

Grippe saisonnière de l'hiver 2020/2021: L'essentiel sur la vaccination durant la pandémie de COVID-19

La vaccination antigrippale est le moyen le plus efficace, le plus simple et le plus économique pour protéger soi-même ainsi que son entourage de la grippe et de ses complications. Pendant la pandémie actuelle du COVID-19, une forte hausse du nombre de cas pourrait conduire à une saturation du secteur stationnaire de notre système de santé. Or, il est possible de réduire la charge de morbidité en hiver grâce à des mesures de précaution simples, à une bonne hygiène et à la vaccination contre la grippe saisonnière. Les recommandations de vaccination contre la grippe sont inchangées depuis 2013: elle est recommandée à toutes les personnes présentant un risque accru de complications ainsi qu'aux personnes qui sont régulièrement en contact avec elles, y compris les proches et les professionnels de santé. En 2020, il y aura davantage de doses de vaccin à disposition, car l'on s'attend à une demande plus forte. Mais une partie de ces doses n'arriveront en Suisse que vers la fin de l'année. C'est pourquoi il est recommandé de se faire vacciner entre la mi-octobre et le début de la vague de grippe. Durant la plupart des hivers, la vague de grippe commence chez nous en janvier. Il est cependant encore trop tôt pour faire des pronostics sur l'arrivée et l'intensité de la vague de grippe 2020/2021. La Journée nationale de vaccination contre la grippe aura lieu le vendredi 6 novembre 2020. Cette année encore, des cabinets médicaux et des pharmacies y participeront. Le matériel d'information et le site Internet ont été adaptés à la situation actuelle du COVID-19.

PANDÉMIE DE COVID-19, REFROIDISSEMENTS ET VAGUE DE GRIPPE SAISONNIÈRE

L'automne 2020 et l'hiver 2020/2021 s'annoncent particuliers, car, sans vaccination contre le **COVID-19**, il est impossible de mettre fin à la pandémie. La **situation** en Suisse reste tendue. Une chose est sûre: comme chaque année, des virus provoquant des **refroidissements** commenceront à circuler dès l'automne. Ne pas confondre: il ne s'agit pas des virus de la grippe (Influenza), mais d'environ 200 différents types de virus. On peut citer notamment les adénovirus, les virus coxsackie, les métapneumovirus, les virus para-influenza, les picornavirus, les rhinovirus ou encore le virus respiratoire syncytial (VRS). En automne et en hiver, ces virus (surtout le VRS) provoquent des éternuements, des yeux rougis, des maux de gorge, parfois aussi des toux ou des bronchites, mais avec des symptômes qui restent généralement bénins. Les complications sont rares et touchent les nourrissons, les personnes âgées et les personnes immunodéficientes. (1–7) Les mesures de prévention utiles à la fois contre la grippe et le COVID-19 contribuent aus-

si à limiter la transmission des virus responsables des refroidissements, contre lesquels il n'existe actuellement pas de vaccin. Contrairement aux refroidissements viraux plutôt bénins, qui apparaissent en automne, **la vague de grippe** ne commence en Suisse pas avant la fin du mois de décembre, mais le plus souvent en janvier, parfois en février ou en mars seulement. La vague de la grippe saisonnière dure six à douze semaines. Durant les mois qui précèdent et les mois qui suivent, les cas de maladie sont très rares. Il est encore trop tôt pour prédire quand débutera la vague de grippe de l'hiver 2020/2021 et quelle sera son intensité.

Alors que les refroidissements sont le plus souvent bénins, la grippe saisonnière (Influenza) peut entraîner des complications graves, comme des inflammations des poumons (pneumonies), des inflammations du muscle cardiaque (myocardites) ou même des maladies du système nerveux, qui requièrent une hospitalisation. Ces aggravations touchent plus souvent les seniors, les femmes enceintes, les nourrissons, les prématurés et les patients atteints de certaines maladies chroniques ou dont

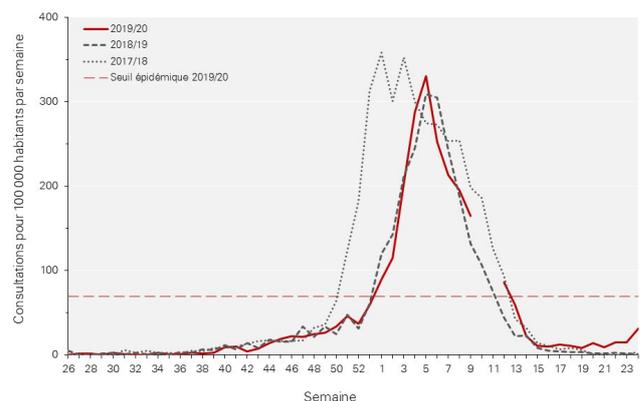
le système immunitaire est affaibli. Chez ces personnes en particulier, les complications dues à une grippe peuvent conduire à une perte d'autonomie, voire au décès. (8)

Durant l'hiver 2020/2021, il est essentiel de limiter le nombre de cas de grippe, afin d'éviter si possible de surcharger notre système de santé en cas de hausse du nombre de cas de COVID-19. Cela concerne en particulier les lits de soins intensifs dans les hôpitaux, mais aussi les établissements médico-sociaux (EMS). En outre, il est possible que des patients ayant contracté l'Influenza soient peu après atteints par le COVID-19, ce qui peut devenir dangereux en particulier pour ceux qui présentent un risque accru de complications. (9) S'il y a moins de malades ayant des symptômes grippaux durant l'hiver, il y aura moins de tests diagnostiques à effectuer, il sera plus facile de poser les diagnostics et, le cas échéant, le traitement adéquat pourra être déterminé plus vite.

Les personnes travaillant dans le domaine de la santé ont un risque plus élevé de contracter la grippe au travail. Les absences qui en résultent accroissent la charge de travail du reste de l'équipe, en particulier si la vague de grippe est forte ou si elle coïncide avec un nombre élevé de cas de COVID-19 ou une vague pandémique.

Pendant **l'hiver 2019/2020, la vague de grippe** a débuté durant la semaine 2 (du 6 au 12.1.2020). Le pic de la vague de grippe 2019/20 a été atteint durant la semaine 6 (du 3 au 9.2.2020), avec 329 cas de suspicion de grippe (affections grippales; en anglais influenza-like illness, ILI) pour 100 000 habitants (graphique 1; (10) Par rapport aux années précédentes, cette vague a eu une intensité moyenne. Dans le cadre du système de surveillance Sentinella, le Centre national de référence de l'Influenza (CNRI) a analysé 984 frottis envoyés par des médecins Sentinella. Il a mis en évidence le virus Influenza dans 475 de ces échantillons (48 %), dont 42 % ont été caractérisés comme Influenza A(H1N1)pdm09, 20 % comme Influenza A(H3N2), 2 % comme Influenza A (sans détermination de sous-type), 35 % comme Influenza B Victoria-Lineage, 0 % comme Influenza B Yamagata-Lineage et 1 % comme Influenza B (sans détermination de sous-type). Suite à l'augmentation croissante du nombre de cas de COVID-19 début mars, qui a modifié le comportement de consultation médicale des personnes malades, les données des déclarations ont perdu de leur représentativité pour l'Influenza à partir de la semaine 11. C'est pourquoi les rapports sur la grippe ont été interrompus dès la semaine 12 (du 16 au 22.3.2020). (10) La collecte des données a toutefois été poursuivie et leur analyse va être publiée dans un article séparé du bulletin. En Europe et en Asie, les Influenza en circulation appartiennent aux sous-types A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 ainsi qu'à la lignée B-Victoria. (11; 12) En Amérique du Nord, les virus dominants en début de saison appartenaient à la lignée B-Victoria, suivis du sous-type A(H1N1)pdm09 aux États-Unis et du sous-type A(H3N2) au Canada. (13; 14)

Dans l'hémisphère sud, il n'y a eu que très peu de cas de grippe et aucune vague de grippe observée à la fin de l'hiver austral 2020 (état septembre). Beaucoup de pays et de régions



Graphique 1: Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale (ILI) en Suisse durant l'hiver 2019/2020, extrapolé pour 100 000 habitants. Du fait du début de la vague pandémique de COVID-19, les données des déclarations des semaines 11 et 12 ne peuvent pas être clairement attribuées à une ILI ou au COVID-19, raison pour laquelle elles ne sont pas représentées dans le graphique.

ont connu et connaissent des mesures de confinement parfois strictes pour lutter contre la pandémie de COVID-19. Dans la partie australe de l'Amérique du Sud, malgré le nombre élevé d'échantillons analysés pour rechercher des virus respiratoires, seule l'Argentine a déclaré des cas d'Influenza en faible nombre : durant la semaine 26, le virus Influenza a été mis en évidence dans seulement 1020 échantillons, soit 2,4 % des échantillons analysés. (15; 16) En Australie, les déclarations hebdomadaires d'affections grippales provenant des cabinets médicaux sentinelles sont restées à un niveau exceptionnellement bas et le nombre de cas d'Influenza confirmés en laboratoire déclarés hebdomadairement a reculé depuis la semaine 12 (automne austral) pour atteindre des valeurs exceptionnellement faibles. Les virus Influenza de la lignée B-Victoria et du sous-type A(H1N1)pdm09 étaient dominants, alors que les virus du sous-type A(H3N2) n'apparaissent que sporadiquement. Entre le 15 juin et le 9 août 2020, seuls 66 échantillons ont été testés positifs à l'Influenza en Australie et le taux de positivité est resté inférieur à 0,5 % durant chaque semaine de la période considérée. Dans environ deux tiers des cas, il s'agissait de virus du type A et dans un tiers des cas de virus du type B. (17)

Il faut cependant faire preuve de circonspection dans l'interprétation des données de surveillance de l'Influenza concernant l'hémisphère sud. Il est possible en effet que la pandémie de COVID-19 ait eu un impact sur le comportement des personnes en bonne santé et des personnes malades, ainsi que sur les priorités et les capacités de test. L'hygiène des mains plus rigoureuse, le port du masque, la distanciation, l'absence de grandes manifestations et de voyages à l'étranger pourraient avoir joué un rôle dans la baisse du nombre d'infections des voies respiratoires aiguës, y compris l'Influenza. (15) Enfin, des éléments donnent à penser que l'interaction entre différents virus respiratoires en circulation peut avoir une influence sur l'épidémiologie de la grippe. (18)

Les données et les observations dont on dispose ne permettent pas de déterminer quels virus domineront dans l'hémisphère nord l'hiver prochain, ni de prédire quand la vague de grippe débutera et quelle sera son intensité.

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

La grippe est causée par différents virus d'Influenza. Comme le SARS-2-Coronavirus (COVID-19), ceux-ci se répandent très facilement lorsque les gens parlent, chantent, éternuent ou toussent, en particulier dans des espaces clos. La transmission peut également se faire de manière indirecte, lorsque l'on porte la main aux yeux, au nez ou à la bouche après avoir touché des objets contaminés (boutons d'ascenseur, poignées de porte, etc.). Avant que la grippe ne se déclare, une personne infectée risque de contaminer d'autres personnes, au travail, dans la famille, en EMS ou à l'hôpital. Presque un tiers des personnes ayant contracté un virus de l'Influenza ne présentent aucun symptôme grippal et ne se sentent pas malades. Elles peuvent cependant transmettre le virus à des personnes de leur entourage.

Pendant la pandémie actuelle, une hausse du nombre de cas de COVID-19 mettra le secteur stationnaire de notre système de santé à rude épreuve. Comment la grippe évoluera-t-elle l'hiver prochain ? Il est possible que la vague de grippe soit retardée et ralentie, mais il pourrait aussi y avoir une conjonction entre un nombre élevé de cas de COVID-19 et une forte vague de grippe. Il est important que nous fassions tout notre possible pour empêcher la survenance de ce deuxième scénario. La **vaccination contre la grippe** a pour effet de diminuer le risque d'infection et de transmission de cette maladie virale. De ce fait, même avec les mesures de précaution actuellement en vigueur pour lutter contre le COVID-19, la vaccination reste le moyen le plus efficace, le plus simple et le plus économique pour diminuer le risque, pour soi et pour les autres, de contracter la grippe et de développer des complications. (19)

L'**efficacité** de la vaccination dépend de divers facteurs, tels que l'âge et l'immunocompétence de la personne vaccinée, ainsi que de la couverture par le vaccin des virus Influenza effectivement en circulation durant l'hiver. Compte tenu de ces facteurs, on peut estimer que l'efficacité de la vaccination se situe entre 20 et 80 % selon la saison de grippe et le groupe de population concerné. Elle est moins bonne chez les seniors atteints de maladies chroniques, en particulier dans les cas d'immunodéficience. Par conséquent, la vaccination antigrippale est recommandée à toutes celles et ceux qui sont en contact avec des personnes vulnérables, car elle contribue à réduire le risque de contamination. En outre, même avec une efficacité vaccinale partielle, de nombreuses études indiquent que la vaccination contre la grippe peut réduire la gravité de la maladie, le risque de complications et la mortalité liée à la grippe. (8; 20)

RECOMMANDATIONS ET REMBOURSEMENT

Les recommandations de vaccination contre la grippe sont inchangées depuis 2013. La vaccination est recommandée à toutes les personnes ayant un risque accru de complications et aux personnes qui sont régulièrement en contact avec des personnes vulnérables (21) (pour plus de détails, voir l'encadré bleu). Cela concerne notamment l'entourage proche, tous les professionnels de santé en contact avec des patients ainsi que les membres du personnel des EMS et des crèches.

La notion de « personnes régulièrement en contact » se rapporte à toutes les tranches d'âge de 6 mois à 64 ans. La vacci-

nation antigrippale est donc aussi recommandée aux enfants, s'ils sont régulièrement en contact avec des membres de leur famille ayant un risque accru de complications.

La vaccination est également recommandée aux femmes enceintes en bonne santé si la grossesse et/ou la naissance a lieu durant la saison de la grippe. Le vaccin contre la grippe est sûr et il aide les futures mères et leurs enfants à se prémunir contre les complications de la grippe.

Période recommandée pour la vaccination: en 2020, la vaccination doit être faite si possible **à partir de la mi-octobre** et jusqu'au début de la vague de grippe. Comme expliqué plus haut, celle-ci ne commence normalement pas avant la fin du mois de décembre en Suisse. Par conséquent, une vaccination faite en décembre laisse au système immunitaire les semaines nécessaires pour développer une protection.

COMPOSITION DES VACCINS CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE 2020/2021

En février 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié ses recommandations concernant la composition des vaccins 2020/2021 pour l'hémisphère nord. Par rapport à la saison précédente, les souches des sous-types A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) et du type B (Victoria-Lineage) ont été remplacées par d'autres souches afin d'assurer une couverture optimale des virus en circulation l'hiver prochain. (tableau 1) (22) Le tableau 2 montre les vaccins qui seront disponibles en Suisse à partir d'octobre 2020. Les vaccins contre la grippe saisonnière sont généralement produits sur des œufs de poule et inactivés, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent pas provoquer la grippe. Par ailleurs, ils ne contiennent ni mercure, ni aluminium.

Tableau 1: Recommandations de l'OMS concernant la composition des vaccins contre la grippe saisonnière
Comparaison des compositions 2019/2020 et 2020/2021 des vaccins trivalents et quadrivalents (source: www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2020-21_north/en/)

Sous-type / lignée	Composition 2019/2020		Composition 2020/2021	
A(H1N1) pdm09	A/Brisbane/02/2018	▲	A/Guangdong-Maonan/ SWL1536/2019	▲
A(H3N2)	A/Kansas/14/2017	▲	A/Hong Kong/ 2671/2019	▲
A(H3N2)	B/Colorado/06/2017	▲	B/Washington/ 02/2019	▲
B Victoria	B/Phuket/3073/2013	■	B/Phuket/3073/2013	■

▲ vaccins trivalents

■ vaccins quadrivalents

Tableau 2: Vaccins disponibles en Suisse en 2020
(état en septembre)

Produit	Type de vaccin	Autorisation (âge)
Vaxigrip Tetra® Fluarix Tetra®	Vaccins fractionnés, quadrivalents (constitués de particules virales fragmentées incluant l'hémagglutinine et la neuraminidase ainsi que d'autres composants du virus)	Pour adultes et enfants dès 6 mois Pour adultes et enfants dès 36 mois

NOMBRE DE DOSES, DISTRIBUTION ET POSSIBILITÉS DE COMMANDE

À l'automne dernier (2019), 1,18 million de doses de vaccin contre la grippe saisonnière ont été distribuées en Suisse. Ce chiffre était de 1,13 million en 2018 et de 1,15 million en 2017. En 2019, l'offre a couvert la demande; il n'y a eu ni retards de livraison, ni pénuries temporaires.

Pour la période vaccinale à venir, commençant à la mi-octobre 2020, on s'attend à une demande plus forte que les années précédentes.

Au printemps, les fabricants ont alloué à la Suisse environ 1,2 million de doses de vaccin antigrippal, qui sont proposées selon des modalités ordinaires sur le marché libre. Ces doses ont déjà été commandées et elles seront livrées aux clients dans les délais habituels. À l'heure actuelle, aucune pénurie d'approvisionnement n'est observée.

Pour couvrir le besoin supplémentaire attendu, la Confédération est en train de conclure des accords avec les fabricants, pour que le marché suisse reçoive des doses supplémentaires. Celles-ci seront distribuées dans la mesure du possible via les canaux habituels et en fonction de la demande. Les accords conclus à ce jour portent sur plusieurs centaines de milliers de doses, qui peuvent être commandées directement auprès des grossistes.

La Confédération continue de s'employer à conclure des accords avec les fabricants. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) communiquera rapidement sur les éventuelles possibilités de commandes supplémentaires. Vous trouverez des informations actualisées à ce sujet sur le site www.protegerdelagrippe.ch/la-vaccination/les-vaccins.

Les grossistes qui proposent des doses supplémentaires informeront leurs clients de la réception des commandes dans le courant de septembre et octobre.

Les doses supplémentaires ayant fait l'objet d'accords seront livrées au plus tôt en novembre et en décembre.

Priorisation: durant la première phase de la période de vaccination, les professionnels et les établissements qui administrent des vaccins sont priés d'utiliser les doses « ordinaires » en priorité pour les catégories à risque et les personnes régulièrement en contact avec des personnes vulnérables selon les recommandations (voir encadré bleu).

Si des pénuries temporaires devaient survenir localement en novembre, les autres personnes souhaitant se faire vacciner devront l'être seulement après réception des doses supplémentaires vers la fin de l'année. Les personnes, pour lesquelles la vaccination est recommandée et qui ne peuvent être vaccinées en octobre et novembre, pourront encore le faire jusqu'au début de l'épidémie de la grippe. Étant donné les circonstances spéciales qui prévalent en 2020, tout le monde devra faire preuve de beaucoup de patience, de flexibilité et de compréhension.

POSSIBILITÉS DE VACCINATION

Les personnes qui veulent se faire vacciner contre la grippe dès le mois d'octobre peuvent s'adresser à leur médecin de famille, à leur pédiatre, à leur gynécologue, à leur EMS, à l'hôpital ou, dans certains cas, au personnel soignant de leur service

d'aide et de soins à domicile (le cas échéant sur rendez-vous). Dans 22 cantons (tous sauf AG, AI, AR, TI), les personnes en bonne santé âgées de 16 ans ou plus peuvent se faire vacciner contre la grippe dans certaines pharmacies. Dans le canton du Tessin, la vaccination en pharmacie est possible sur ordonnance. Le site Internet www.vaccinationenpharmacie.ch de la Société suisse des pharmaciens (PharmaSuisse) donne de plus amples informations sur cette offre, notamment la liste par canton des 920 pharmacies participantes.

Attention: la personne qui souhaite se faire vacciner comme celle qui administre le vaccin doivent être sur le moment en bonne santé, c'est-à-dire ne présenter aucun symptôme du COVID-19 (pas de fièvre, pas de perte du goût ou de l'odorat, pas de toux, pas de maux de gorge, pas d'autres symptômes d'une infection des voies respiratoires). Elles ne doivent pas être en isolation ou en quarantaine, ni avoir eu de contact avec une personne infectée par le COVID-19 dans les dix jours précédant la vaccination. Dans le cas contraire, l'administration du vaccin contre la grippe saisonnière doit être reportée à une date ultérieure.

Lors de la vaccination, il faut si possible que seules la personne à vacciner et la personne qui administre le vaccin se trouvent dans la même pièce (exception: un parent accompagnant un enfant) et toutes les personnes présentes doivent porter un masque d'hygiène ou un masque en textile.

JOURNÉE NATIONALE DE VACCINATION

La **Journée nationale de vaccination contre la grippe** est une initiative du Collège de médecine de premier recours (CMPR). Elle a lieu chaque année au début du mois de novembre. En 2020, la 17^e édition est à nouveau organisée sous le patronage de la Fédération des médecins suisses (FMH), en coopération avec PharmaSuisse.

Le **vendredi 6 novembre 2020**, il sera possible de se faire vacciner contre la grippe sans rendez-vous dans les cabinets médicaux et les pharmacies participants, pour un prix forfaitaire conseillé.

De plus amples informations et les adresses des cabinets participants sont disponibles sur le site Internet du CMPR: www.kollegium.ch/fr/prevention/vaccination-grippe.

Des informations sur la vaccination en pharmacie sont proposées sur le site Internet de PharmaSuisse www.vaccinationenpharmacie.ch. Les pharmacies participantes arborent en vitrine l'affiche de la Journée nationale de vaccination contre la grippe.

AUTRES POSSIBILITÉS DE PRÉVENTION

Outre la vaccination, des mesures de précaution et des règles d'hygiène simples permettent de réduire la charge de morbidité de la grippe en hiver. Les mesures de prévention du COVID-19 sont également efficaces contre la grippe, notamment garder ses distances (au moins 1,5 m), porter un masque de protection, éviter les endroits très fréquentés, avoir une bonne hygiène des mains, bien aérer les espaces clos. (23; 24) Comme pour le COVID-19, les personnes ayant une obésité de degré III (c.-à-d. un indice de masse corporelle [IMC] supérieur ou égal à 40 kg/m²) et les personnes qui fument beaucoup sont davantage exposées au risque d'une évolution grave de la grippe.

Il est donc judicieux que les personnes concernées s'efforcent de réduire leur poids ou leur consommation de tabac. (25–27)

EN CAS DE SYMPTÔMES DE MALADIE

Cet automne et cet hiver, il est essentiel que les personnes malades restent chez elles au moins 24 heures après la disparition de leurs symptômes. Comme le COVID-19 peut provoquer les mêmes symptômes qu'un refroidissement ou une grippe, il est recommandé de faire **l'auto-évaluation coronavirus en ligne** à l'adresse www.ofsp-coronavirus.ch/check et, le cas échéant, de se faire dépister.

MATÉRIEL DE PROMOTION DE LA PRÉVENTION DE LA GRIPPE

L'OFSP met à la disposition des professionnels de la santé du matériel d'information et de formation pour promouvoir la prévention de la grippe dans les établissements de santé et informer les patients. La ligne téléphonique 0844 448 448 permet en outre d'obtenir des conseils gratuits sur toute question en lien avec la vaccination.

La grippe et le COVID-19 ont de nombreux points communs en ce qui concerne la transmission, les symptômes, les catégories de personnes vulnérables ou encore les règles d'hygiène et de conduite. C'est pourquoi le matériel d'information et le site Internet consacrés à la prévention de la grippe ont été remaniés pour concorder avec la campagne de lutte contre le COVID-19 « Voici comment nous protéger ».

- Les règles d'hygiène et de conduite et les pictogrammes ont été harmonisés.
- En 2020/2021, la prévention de la grippe a pour slogan « Protéger de la grippe ».
- Le site Internet de la prévention de la grippe a une nouvelle adresse : www.protegerdelagrippe.ch. Il reste accessible à l'ancienne adresse : www.sevaccinercontrelagrippe.ch.
- Cette année, les supports sont proposés sous forme numérique. Le site www.protegerdelagrippe.ch propose sept nouvelles fiches d'information à télécharger au format PDF ou à imprimer :
 - Ce qu'il faut savoir sur la grippe saisonnière (Influenza)
 - Règles d'hygiène et de conduite
 - Fiche d'information pour les personnes atteintes d'une maladie chronique ou âgées de 65 ans ou plus
 - Fiche d'information pour les proches et les personnes en contact étroit avec des sujets présentant un risque élevé de complications en cas de grippe
 - Fiche d'information pour les femmes enceintes
 - Fiche d'information sur le vaccin antigrippal
 - La vaccination – six bonnes raisons pour les professionnels de santé

Pour approfondir le sujet sur internet

Vous trouverez de plus amples informations sur la grippe en visitant les sites Internet suivants :

www.grippe.admin.ch : informations spécialisées de l'OFSP sur la grippe saisonnière (y compris graphiques actualisés des affections grippales) et recommandations actuelles concernant la vaccination

www.protegerdelagrippe.ch : informations destinées au grand public sur la grippe saisonnière, les mesures d'hygiène et la prévention de la grippe par la vaccination. Ce site reste accessible à l'ancienne adresse : www.sevaccinercontrelagrippe.ch.

www.bag.admin.ch/rapport-grippe : rapport hebdomadaire sur les affections grippales en Suisse, basé sur le système de déclaration Sentinella (avec courbe de la grippe)

www.influenza.ch : Centre national de référence de l'Influenza (CNRI); laboratoire de référence pour le diagnostic des virus de la grippe

www.flunewseurope.org/ : Programme européen de surveillance de la grippe (en anglais)

www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza.aspx : informations du Centre européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC) sur la grippe (en anglais)

www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza : informations actualisées sur la grippe du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (en anglais)

Informations supplémentaires

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Santé publique, division Maladies transmissibles, téléphone: 058 463 87 06 (secrétariat)

La vaccination contre la grippe est recommandée aux personnes suivantes :

A) Personnes ayant un risque accru de complications graves en cas de grippe. Pour ces personnes, la vaccination est prise en charge par l'assurance obligatoire des soins sous réserve du montant de la franchise. Ce sont :

- les personnes de 65 ans ou plus ;
- les femmes enceintes ou ayant accouché au cours des 4 dernières semaines ;
- les enfants nés prématurément (avant la 33^e semaine ou d'un poids inférieur à 1500 g à la naissance) dès l'âge de 6 mois pendant les deux premiers hivers suivant la naissance** ;
- les personnes (de plus de 6 mois) ayant l'une des maladies chroniques suivantes : maladies cardiaques, maladies pulmonaires (p. ex. asthme), troubles métaboliques affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale (p. ex. diabète ou obésité morbide, IMC \geq 40), troubles neurologiques (p. ex. maladie de Parkinson, troubles cérébrovasculaires), troubles musculosquelettiques affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale, maladie hépatique, insuffisance rénale, asplénie ou trouble fonctionnel de la rate (y compris hémoglobinopathie), immunodéficience (p. ex. infection par le VIH, cancer, thérapie immunosuppressive)*/** ;
- les résidents de maisons de soins et des établissements pour patients atteints de maladies chroniques.

B) Personnes qui, au sein de leur famille ou dans le cadre de leurs activités privées ou professionnelles***, sont régulièrement en contact avec :

- des personnes de la catégorie A (voir ci-dessus) ;
- des nourrissons de moins de 6 mois (ils présentent un risque accru de complications et ne peuvent pas être vaccinés en raison de leur âge).

La vaccination contre la grippe est recommandée en particulier à tout le personnel soignant, médical ou paramédical ainsi que le personnel des crèches, des garderies et des établissements de soins, de retraite ou pour personnes âgées, y compris les étudiants et les stagiaires.

* Suivant la nature et la gravité de l'immunodéficience, l'administration de deux doses (à intervalle de 4 semaines) peut être envisagée.

** Pour les enfants de 6 mois à 8 ans qui n'ont pas encore été vaccinés contre la grippe jusque-là, il est recommandé d'administrer deux doses à quatre semaines d'intervalle. Les enfants de moins de 3 ans reçoivent une demi-dose.

*** La catégorie B des personnes régulièrement en contact avec des personnes vulnérables comprend les enfants et les adultes de 6 mois à 64 ans. Si la vaccination est indiquée en raison de l'activité professionnelle, l'employeur en prend généralement les frais à sa charge.

La vaccination contre la grippe saisonnière peut en outre être envisagée pour toutes les personnes qui souhaitent limiter leur risque d'infection grippale pour des raisons privées ou professionnelles.

Source: (21) État en septembre 2020

- Et toujours sur le site :
 - le test vaccination grippe ;
 - le générateur d'affiches, pour créer et imprimer soi-même des posters de motivation ;
 - la commande en ligne de posters de la Journée nationale de vaccination contre la grippe.

Les directives et les recommandations relatives à la vaccination ainsi que les principaux articles du Bulletin de l'OFSP sur la grippe sont en lien sur la page Internet www.bag.admin.ch/influenza. Le site www.protegerdelagrippe.ch propose aux professionnels des fiches d'information et d'autres supports pour promouvoir la prévention de la grippe. Sur le même site, le test vaccination grippe permet de déterminer facilement si la vaccination est recommandée pour soi ou pour un proche. Le test sous forme imprimée peut être commandé pour être utilisé en cabinet médical par exemple.

BIBLIOGRAPHIE

- Izurieta HS, Thompson WW, Kramarz P, Shay DK, Davis RL, de Stefano F et al. Influenza and the rates of hospitalization for respiratory disease among infants and young children. *N Engl J Med* 2000; 342(4):232–9. doi: 10.1056/NEJM200001273420402.
- Thompson WW. Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States. *JAMA – Journal of the American Medical Association* 2003; 289(2): 179. doi: 10.1001/jama.289.2.179.
- Eccles R. Understanding the symptoms of the common cold and influenza. *The Lancet Infectious Diseases* 2005; 5(11): 718–25. doi: 10.1016/S1473-3099(05)70270-X.
- Fleming DM, Elliot AJ. Respiratory syncytial virus: a sleeping giant? *Eur Respir J* 2007; 30(6):1029–31. doi: 10.1183/09031936.00120707.
- Hall Caroline Breese, Weinberg Geoffrey A, Iwane Marika K, Blumkin Aaron K, Edwards Kathryn M, Staat Mary A et al. The Burden of Respiratory Syncytial Virus Infection in Young Children. *N Engl J Med* 2009; (360): 588–98.
- Elliot AJ, Fleming DM. Influenza and respiratory syncytial virus in the elderly. *Expert Rev Vaccines* 2014: 249–58. Disponible sur: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1586/14760584.7.2.249>.
- Morbey R, Harcourt S, Elliot AJ, Pebody RG, Smith GE. The burden of seasonal respiratory infections on a new national telehealth service: Imperial College; 2017. Disponible sur: <https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/157080>.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé. Vaccines against influenza WHO position paper – November 2012; 2012. Disponible sur: <https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>.
- Konala VM, Adapa S, Gayam V, Naramala S, Daggubati SR, Kamhari CB et al. Co-infection with Influenza A and COVID-19. *Eur J Case Rep Intern Med* 2020; 7(5): 1656. doi: 10.12890/2020_001656.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). Grippe saisonnière – Point de la situation: Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinelia [Rapport hebdomadaire des affections grippales; 2020]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/saisonale-grippe---lagebericht-schweiz.html>.
- ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Euro – World Health Organization, Regional Office for Europe. Flu News Europe: Joint ECDC-WHO/Europe weekly influenza update [Week 11/2020]; 2020. Disponible sous: <http://flunewseurope.org/>.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la santé. Influenza update – 362 [Etat: 17.3.2020]. Disponible sur: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report: 2019–2020 Influenza Season Week 11, ending March 15, 2020. Disponible sur: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>.
- Gouvernement du Canada. Rapport hebdomadaire sur l'influenza: Surveillance de l'influenza sommaire [Du 9 février au 15 février 2020 (semaine de déclaration 11)]. Disponible sur: <http://www.canadiens-sante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php>.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé. Influenza update – 374: 17 August 2020 – Update number 374, based on data up to 02 August 2020; 2020. Disponible sur: https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/.
- Ministerio de Salud Argentina. Boletín integrado de vigilancia N504 SE28; 2020. Disponible sur: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/boletines2020>.
- Australian Government. The Department of Health. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates – 2020: Australian Influenza Surveillance Report No. 09–27 July to 09 August 2020, 14 August 2020 [14 August 2020]; 2020. Disponible sur: <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-ozflu-2020.htm>.
- Linde A, Rotzén-Östlund M, Zweyberg-Wirgart B, Rubinova S, Brytting M. Does viral interference affect spread of influenza? : Rapid communications. *Euro Surveill* 2009; (y 14(40)): 1–3.
- Gonzalez F, Ioakeim-Skoufa I, Gimeno-Miguel A, Poblador-Plou B, Prados-Torres A. Influenza vaccination: an ally to mitigate influenza-associated risks during the coronavirus pandemics. *Clin Infect Dis* 2020; (ciaa1190). Disponible sur: <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1190/5891288>.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé. Questions and Answers: Vaccine effectiveness estimates for seasonal influenza vaccines, 26 February 2015: WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé; 2015.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). Recommandation de la vaccination contre la grippe: Version courte [(PDF, 104 kB, 14.8.2017)]; 2017. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/grippe.html>.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2020–2021 northern hemisphere influenza season. Disponible sur: https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2020-21_north/en/.
- Alschuler L, Weil A, Horwitz R, Stamets P, Chiasson AM, Crocker R et al. Integrative considerations during the COVID-19 pandemic. *Explore (NY)* 2020. doi: 10.1016/j.explore.2020.03.007.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la Santé. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza; 2019.
- Doolittle LM, Davis IC. Influenza in Smokers: More than Just a Cause of Symptom Exacerbations? *American journal of Respiratory Cell and Molecular biology* 2018. Disponible sur: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1165/rncmb.2018-0253ED>.
- Lawrence H, Hunter A, Murray R, Lim WS, McKeever T. Cigarette smoking and the occurrence of influenza – Systematic review. *J Infect* 2019; 79(5): 401–6. doi: 10.1016/j.jinf.2019.08.014.
- Zhou Y, Cowling BJ, Wu P, Chan WM, Lee SY, Lau EHY et al. Adiposity and influenza-associated respiratory mortality: a cohort study. *Clin Infect Dis* 2015; 60(10): e49–57. doi: 10.1093/cid/civ060.