

PUBLICATION DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 8888

Vaccination contre la grippe saisonnière Saison hivernale 2012 – 2013

This advice deals with the vaccination against seasonal flu (winter 2012 – 2013) and determines the population groups that should be vaccinated with priority.

3 octobre 2012

1. INTRODUCTION ET QUESTION

En préparation à la vaccination contre la grippe saisonnière pour la saison hivernale de 2012-2013, le Conseil Supérieur de la Santé a examiné la question de savoir s'il y a lieu d'adapter son avis concernant les groupes prioritaires pour la vaccination contre la grippe saisonnière par rapport aux dernières saisons hivernales (CSH n° 8750), en tenant compte du fait que le vaccin contre la grippe saisonnière utilisé sera également efficace contre le virus A/H1N1 apparu en 2009 (WHO, 2010).

Afin de répondre à la question, le groupe de travail permanent s'est réuni au sein duquel des expertises en épidémiologie, médecine générale, infectiologie, médecine interne, Soins de santé pour la jeunesse, pédiatrie, vaccinologie et virologie sont représentées.

L'avis est basé sur le *guidance document* du ECDC 'Priority risk groups for influenza vaccination' (ECDC, 2008) confronté à l'opinion des experts.

2. AVIS

Mots clés

Keywords	Mesh terms*	Sleutelwoorden	Mots clés	Stichworte
Flu	Influenza, human	Griep	Grippe	
Vaccination	Vaccination	Vaccinatie	Vaccinations	
Risk groups	Population at risk	Risicogroepen	Groupes à risque	
Pregnancy	Pregnancy complications	Zwangerschap	Grossesse	
Elderly	Elderly	Ouderen	Personnes âgées	

* MeSH (Medical Subject Headings) is the NLM controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed.

2.1 Méthodologie

L'avis est basé sur une revue de la littérature scientifique ainsi que sur l'opinion des experts.

2.2 Elaboration

Le CSS a décidé de ne pas s'écarter pour l'instant des recommandations relatives aux groupes cibles de la vaccination contre la grippe saisonnière, y compris le virus A/H1N1 (Nokleby & Nicoll, 2010). Le CSS suivra l'évolution de la grippe saisonnière dans l'hémisphère sud et émettra, si nécessaire, des recommandations complémentaires, notamment au sujet de la vaccination des enfants.

- A. Le CSS recommande, pour la vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013, que, les groupes de sujets suivants soient prioritaires:
- Groupe 1: les personnes à risque de complications à savoir:
 - les femmes enceintes qui seront au deuxième ou troisième trimestre de grossesse au moment de la saison de la grippe. Elles seront vaccinées dès le deuxième trimestre de leur grossesse;
 - tout patient à partir de l'âge de 6 mois présentant une affection chronique sous-jacente, même stabilisée, d'origine pulmonaire (incluant l'asthme sévère¹), cardiaque (excepté l'hypertension), hépatique, rénale, métabolique(incluant le diabète), neuromusculaire ou des troubles immunitaires (naturels ou induits);
 - toute personne de 65 ans et plus;
 - les personnes séjournant en institution;
 - les enfants de 6 mois à 18 ans compris sous thérapie à l'aspirine au long cours.
 - Groupe 2: le personnel du secteur de la santé.
 - Groupe 3: les personnes vivant sous le même toit que
 - des personnes à risque du groupe 1;
 - des enfants de moins de 6 mois.
- B. De plus, il est également conseillé de vacciner toutes les personnes de 50 à 64 ans compris, même si elles ne souffrent pas d'une pathologie à risque telle que reprise dans le groupe A1. Outre le risque accru de les voir développer des complications en cas de grippe en raison de leur âge, il existe en effet une chance sur trois qu'elles présentent au moins un facteur augmentant le risque de complications. Ce risque est d'autant plus présent chez des fumeurs, des buveurs excessifs et des personnes obèses (BMI>30).
- C. Etant donné le risque de co-circulation en Belgique de souches animales et humaines, la vaccination saisonnière sera proposée à certains groupes professionnels pour éviter le risque de réassortiment viral (échange de matériel génétique entre les virus de la grippe d'origine animale et ceux de l'influenza humaine). Ces groupes sont:
- a. les éleveurs professionnels de volailles et de porcs ainsi que les membres de leurs familles vivant sous le même toit;
 - b. les personnes qui, du fait de leur profession, sont au contact de volailles ou de porcs vivants.

¹ Selon les critères GINA. GINA Report 2009, Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Chapter 2 Diagnosis and classification p 23 (<http://www.ginasthma.com>)

3. REFERENCES

- ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance Priority Risk Groups for Influenza Vaccination. Stockholm: ECDC; 2008.
- Nokleby H, Nicoll A. Risk groups and other target groups – preliminary ECDC guidance for developing influenza vaccination recommendations for the season 2010-11. Euro Surveill 2010; 15.
- WHO – World Health Organization. Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2012 -2013 northern hemisphere influenza season. Geneva: WHO; 2012.

4. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Tous les experts ont participé **à titre personnel** au groupe de travail. Les noms des experts du CSS sont annotés d'un astérisque *.

Les experts suivants ont participé à l'élaboration de l'avis :

BEUTELS Philippe	(Vaccinologie – UA)
GOUBAU Patrick *	(Virologie – UCL)
HOPPENBROUWERS Karel*	(Soins de santé pour la jeunesse et vaccinologie – KUL)
LEURIDAN Elke	(Vaccinologie – UA)
LEVY Jack *	(Pédiatrie et vaccinologie – ULB)
MALFROOT Anne	(Pédiatrie et vaccinologie – VUB)
MICHIELS Barbara	(Médecine générale- UA)
PEETERMANS Willy *	(Médecine interne, infectiologie et vaccinologie – KUL)
PELEMAN Renaat	(Infectiologie et vaccinologie – UG)
SABBE Martine	(Epidémiologie – ISP)
SCHELSTRAETE Petra	(Pédiatrie – Ugent)
SENTERRE Jacques	(Pédiatrie – ULG)
SWENNEN Beatrice *	(Epidémiologie et vaccinologie – ESP-ULB)
THEETEN Heidi	(Vaccinologie – UA)
THIRY Nancy	(KCE)
TUERLINCKX David	(Pédiatrie et vaccinologie – UCL)
VAN DAMME Pierre *	(Epidémiologie et vaccinologie – UA)
VAN DE VYVER Nathalie *	(Médecine générale – Domus Medica)
VAN GOMPEL Fons *	(Médecine interne, maladies infectieuses tropicales, vaccinologie –ITG)
VAN KERSCHAUER Erwin	(Médecine générale – Kind en Gezin)
VAN LAETHEM Yves *	(Infectiologie – ULB)
VAN RANST Marc *	(Virologie – KUL)
VERGISON Anne	(Pédiatrie, Infectiologie, vaccinologie – ULB)
WAETERLOOS Geneviève	(Standardisation biologique – ISP)

L'administration est représentée par:

BOTS Johan	(COCOM, Bruxelles)
FOCKE Christophe	(AFMPS)
HANQUET Germaine	(KCE)
NEELS Pieter	(AFMPS)
REYNDERS Daniël	(DG2 – SPF SFSCAE)
TOP Geert	(Vlaams agentschap zorg en gezondheid)

Le groupe de travail a été présidé par Monsieur Marc VAN RANST et le secrétariat scientifique a été assuré par Madame Liesbeth PEETERS.

Au sujet du Conseil Supérieur de la Santé (CSS)

Le Conseil Supérieur de la Santé est un service fédéral relevant du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Il a été fondé en 1849 et rend des avis scientifiques relatifs à la santé publique aux ministres de la santé publique et de l'environnement, à leurs administrations et à quelques agences. Ces avis sont émis sur demande ou d'initiative. Le CSS ne prend pas de décisions en matière de politique à mener, il ne les exécute pas mais il tente d'indiquer aux décideurs politiques la voie à suivre en matière de santé publique sur base des connaissances scientifiques les plus récentes.

Outre son secrétariat interne composé d'environ 25 collaborateurs, le Conseil fait appel à un large réseau de plus de 500 experts (professeurs d'université, collaborateurs d'institutions scientifiques), parmi lesquels 200 sont nommés à titre d'expert du Conseil. Les experts se réunissent au sein de groupes de travail pluridisciplinaires afin d'élaborer les avis.

En tant qu'organe officiel, le Conseil Supérieur de la Santé estime fondamental de garantir la neutralité et l'impartialité des avis scientifiques qu'il délivre. A cette fin, il s'est doté d'une structure, de règles et de procédures permettant de répondre efficacement à ces besoins et ce, à chaque étape du cheminement des avis. Les étapes clé dans cette matière sont l'analyse préalable de la demande, la désignation des experts au sein des groupes de travail, l'application d'un système de gestion des conflits d'intérêts potentiels (reposant sur des déclarations d'intérêt, un examen des conflits possibles, et un comité référent) et la validation finale des avis par le Collège (ultime organe décisionnel). Cet ensemble cohérent doit permettre la délivrance d'avis basés sur l'expertise scientifique la plus pointue disponible et ce, dans la plus grande impartialité possible.

Les avis des groupes de travail sont présentés au Collège. Après validation, ils sont transmis au requérant et au ministre de la santé publique et sont rendus publics sur le site internet (www.css-hgr.be), sauf en ce qui concerne les avis confidentiels. Un certain nombre d'entre eux sont en outre communiqués à la presse et aux groupes cibles parmi les professionnels du secteur des soins de santé.

Le CSS est également un partenaire actif dans le cadre de la construction du réseau EuSANH (*European Science Advisory Network for Health*), dont le but est d'élaborer des avis au niveau européen.

Si vous souhaitez rester informé des activités et publications du CSS, vous pouvez envoyer un mail à l'adresse suivante : info.hgr-css@health.belgium.be .