

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE DANS LES GROUPES A RISQUE ET CHEZ LES PERSONNES AGEES

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 10/11/11]

L'utilité de la vaccination systématique contre la grippe dans les groupes à risque et chez les personnes âgées a une nouvelle fois été abordée dans les médias suite à la publication dans *Geneesmiddelenbulletin* d'un article sur l'efficacité et l'efficience de la vaccination contre la grippe ("*Werkzaamheid en effectiviteit van influenzavaccinatie*") [*Gebu* 2011;45:109-17, avec un communiqué de presse et une lettre à la rédaction (sur <http://gebu.artsennet.nl>)].

L'article du *Geneesmiddelenbulletin* conclut qu'il n'y a pas de preuves valables issues d'études randomisées ou de méta-analyses attestant que la vaccination annuelle contre la grippe chez les personnes âgées et les patients à risque soit efficace. Les auteurs d'une méta-analyse publiée récemment dans *The Lancet Infectious Diseases* arrivent à la même conclu-

sion [publication *early online* du 26/10/11 (www.thelancet.com, avec un éditorial)].

Ni les auteurs de l'article du *Geneesmiddelenbulletin*, ni ceux de la méta-analyse parue dans *The Lancet Infectious Diseases* n'affirment que la vaccination annuelle contre la grippe dans les groupes à risque doit désormais être déconseillée. Il est toutefois demandé de rassembler des données ayant un meilleur niveau de preuve concernant l'efficacité de la vaccination contre la grippe, afin de mieux cerner les groupes à risque. Il est également signalé que des vaccins contre la grippe plus efficaces s'avèrent nécessaires.

Tout bénéfice obtenu avec la vaccination contrebalance en tout cas les risques potentiellement très graves d'une infection par le virus de la grippe, surtout chez les patients présentant une affection sous-jacente.

Commentaires

Dans l'article "Efficacité du traitement médicamenteux de la maladie d'Alzheimer et révision des conditions de remboursement" paru dans les *Folia* d'octobre 2011, il est mentionné que le **remboursement de la mémantine** (Ebixa®) en monothérapie est supprimé. On nous a signalé qu'une mesure transitoire autorise toutefois encore le remboursement en monothérapie pour les patients qui avaient déjà obtenu l'autorisation de remboursement avant l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation. Dans

certaines circonstances, la mémantine est toujours remboursée en association à un inhibiteur des cholinestérases.

Dans une méta-analyse récente, aucun effet n'a été observé avec la mémantine dans les formes légères de maladie d'Alzheimer (MMSE \geq 20); l'effet dans les formes modérément sévères à sévères de la maladie d'Alzheimer (MMSE $<$ 20) était considéré comme cliniquement non significatif [*Arch Neurol* 2011,68:991-8].

[En ce qui concerne la démence, voir aussi p.103-104 dans ce numéro]