAND, Hôpital Robert Picqué, VILLENAVE D'ORNON

La stratégie de vaccination contre la grippe vise à réduire le risque de complications graves et de décès. Cette vaccination est ainsi recommandée depuis plusieurs années chez les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes âgées de 65 ans. Cependant, à l'échelon européen dont national, la couverture vaccinale des personnes éligibles à la vaccination grippale est inférieure à l'objectif de 75% fixé par la Commission Européenne et ceci d'ici 2015.

Le Centre Européen de prévention et de contrôle des maladies de la Commission (ECDC) apporte son expertise sur les perspectives d'amélioration de la couverture vaccinale en Europe à partir de la revue de la littérature (1).

Inciter à la vaccination

Répondre aux interrogations du public sur l'efficacité et la sécurité des vaccins est une des étapes indispensables pour lever les barrières à la vaccination contre la grippe saisonnière, en particulier pour les personnes atteints de maladies chroniques, les parents des enfants, les femmes enceintes. Or les données d'efficacité clinique manquent par défaut d'études contre placebo qui ont été conduites chez les personnes âgées, les femmes enceintes. Le poids de l'incitation à la vaccination par le médecin traitant dépend également du niveau socio-économique de la personne à vacciner.

Le conseil du pharmacien dans une relation directe avec la personne âgée a été montré comme un facteur incitatif à la vaccination dans un seul essai randomisé conduit au Japon.

Communiquer avec le grand public

Des messages ciblés par envoi de lettres d'information, de contacts téléphoniques auprès des personnes âgées ou de leur entourage ont un impact faible à modéré sur l'amélioration de la couverture vaccinale. La mise en place de système électronique de rappel de vaccination a un aspect positif pour les enfants asthmatiques (augmentation de couverture vaccinale de 10 à 21%) et les femmes enceintes.

Faciliter l'accès à la vaccination

Proposer l'action de vacciner directement au domicile de la personne âgée, lancer une campagne vaccination ciblée vis-à-vis d'un groupe de population à risque, mobiliser des équipes spécifiquement dédiées pour la vaccination de professionnels de santé semblent incitatifs à la levée des barrières à la vaccination.

Conclusion

Les études très différentes dans leur méthodologie aboutissent à des résultats peu significatifs en termes d'amélioration globale de la stratégie vaccinale mais ciblent les avantages d'information et de recommandations personnalisées.

NOTES

1C : The cost-effectiveness of extending the seasonal influenza immunisation programme to school-aged children: the exemplar of the decision in the United Kingdom
(Marc BAGUELIN, PHE, UK)

Recently, the United Kingdom has decided to extend its programme to school aged children, we presents here economic evidence supporting this decision. For this, we examine whether extending the seasonal influenza immunisation programme to low-risk individuals in different age groups is likely to be cost-effective when compared with UK norms for the willingness to pay for a QALY gained. The analysis makes use of the detailed reconstruction of the influenza epidemics over the last 15 years and an analysis of the burden of disease by risk and age group. The economic analysis follows NICE methodological guidance for the reference case. The model suggests that extending vaccination to include low-risk children (0.5-16 years) is likely to be the most cost-effective strategy. These results are relatively robust to uncertainty over key parameter values and assumptions regarding the coverage as well as discount rates. The benefits of vaccination of children would accrue to other groups in addition to those vaccinated, particularly high-risk adults.

2b - Les altérations immunologiques conduisant aux formes les plus sévères de grippe pandémique chez le jeune adulte sont mal connues.
(Amelie Gihot, Paris)

Ici nous montrons que lors des formes les plus graves de grippe H1N1 au cours de la pandémie de 2009-2011 (formes fatales de grippe fulminante), les réponses humorales en inhibition d'hémagglutination sont indétectables dans le sang périphérique (6/6 cas), alors que la sérologie est le plus souvent positive chez les survivants.

Cette absence d'anticorps spécifiques à J4 des premiers symptômes de grippe est prédictive de décès par grippe fulminante. Par ailleurs nous proposons un mécanisme expliquant ce phénomène : nous montrons un trapping pulmonaire des anticorps spécifiques au sein de complexes immuns, dans les formes fatales de grippe.

Date et Lieu

Jeudi 3 avril 2014

Salon de l'Aéro-club de France. 6 rue Galilée, 75116 Paris

Contact scientifique

Bruno LINA - Président du conseil scientifique du GEIG

04 72 12 96 17

bruno.lina@chu-lyon.fr

Informations logistiques

Université Claude Bernard Lyon 1 - Cellule Congrès

43, bd du 11 novembre 1918 - 69100 VILLEURBANNE

+33 (0)4 72 43 10 11

grippe-geig@univ-lyon1.fr

Site web de l'association: <http://www.grippe-geig.com>

Site web des rencontres: <http://rencontres.grippe-geig.com>

