

## A propos de la vaccination antigrippale

Chaque année, l'arrivée du nouveau vaccin antigrippal est l'occasion d'une réflexion sur la prophylaxie de la grippe. Le débat est ancien : dès son apparition, diverses stratégies vaccinales avaient été discutées ; selon les pays étaient retenues différentes possibilités : protection des enfants au Japon, sachant l'importance de la responsabilité de ceux-ci dans l'extension d'une épidémie de grippe, protection des populations économiquement actives comme dans l'ex URSS, vaccination des sujets à risque de faire des complications et des formes sévères de grippe comme dans les pays occidentaux : Europe, Etats-Unis notamment. D'ailleurs, la mise en place en France par les caisses d'assurance maladie d'une proposition de vaccination systématique et gratuite pour les personnes âgées de plus de 75 ans d'abord, puis de plus de 70 ans, de plus de 65 ans aujourd'hui, est un modèle de santé publique. Une couverture de 70 % des sujets âgés permet à la fois de protéger une population fragilisée et de se montrer « rentable » en terme de coût, aboutissant donc à des bénéfices très significatifs par année de vie sauvée ou hospitalisations évitées.

Aussi, si l'on veut progresser et tenter d'aller plus loin, il est légitime de s'interroger sur une extension des indications pour améliorer la couverture vaccinale et mieux protéger la population contre la diffusion d'une épidémie pour une infection potentiellement sévère et onéreuse pour une société. Certes, il peut paraître illusoire de vouloir chaque année vacciner toute une population. Les choix stratégiques avaient tenu compte de cet élément pour retenir tel ou tel type de population à vacciner. Mais à l'heure où de nouveaux vaccins apparaissent efficaces et bien supportés, des vaccins utilisables par voie nasale, ne doit-on pas tenter d'améliorer la couverture vaccinale ? A l'heure où l'on évoque de

possibles résistances aux substances antigrippales, cette réflexion est légitime. Il faudrait alors non seulement maintenir la pression vaccinale sur les personnes âgées mais aussi améliorer la vaccination des sujets fragiles (bronchopathes, diabétiques etc...) population protégée à environ 50 % à ce jour. Il faudrait surtout s'interroger sur la nécessité de vacciner les enfants souvent atteints et diffusant en milieu scolaire la grippe. Mais au-delà encore, la vaccination des personnels de santé, hospitaliers surtout, serait d'avantage à promouvoir ne serait-ce que pour des raisons de transmission nosocomiale possible du virus. Et puis la protection des sujets actifs indispensables au bon fonctionnement permanent de la société est déjà proposée mais devrait être intensifiée (pompiers, enseignants...).

C'est ici que les réflexions qui sont conduites sur une protection sans doute plus longue que celle reconnue classiquement de un an et qui pourrait être de 3 ans, deviennent essentielles pour une meilleure stratégie plus facile à exécuter et moins onéreuse.

Tendre progressivement vers un élargissement de la vaccination apparaît envisageable, sans doute plus raisonnable que l'on pouvait l'imaginer il y a quelques années. Elargir vers les actifs est donc un objectif possible. Un nombre élevé de vaccins devrait avoir des conséquences positives en terme de frein à l'extension d'une épidémie, en terme de réduction de mortalité, mais surtout en terme de frais économiques par réduction des dépenses médicales, prescription antibiotiques, par réduction des arrêts de travail.

L'actualité pourrait aussi apporter une indication supplémentaire à un élargissement important de la vaccination antigrippale. La maladie du charbon s'exprimant à ses débuts par un syndrome pseudogrippal, la vaccination

préventive antigrippe pourrait permettre d'aider à exclure au moins ce diagnostic devant l'apparition des premiers symptômes d'un éventuel charbon. Quoi qu'il en soit, comme toujours la prudence doit rester de règle. Aucune action médicale n'est jamais sans risque. Dans une société qui veut tous les avantages sans jamais d'inconvénient, ces extensions vaccinales ne devraient donc être qu'une possibilité offerte, sûrement pas une obligation.

Professeur François BRI CAI RE

Groupe Hospitalier Pitie Salpêtrière

Service des maladies infectieuses et tropicales

**Citation suggérée:**

Bricaire F. A propos de la vaccination antigrippale. Infections en ligne 2001;1:12-14. Accessible sur:  
[www.infectiologie.com/public/documents/editos/2001/grippe.pdf](http://www.infectiologie.com/public/documents/editos/2001/grippe.pdf)