

AVIS

relatif à l'actualisation de la stratégie vaccinale contre la grippe 2011-2012

13 juillet 2011

Le Haut Conseil de la santé publique a été saisi par le directeur général de la santé le 30 mai 2011 sur l'actualisation de la stratégie de vaccination contre la grippe pour la saison 2011-2012. Afin de répondre à cette saisine, le Comité technique des vaccinations a pris en considération :

- Les caractéristiques épidémiologiques de l'épidémie de grippe saisonnière 2010-2011 en métropole [1,2,3]

En 2010-2011, l'épidémie de grippe en communauté est restée d'ampleur modérée, un peu moins élevée que celle de l'année précédente et liée globalement à part égale aux virus A(H1N1) de la pandémie 2009 [virus A(H1N1)pdm09] et aux virus de type B.

Le taux d'admission des cas graves de grippe en réanimation a été diminué de près de la moitié avec 14,0 cas/100 000 cet hiver contre 21,7 cas/100 000 en 2009-2010 mais la majorité (82 %) des cas étaient dus à une infection par le virus A(H1N1)pdm09 (apparenté au virus A/California/7/2009). Le taux d'admission des enfants âgés de 5 à 14 ans a particulièrement chuté, reflétant probablement une protection de cette classe d'âge largement touchée en 2009-2010. Seul le taux d'admission en réanimation des enfants âgés de 0 à 1 an n'a pas diminué, en raison de l'arrivée d'une nouvelle cohorte de naissance mais aussi possiblement d'un moindre usage cette année que pendant la pandémie, des antiviraux et des mesures barrières chez les nourrissons âgés de moins de 1 an.

Les caractéristiques des cas graves sont assez similaires à celles observées en 2009-2010 affectant essentiellement des sujets à risque âgés de moins de 65 ans. Pour autant, 36 % des cas graves infectés par le virus A(H1N1)pdm09 n'avaient pas de facteur de risque connu (à noter qu'une proportion similaire a été observée chez les 97 sujets touchés par le virus B ou le virus A(H3N2)). Parmi les sujets infectés par le virus A(H1N1)pdm09, la proportion de patients obèses (20 %) et de femmes enceintes (4 %) reste plus élevée que leur représentation en population générale (12 % de personnes obèses et 1 % de femmes enceintes).

Le virus A(H1N1)pdm09 a été responsable de la moitié des consultations de ville et de plus des trois quarts des cas admis en réanimation. Il a gardé un profil pandémique avec des tableaux graves chez les sujets de moins de 65 ans, les femmes enceintes et les obèses.

- L'évolution du virus A(H1N1)pdm09

L'analyse des caractéristiques virologiques des isolats des virus A(H1N1)pdm09 qui ont circulé au cours de la saison 2010-2011 ainsi que dans l'hémisphère sud, a montré que ces virus étaient antigéniquement proches du virus A/California/7/2009 inclus dans la composition vaccinale [4]. Dans l'hémisphère sud, en Afrique du Sud où les virus A(H1N1)pdm09 circulent de façon épidémique, le virus A(H1N1)pdm09 représente 80 % des cas d'infections respiratoires aiguës sévères [5].

- Les estimations concernant le pourcentage des personnes restant réceptives au virus A(H1N1)pdm09 à l'issue des deux vagues précédentes

Selon les études sérologiques réalisées en France en 2010, la majorité des Français n'était vraisemblablement pas protégée à la fin de la vague pandémique. L'épidémie de 2010-2011 a été modérée et liée en partie seulement au virus A(H1N1)pdm09. Pour rappel, il avait été estimé que 13 % à 24 % de la population française avaient été infectés en 2009-2010. En 2010-2011, l'estimation selon la même méthode de calcul est de 3 % à 6 %. Ces estimations restent toutefois à considérer avec prudence car la proportion de formes de grippe asymptomatiques reste à ce jour très mal documentée, de même que l'ampleur de la protection contre le virus A(H1N1)pdm09 qui préexistait avant son émergence.

- Les vaccins grippaux disponibles pour la saison 2011-2012

Ces vaccins sont des vaccins trivalents inactivés qui contiennent les antigènes des trois virus grippaux ayant circulé au cours de la saison précédente. Les souches grippales pour la saison 2011-2012 déterminées par l'OMS et entérinées par l'EMA [6] sont les mêmes que celles qui composaient les vaccins de la saison 2010- 2011 à savoir :

- la souche A/California/7/2009 (H1N1), souche proche des vaccins grippaux pandémiques A(H1N1)2009 ;
- la souche A/Perth/16/2009 (H3N2) ;
- la souche B/Brisbane/60/2008.

Par ailleurs, la composition des vaccins grippaux de l'hémisphère nord et de l'hémisphère sud est, cette année encore, identique.

- Le profil de sécurité des vaccins grippaux administrés à la femme enceinte

Les études de cohorte mises en place pour la surveillance du profil de sécurité des vaccins grippaux saisonniers administrés pendant la grossesse n'ont pas révélé de signal particulier de pharmacovigilance, ni pour la mère ni pour le fœtus. Toutefois, les données concernant l'administration du vaccin pendant le premier trimestre sont limitées [7].

Au total, un nombre important de personnes reste réceptif au virus A(H1N1)pdm09. Par conséquent, dans l'hypothèse probable de circulation de cette souche en 2011-2012, on peut s'attendre à la persistance d'un nombre élevé de cas graves, principalement parmi les sujets ciblés par la vaccination en 2010.

En conséquence et conformément à son avis du 29 décembre 2010 [8], le Haut Conseil de la santé publique, en sus des recommandations définies dans le calendrier vaccinal 2011 [9] :

- **Recommande que soient également vaccinés contre la grippe saisonnière pour la saison grippale 2011- 2012 :**
 - **les femmes enceintes à partir du second trimestre de grossesse¹ ;**
 - **et les personnes obèses (indice de masse corporel supérieur ou égal à 30).**

Le CTV a tenu séance le 11 juillet 2011 : 12 membres qualifiés sur 17 membres qualifiés votant étaient présents, 2 conflits d'intérêt, le texte a été approuvé par 10 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La CSMT a tenu séance le 13 juillet 2011 : 10 membres qualifiés sur 15 membres qualifiés votant étaient présents, 2 conflits d'intérêt, le texte a été approuvé par 8 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

¹ Les femmes enceintes ayant des facteurs de risque les rendant éligibles à la vaccination antigrippale selon le calendrier vaccinal en vigueur, peuvent être vaccinées contre la grippe dès le 1^{er} trimestre de la grossesse.

Références

- [1] Bulletin hebdomadaire de la grippe, point au 20/04/2011. Disponible sur http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_200411.pdf (consulté le 5 juillet 2011).
- [2] Surveillance épidémiologique et virologique de la grippe en France, Saison 2010-2011. BEH (accepté pour publication).
- [3] Cas graves de grippe admis en réanimation, saison 2010-11. BEH (accepté pour publication).
- [4] ECDC. Influenza virus characterization; Summary Europe, May June 2011. Disponible sur http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/1106_Influenza_virus_characterisation.pdf (consulté le 5 juillet 2011).
- [5] OMS. Influenza update – 01 July 2011. Disponible sur http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html#summary (consulté le 5 juillet 2011).
- [6] EMA (Agence européenne des médicaments). EU recommendations for the seasonal influenza vaccine composition for the season 2011/2012. Disponible sur http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Other/2011/03/WC500103708.pdf (consulté le 5 juillet 2011).
- [7] Skowronski DM, De Serres G. Is routine influenza immunization warranted in early pregnancy? *Vaccine* 2009 ; 27(35) : 4754-70.
- [8] HCSP. Avis du 29 décembre 2010 relatif à l'actualisation de la stratégie vaccinale contre la grippe 2010-2011.
Disponible sur http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20101229_actuavacgrippe.pdf (consulté le 5 juillet 2011).
- [9] Le Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2011 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique. BEH 2011 ; 10-11 :101-56.
Disponible sur http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10_11/beh_10_11_2011.pdf (consulté le 5 juillet 2011).

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 13 juillet 2011

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr