

Folia Pharmacotherapeutica août 2021

Vaccins antigrippaux 2021 - 2022

- Pour la saison grippale 2021-2022, trois vaccins tétravalents (c.-à-d. avec 2 composantes du virus de l'influenza A et 2 composantes du virus de l'influenza B) sont disponibles en Belgique, comme l'année dernière. Ce sont des vaccins injectables "inactivés", qui peuvent être utilisés à partir de l'âge de six mois.
- Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS, Avis 9625, 10/06/21) recommande pour la saison 2021-2022 une **vaccination en phases** contre la grippe, avec une **attribution prioritaire des vaccins aux personnes de la "catégorie A"**. Il s'agit (1) des personnes à risque élevé de complications liées à l'influenza, (2) du personnel du secteur de la santé et (3) des personnes vivant sous le même toit que des personnes à risque du groupe 1 ou que des enfants de moins de 6 mois.
- Des études récentes confirment le profil d'innocuité favorable de la **vaccination contre la grippe chez la femme enceinte**.
- **Positionnement du CBIP.** La vaccination contre l'influenza offre une protection partielle contre l'infection grippale. L'impact sur la morbidité et la mortalité n'est pas clair (mais probablement limité). Malgré les limitations des vaccins antigrippaux actuels, la vaccination est encouragée chez les personnes à risque élevé de complications. Leur profil d'innocuité est favorable, et il n'y a aucun indice d'effets négatifs de la vaccination sur la grossesse ou l'enfant à naître.

En Belgique comme dans le monde entier, les cas de grippe ont été très faibles, voire inexistants durant la saison **grippale 2020-2021**.¹ Sans aucun doute suite aux mesures prises pour la prévention de la COVID-19 qui ont formé une barrière supplémentaire contre le virus de l'influenza. Comme le virus de la grippe a si peu circulé et que dès lors la population n'a acquis aucune immunité naturelle supplémentaire, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS, Avis 9625, 10/06/21)² estime que, pour la **saison grippale 2021-2022**, il est encore moins possible de prévoir comment/quand le virus de la grippe fera son apparition et d'en estimer la sévérité ou la virulence par rapport aux autres années.

Dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19, il est essentiel, que l'on soit vacciné(e) ou non, d'appliquer correctement **les mesures d'hygiène de base**, avec le lavage régulier des mains au savon, ainsi qu'une bonne hygiène en cas de toux et d'éternuement.^{3,4} **Ces mesures de précaution sont essentielles pour limiter la propagation et l'infection, tant du virus de la grippe que du coronavirus** (voir notamment <https://covid-19.sciensano.be/fr>) ainsi que d'autres virus susceptibles de provoquer des affections grippales.

Les vaccins pour la saison 2021-2022

- **Quels vaccins seront disponibles en Belgique?** Seuls des vaccins tétravalents (c.-à-d. avec deux composantes du virus de l'influenza A et deux composantes du virus de l'influenza B), comme pour la saison grippale précédente. Il s'agit de: α -RIX-Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra® (mentionnés sur notre site Web lors de la mise à jour d'août 2021). Tous trois sont des vaccins injectables inactivés.
- **Quelle est leur composition?** Leur composition, sur base des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)⁵, est la suivante:
 - A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 ou une souche apparentée
 - A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2) ou une souche apparentée
 - B/Washington/02/2019 ou une souche apparentée (appelée "ligne B Victoria")
 - B/Pukhet/3073/2013 ou une souche apparentée (appelée "ligne B Yamagata").



Par rapport à la saison grippale 2020-2021, les deux composantes de l'influenza A sont adaptées.

- **Comment prescrire et délivrer les vaccins antigrippaux?** Si le médecin indique sur l'ordonnance « Vaccin antigrippal » au lieu d'un nom de spécialité, le pharmacien peut délivrer l'un des trois

vaccins.

- **L'âge à partir duquel les différents vaccins antigrippaux peuvent être utilisés varie-t-il d'un vaccin à l'autre?** Selon les RCP, α-RIX-Tetra®, Vaxigrip Tetra® et Influvac Tetra® peuvent tous trois être utilisés à partir de l'âge de 6 mois.
- Nous renvoyons au Répertoire pour plus de détails sur l'administration et la posologie des vaccins antigrippaux.

Avis du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) saison grippale 2021-2022

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS, Avis 9625, 10/06/21)² recommande pour la saison 2021-2022 une **vaccination en phases** contre l'influenza.

- **En premier lieu et prioritairement**, vaccination de toutes les personnes de la **catégorie A**. La définition de ces personnes n'est pas modifiée par rapport à l'année précédente. Il s'agit (1) de personnes à risque élevé de complications ("personnes à risque élevé", voir plus loin: + plus d'info), (2) du personnel du secteur de la santé et (3) des personnes vivant sous le même toit que des personnes à risque élevé ou que des enfants de moins de 6 mois. L'**objectif** est de vacciner ces personnes **à partir de la mi-octobre 2021**.
- **Ensuite, selon les réserves des vaccins antigrippaux**, viennent les **personnes de la catégorie B** (les personnes de 50 à 64 ans, en particulier si elles fument, boivent excessivement ou sont obèses, voir plus loin: + plus d'info).
- **En dernier lieu et pour autant que les réserves de vaccin le permettent**, les autres personnes peuvent se faire vacciner. Dans son avis, le CSS remarque que la vaccination systématique des adultes en bonne santé entre 18 et 65 ans n'est pas recommandée (en raison de l'absence d'impact, notamment sur les hospitalisations). Le CSS renvoie à la recommandation d'EBMPracticeNet "Prévention de l'influenza en médecine générale. Mise à jour." (2018)⁶.



Les différentes catégories telles que définies par le CSS (par ordre de priorité):

- **Catégorie A (les trois groupes ont la même priorité, la plus élevée):**
 - **Groupe 1: personnes présentant un risque plus élevé de complications liées à l'influenza, c.-à-d.**
 - toutes les femmes enceintes quel que soit le stade de grossesse [voir à ce sujet les [Folia d'août 2018](#)];
 - tout patient à partir de l'âge de 6 mois présentant une affection chronique sous-jacente, même stabilisée, d'origine pulmonaire, cardiaque (excepté l'hypertension), hépatique, rénale, métabolique (incluant le diabète), IMC > 35, neuromusculaire ou des troubles immunitaires (naturels ou induits);
 - toute personne de 65 ans et plus;
 - les personnes séjournant en institution;
 - les enfants entre 6 mois et 18 ans sous traitement chronique par acide acétylique.
 - **Groupe 2: personnel du secteur de la santé, dans et hors des institutions de soins** [voir également les [Folia d'août 2017](#)].
 - **Groupe 3: les personnes vivant sous le même toit que**
 - des personnes à risque du groupe 1;
 - des enfants de moins de 6 mois.
- **Catégorie B**
 - Toutes les personnes de 50 à 64 ans compris, en particulier si elles fument, boivent excessivement et/ou sont obèses (IMC > 30).
- **Catégorie C**
 - Le reste de la population.

Quelques publications au sujet de la vaccination contre l'influenza au cours de la grossesse

- Le CSS recommande depuis plusieurs années la vaccination contre l'influenza de toutes les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse. Ceci est souligné dans les **recommandations du CSS au sujet de l'immunisation maternelle**: voir le site Web du CSS, Avis 8754 (13/11/20).⁷ On vise ainsi surtout à protéger la mère contre une forme grave de la grippe. Les anticorps maternels étant transférés à travers le placenta, on suppose que la vaccination de la mère protégera également le nouveau-né pendant les premiers mois de sa vie. La vaccination doit avoir lieu au moins 15 jours avant l'accouchement pour assurer la protection du nouveau-né.
- Le CSS souligne qu'il n'y a aucun indice d'effets négatifs (fausse-couche, malformations congénitales ou autres effets délétères) de la vaccination antigrippale pendant la grossesse. C'est également le message des sources consultées par le CBIP au sujet des médicaments au cours de la grossesse: Lareb, LeCrat et Drugs in Pregnancy and Lactation (Briggs et al., 12^e éd.) (sources consultées la dernière fois le 27/07/21).
- De même, **deux études observationnelles récentes** n'ont pas mis en évidence d'effet négatif.
 - Une étude suédoise⁸ ne montre **aucun lien** entre la vaccination de femmes enceintes contre le virus pandémique de la grippe H1N1 (saison 2009-2010) et l'apparition de **troubles du spectre de l'autisme** chez leurs enfants. Les enfants ont été suivis pendant 6,7 ans en moyenne. Une analyse en sous-groupes chez les femmes vaccinées au cours du premier trimestre n'a pas modifié le résultat. L'étude portait sur le vaccin Pandemrix®, le vaccin pandémique adjuvé qui avait également été utilisé en Belgique au cours de la saison 2009-2010. Ce vaccin n'est plus utilisé depuis.
 - Une étude canadienne⁹ ne montre **aucun lien** entre la vaccination de femmes enceintes contre l'influenza (avec des vaccins trivalents utilisés au cours des saisons 2010-2014) et **divers critères d'évaluation de santé chez leurs enfants** (notamment asthme, infections, cancers, pertes auditives ou visuelles). Les enfants ont été suivis pendant 3,6 ans en moyenne. L'analyse en sous-groupes des femmes vaccinées au cours du premier trimestre n'a pas modifié le résultat.

Positionnement des vaccins antigrippaux en 2021, selon le CBIP

Le positionnement n'a pas changé par rapport à l'année passée (voir les Folia d'août 2020). Les **messages principaux** sont:

- Les vaccins antigrippaux actuellement disponibles offrent une protection partielle contre le risque d'infection grippale (par exemple une diminution du risque de 6% à 2,4% chez les personnes âgées). Leur effet global est modeste, surtout pendant les saisons où la correspondance entre les virus vaccinaux et les virus circulants est incomplète. Leur impact sur la morbidité et la mortalité reste incertain, en raison de la qualité limitée des données d'étude.
- Le profil de risque des vaccins antigrippaux est favorable. Il n'y a aucun indice d'effets négatifs de la vaccination sur la grossesse ou l'enfant à naître.
- Malgré les limites des vaccins antigrippaux actuels, la vaccination antigrippale est encouragée chez les personnes à risque élevé de complications, en particulier les patients présentant une pathologie sous-jacente et les patients immunodéprimés. Ces patients font partie des groupes prioritaires pour la vaccination, tels que définis par le CSS. Pour la vaccination des personnes immunodéprimées, nous renvoyons également à l'avis du CSS "Vaccination d'enfants et/ou d'adultes immunodéficients ou malades chroniques (septembre 2019, Avis 9158)".

Sources spécifiques

1. Sciensano. Résultats de la surveillance de la grippe et du syndrome grippal en Belgique. Via <https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/diseases/Pages/Influenza.aspx> en <https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/diseases/SiteAssets/Pages/Influenza/WeeklyBulletinRespiratoryInfections.pdf> > blz 8. Voir aussi Flu News Europe.
2. CSS. Vaccination contre la grippe saisonnière. Saison hivernale 2021-2022 HGR Advies 9625 (10/06/21)

3. Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, van Driel ML, Jones MA, Thorning S, Beller EM, Clark J, Hoffmann TC, Glasziou PP, Conly JM. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 11. Art. No.: CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub5.
4. Campagnes avec l'appui du SPF Santé Publique, voir <https://www.vousetesendebonnesmains.be/fr> et <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/influenza-de-lenvironnement/hygiene-des-mains>.
5. EMA. BWP Ad hoc Influenza Working Group EU recommendations for the seasonal influenza vaccine composition for the season 2021/2022. Document van 30/03/21 en News van 30/03/21
6. Mokrane S, Delvaux N, Schetgen M. À la demande du groupe de travail d'EBMPracticeNet pour le développement de recommandations de première ligne. Prévention de l'influenza en médecine générale. Mise à jour. Version validée: le 30 mars 2018. Via <https://www.ebp-guidelines.be/home> (date de publication: 12/07/2018)
7. Conseil Supérieur de la Santé. Immunisation maternelle. CSS, Avis 8754 (13/11/20)
8. Ludvigsson JF, Winell H, Sandin S et al. Maternal Influenza A(H1N1) Immunization During Pregnancy and Risk for Autism Spectrum Disorder in Offspring. *Ann Intern Med.* 2020;173:597-604. doi:10.7326/M20-0167. Met editoriaal: Hviid A. Vaccine Safety in Pregnancy: Going Beyond the Perinatal Period. *Ann Intern Med.* 2020;173:658-659 (doi:10.7326/M20-5489)
9. Mehrabadi A, Dodds L, MacDonald NE et al. Association of maternal influenza vaccination during pregnancy with early childhood health outcomes. *JAMA* 2021;325:2285-93 (doi:10.1001/jama.2021.6778). Met editoriaal: Azziz-Baumgartner E, Grohskopf L en Patel M. Realizing the Potential of Maternal Influenza Vaccination. *JAMA* 2021;325:2257-9 (doi:10.1001/jama.2021.7776)

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.