

Vaccination contre la grippe : automne-hiver 2024-2025

Points clés

- Quatre vaccins antigrippaux seront disponibles : Alpharix-Tetra[®], Influvac Tetra[®] et Vaxigrip Tetra[®] (tous trois à utiliser à partir de l'âge de 6 mois), et Efluelda Tetra[®] (indication limitée aux personnes de 60 ans et plus, et remboursement plus restrictif).
- **Comme chaque année, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) recommande fortement la vaccination des groupes cibles prioritaires** (en particulier les personnes à risque de complications liées à la grippe) **à partir de la mi-octobre.**
- Le CSS **ne marque pas de préférence** pour un vaccin antigrippal particulier.
- Il reste difficile d'évaluer le bénéfice de la vaccination antigrippale sur la morbidité et la mortalité. L'éventuelle valeur ajoutée du vaccin « à haute dose » n'est pas suffisamment étayée.

Les vaccins de la saison 2024 - 2025

- En Belgique, **quatre vaccins antigrippaux tétravalents** (c'est-à-dire contenant deux composantes de l'influenza A et deux composantes de l'influenza B) seront disponibles :
 - Les vaccins « à dose standard » : **Alpharix-Tetra[®], Influvac Tetra[®] et Vaxigrip Tetra[®]** (contenant 15 µg d'antigène par souche grippale). Ces vaccins peuvent être utilisés à partir de l'âge de 6 mois, selon le RCP. Ils sont remboursés chez les personnes à haut risque de complications pour lesquelles le CSS recommande fortement la vaccination (voir ci-dessous), et chez les personnes âgées de 50 à 65 ans en bonne santé pour lesquelles le CSS recommande la vaccination sur une base individuelle (voir ci-dessous).
 - Le vaccin « à haute dose » : **Efluelda Tetra[®]** (contenant 60 µg d'antigène par souche grippale). Dans le RCP, l'indication de ce vaccin est limitée aux personnes de 60 ans et plus. Le vaccin Efluelda[®] est remboursé lorsqu'il est prescrit par un médecin et utilisé (1) chez des personnes ≥ 65 ans séjournant en institution, ou (2) chez des personnes ≥ 75 ans non institutionnalisées. Efluelda[®] coûte plus cher (au patient et à la société) que les vaccins à dose standard. Voir aussi les « Commentaires du CBIP ».
- L'Agence européenne des médicaments (EMA)¹ émet chaque année des recommandations sur la **composition** des vaccins antigrippaux, en se basant sur les données collectées par l'Organisation Mondiale de la Santé.
- Les vaccins antigrippaux 2024-2025 seront répertoriés **sur notre site Web au mois de septembre** : voir le Répertoire 12.1.1.5.
- Comme pour la dernière saison grippale, les **pharmaciens** pourront vacciner contre la grippe cet automne. Les pharmaciens sont autorisés à prescrire un vaccin « à dose standard », qui sera remboursé pour les groupes à risque. Le vaccin « à haute dose » Efluelda[®] peut également être prescrit par un pharmacien, mais son remboursement n'est possible que sur demande d'un médecin prescripteur (chapitre IV, a priori). Le pharmacien peut administrer aussi bien un vaccin « à dose standard » qu'un vaccin « à haute dose ». (communication avec l'APB)

Avis du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) pour la saison grippale 2024-2025

- Le Conseil Supérieur de la Santé (Avis CSS 9831)² recommande, comme chaque année, de commencer la vaccination contre la grippe **à partir de la mi-octobre**, en fonction de la disponibilité des vaccins. Le CSS précise que chez les personnes éligibles aux deux vaccins, la vaccination contre la grippe et la vaccination contre la COVID-19 sont de préférence proposées ensemble (en deux sites d'injection distincts) pour des raisons opérationnelles.
- Comme chaque année, le CSS recommande fortement la vaccination des **groupes cibles prioritaires, en particulier des personnes à risque de complications liées à la grippe** : voir **+ Plus d'infos.**
- **Chez les personnes âgées de 18 à 65 ans qui ne font pas partie des groupes cibles susmentionnés, il est recommandé d'évaluer le besoin de vaccination « sur une base individuelle ».**

- **Le CSS ne marque pas de préférence pour un vaccin antigrippal particulier.** En ce qui concerne le vaccin à haute dose Efluelda®, le CSS déclare : « [...] *Par conséquent, le CSS n'est pas favorable à l'utilisation universelle du vaccin fortement dosé par rapport aux vaccins classiques, mais recommande que le médecin et le patient choisissent ensemble le vaccin fortement dosé sur une base individuelle et en tenant compte des critères de remboursement de l'INAMI.* » Voir aussi « Commentaires du CBIP ».

Commentaires du CBIP

- Nous n'avons pas trouvé de nouvelles études dans nos sources qui modifient le **Positionnement** des vaccins antigrippaux dans le **Répertoire (chapitre 12.1.1.5.)**³ : « *Les vaccins antigrippaux actuellement disponibles confèrent une protection partielle contre le risque d'infection grippale (par exemple, dans une méta-analyse, ce risque passe de 6% à 2,4% chez les personnes âgées vaccinées). Globalement, leur effet est modeste, surtout au cours des saisons où la composition vaccinale n'est pas en adéquation suffisante avec les virus influenza circulants. Leur impact sur la morbidité et la mortalité reste incertain en raison de la qualité limitée des données disponibles.* »
- Le CBIP mentionnait dans ses Folia de mars 2022 et Folia d'août 2022 qu'il n'y a pas de preuves solides de la supériorité du **vaccin à haute dose Efluelda®** dans la prévention de complications liées à la grippe, par rapport aux vaccins à dose standard. Une revue de la littérature la plus récente ne modifie pas cette affirmation. Une méta-analyse de Lee et al⁴ (non évaluée par des pairs et dont 4 des 6 auteurs sont liés à la firme titulaire) comprend quelques nouvelles études, mais celles-ci sont de faible qualité (notamment une "étude de faisabilité" et une analyse a posteriori d'une étude discutée dans Folia de mars 2022) et elles ne permettent pas de tirer des conclusions. Les effets indésirables locaux et systémiques sont légèrement plus fréquents avec le vaccin à haute dose qu'avec les vaccins à dose standard, mais aucune donnée ne suggère une différence en termes de risque d'effets indésirables graves.
- Autant en termes d'efficacité que de coût, il reste important de vacciner en particulier les personnes à haut risque.
- **Note sur les antiviraux contre la grippe.** Nous n'avons trouvé aucune nouvelle étude sur l'**oséltamivir** dans nos sources. Une synthèse méthodique et méta-analyse de RCT, discutée dans les Folia d'août 2023, et la *Cochrane Review de 2014* [voir Folia de juillet 2014] soutiennent notre Positionnement dans le Répertoire (chapitre 11.4.2.) : « *Les **antiviraux** ont une place très limitée dans la prise en charge de la grippe et ne remplacent en aucun cas la vaccination annuelle contre la grippe chez les patients à risque* ». Le **baloxavir** a été retiré du marché en novembre 2023 (voir Folia de novembre 2023).
- Pour éviter la transmission des infections respiratoires, il reste essentiel d'appliquer en toutes circonstances et correctement les **mesures de précaution de base** : se laver régulièrement les mains au savon, observer une bonne hygiène en cas de toux et d'éternuement, et garder ses distances en cas de maladie.⁵

Sources

1 EMA. EU recommendations for 2024/2025 seasonal flu vaccine composition. News du 26/03/2024.

2 Conseil Supérieur de la Santé (CSS). Vaccination contre la grippe saisonnière : saison hivernale 2024-2025. CSSavis 9831 (04/04/2024).

3 Veroniki AA et al. Trivalent and quadrivalent seasonal influenza vaccine in adults aged 60 and older: a systematic review and network meta-analysis. *BMJ Evidence-Based Medicine* Published Online First: 10 April 2024. doi:10.1136/bmjebm-2023-112767

4 Lee JKH et al. High-dose influenza vaccine in older adults by age and seasonal characteristics: Systematic review and meta-analysis update. *Vaccine* 2023;14:100327 (doi: 10.1016/j.jvacx.2023.100327)

5 Campagnes soutenues par le SPF Santé publique notamment <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/influences-de-lenvironnement/hygiene-des-mains> et <https://www.vousetesendebonnesmains.be/fr>

Noms des spécialités concernées

- Vaccins antigrippaux : Alpharix-Tetra®, Influvac Tetra®, Vaxigrip Tetra® (vaccins influenza à dose standard, Répertoire) et Efluelda Tetra® (vaccins influenza à haute dose, Répertoire).
- Oséltamivir : Tamiflu® (Répertoire)

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.