



**Communiqué de Presse**  
**Du Groupe « Vaccination et Prévention »**  
**de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française**

13 février 2015

L'épidémie de grippe est toujours en phase ascendante en France. L'Institut de Veille Sanitaire estime qu'entre le 1<sup>er</sup> et le 8 février sont survenus 590 000 cas de grippe, 5460 patients ont consulté aux urgences pour grippe, et 533 ont été hospitalisés (+36% par rapport à la semaine précédente). Pendant cette même semaine, 176 foyers d'infections respiratoires dans des résidences de personnes âgées ont été signalés, pour un total de 529 depuis le début de l'épidémie 2014-2015. Enfin, 42 décès liés à la grippe ont été déclarés depuis le début de l'épidémie<sup>1</sup>.

La majorité (60%) des infections grippales est cette année due à une souche de type A(H3N2)<sup>1</sup> ; dans 3 cas sur 4, cette souche ne correspond pas à la souche H3N2 ciblée par le vaccin 2014-2015<sup>2</sup>. La protection apportée par le vaccin est de ce fait inférieure à celle des années précédentes. Nous ne disposons pas encore des résultats d'efficacité du vaccin en France, mais les données d'autres pays (USA, Canada et Royaume-Uni) montrent une efficacité du vaccin inférieure à 25%.

**Dans ce contexte le groupe « Vaccination et Prévention » de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française rappelle :**

- l'importance des **mesures de protection** : port de masque en cas de signes respiratoires, lavage fréquent des mains, utilisation de mouchoirs jetables ;
- l'intérêt d'un **traitement antiviral** chez les personnes à risque de grippe grave, à administrer le plus tôt possible en cas de syndrome grippal ou de contact avec un sujet suspect de grippe (recommandations du Haut Conseil à la Santé Publique<sup>3</sup>, confortées par une récente publication du Lancet<sup>4</sup>) ;
- enfin, la **pertinence de la vaccination** pour les personnes non encore vaccinées (la période de remboursement est prolongée jusqu'au 28 février<sup>5</sup>). Le vaccin conserve son efficacité contre les souches de types A(H1N1) et B en circulation (qui pourraient à leur tour devenir prédominantes d'ici la fin de la période épidémique), et une partie des souches de type A(H3N2) ; il est aussi susceptible de conférer une protection croisée contre la souche A(H3N2) ayant dérivé, et donc de réduire la gravité des infections dont elle est responsable.

(1) [http://www.invs.sante.fr/content/download/102650/370654/version/142/file/Bulletin\\_grippe\\_110215.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/102650/370654/version/142/file/Bulletin_grippe_110215.pdf)

(2) <http://www.flunewseurope.org/VirusCharacteristics>

(3) [http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20121109\\_antivirauxextrahospgrippe.pdf](http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20121109_antivirauxextrahospgrippe.pdf)

(4) Dobson J, et al. Oseltamivir treatment for influenza in adults: a meta-analysis of randomised controlled trials. The Lancet, In Press. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25640810>

(5) [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/CP\\_Prolongation\\_campagne\\_vaccination\\_grippe\\_2014-2015.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/CP_Prolongation_campagne_vaccination_grippe_2014-2015.pdf)