



La grippe est à l'origine de taux importants de morbidité et mortalité chaque année, et de nombreux pays soutiennent les campagnes de vaccination pour protéger les groupes à risque. Dès lors, nous disposons d'une documentation riche sur le poids de la maladie et les avantages potentiels d'une immunisation qui sert de référence aux acteurs politiques dans leur prise de décision.

Résumé

- **La grippe fait peser un lourd fardeau sur la santé publique puisqu'elle cause la mort d'environ un million de personnes par an.** Chaque année, la grippe touche quelque 5 à 10 % d'adultes et 20 à 30 % d'enfants dans le monde, entraînant des niveaux élevés de morbidité, d'hospitalisations et de mortalité.
- **Certains groupes présentent un facteur de risque plus élevé.**
 - **Les personnes âgées.** Les adultes âgés présentent un risque plus élevé de tomber gravement malade et de décéder des suites de la grippe. Certaines données récentes suggèrent que la mortalité serait plus élevée dans les pays à faible revenu.
 - **Les personnes souffrant d'une maladie chronique.** Les personnes souffrant de troubles cardiovasculaires, pulmonaires, métaboliques, rénaux et immunitaires sont plus exposés aux risques de morbidité et de mortalité découlant de la grippe.
 - **Les enfants en bas âge.** Les enfants sont le groupe le plus touché par la grippe et un vecteur privilégié de transmission. Les enfants âgés de moins de deux ans courent le plus grand risque d'hospitalisation et de décès. Les études montrent que le fardeau de la grippe serait plus lourd pour les enfants des pays en développement.
 - **Les femmes enceintes.** La grossesse est un facteur de risque pouvant entraîner des complications et des formes plus graves de la maladie.
- **La vaccination est le moyen le plus efficace de prévenir la grippe et ses conséquences graves.** Les vaccins communément employés ont une efficacité de 70 à 90 % auprès d'adultes en bonne santé s'ils correspondent aux souches en circulation. La vaccination des groupes à risque est encouragée dans de nombreux pays.
- **La vaccination peut protéger les groupes à risque.** Les vaccins peuvent prévenir jusqu'à 60 % des formes graves de la maladie et ses complications chez les personnes âgées et 80 % des décès. En outre, ils peuvent diminuer le nombre d'hospitalisations et de décès des adultes à risque. Les vaccins peuvent également protéger les enfants, les femmes enceintes et les nouveaux nés.

International Federation
of Pharmaceutical
Manufacturers & Associations



Les retombées positives de l'immunisation sur la santé publique

Séries sur la vaccination contre la grippe saisonnière :
Document 1



IFPMA

Influenza Vaccine Supply
International Task Force

Ces dernières années, les experts en santé publique se sont concentrés sur l'impact de la grippe et un nombre croissant de pays ont intégré des campagnes de vaccination dans leurs programmes nationaux d'immunisation^{1,2}. Aussi, le poids de la maladie est-il mieux documenté de même que les avantages potentiels d'une vaccination ce qui permet l'établissement d'une politique d'immunisation mieux documentée.

La grippe saisonnière est à l'origine de taux importants de morbidité et mortalité

La grippe affecte le monde entier, les personnes de tous âges et peut provoquer des affections graves pouvant entraîner la mort chez les personnes à risque³. Quantifier le fardeau de la maladie est tâche ardue; l'hospitalisation et la mort peuvent résulter directement de l'infection ou de ses complications en rapport avec l'âge, une éventuelle grossesse ou des maladies sous-jacentes⁴. Les données actuellement disponibles couvrent essentiellement les pays industrialisés, même si les informations des pays en développement se multiplient^{1,5,6}.

- **Poids de la maladie : la grippe provoque des millions de cas de maladie grave et de décès chaque année**

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que la grippe a un taux annuel mondial de 5 à 10 % chez les adultes et de 20 à 30 % chez les enfants. Elle serait responsable de 3 à 5 millions de cas de maladie grave et de 250 000 à 500 000 décès par an^{3,5}. En 2003, à l'occasion de la 56e Assemblée mondiale de la Santé, il a été suggéré que la grippe pourrait être à l'origine d'un million de décès chaque année⁷. En Europe, le virus pourrait causer la mort de 40 000 à 220 000 personnes par an⁸. Des données provenant des États-Unis suggèrent que la grippe entraînerait quelques 226 000 hospitalisations et 36 000 décès chaque année⁴.

- **Poids de la maladie : les plus âgés sont plus vulnérables**

Plusieurs groupes à risque, dont les aînés, présentent des taux de morbidité et de mortalité plus élevés en rapport avec la grippe⁵. Si les estimations du poids de la maladie varient, des études comparatives ont révélé des taux de mortalité liés à la grippe, toutes causes confondues, de 116 à 168 pour 100 000 personnes par an dans la tranche d'âge des plus de 65 ans en Australie, à Hong Kong, Singapour et aux États-Unis⁹. Néanmoins, quelques récentes informations suggèrent que le risque pourrait être plus élevé dans les pays à revenu faible et moyen⁶ : les chiffres font état d'une incidence trois fois supérieure en Afrique du Sud (545 pour 100 000 personnes par an)⁹.

- **Poids de la maladie : les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un plus gros risque**

Les personnes présentant des troubles sous-jacents, y compris des maladies cardiovasculaires, pulmonaires et métaboliques (comme le diabète mellitus), des troubles rénaux et du système immunitaire sont plus exposées aux risques de morbidité et de mortalité découlant de la grippe⁵.

- **Poids de la maladie : les enfants en bas âge sont plus vulnérables**

Les enfants présentent clairement les taux d'infection les plus élevés et, à ce titre, sont un important vecteur de transmission de la maladie^{4,5}. Les enfants âgés de moins de deux ans courent un plus grand risque de développer une forme grave de la maladie et d'en décéder^{4,5}. Par ailleurs, le taux d'hospitalisation de ce groupe est semblable à celui des personnes âgées^{4,5}. Une récente étude a estimé à 90 millions les cas de grippe chez les enfants de moins de 5 ans (en 2008) pour 28 000 à 111 500 décès associés¹⁰. Le fardeau de la grippe était plus élevé dans les pays en développement¹⁰.

- **Poids de la maladie : les femmes enceintes courent un plus gros risque**

Les études indiquent que la grossesse augmente les risques de gravité de la maladie et ses complications^{4,5,6}.

La vaccination peut contribuer à diminuer l'impact de la grippe

L'OMS considère la vaccination comme le moyen le plus efficace de prévenir la maladie et ses conséquences; d'ailleurs, l'immunisation est encouragée par les autorités sanitaires de nombreux pays dans le monde^{11,12}. Si l'efficacité de la vaccination varie selon les groupes, les données se rapportant essentiellement aux vaccins trivalents inactivés dans les pays industrialisés, les études montrent que la vaccination peut prévenir 70 à 90 % des cas de grippe chez les adultes sains si les souches en circulation sont couvertes^{3,4,5,8}. L'OMS considère que ces vaccins sont généralement très sûrs⁵.

- **Bénéfices de la vaccination : les aînés**

Selon les estimations, les vaccins réduiraient les cas graves de la maladie et les complications de 60 % chez les aînés et les décès de 80 %. En outre, pendant la saison de la grippe, ils pourraient réduire les hospitalisations de 50 % chez les résidents de maisons de repos et de 25 à 39 % des aînés, hors maisons de repos^{3,5}.

- **Bénéfices de la vaccination : les maladies chroniques**

Un certain nombre d'études a fait état d'une diminution des hospitalisations et des décès parmi les groupes présentant un risque plus élevé de complications dues à la grippe⁴. Une étude thaïlandaise a estimé à 76% l'efficacité de la vaccination contre la grippe⁴. Une autre étude a fait état d'une efficacité de 36% contre les hospitalisations, malgré une correspondance partielle du vaccin aux souches en circulation⁴.

- **Bénéfices de la vaccination : enfants et femmes enceintes**

Les chiffres montrent que l'efficacité du vaccin chez les enfants est variable selon leur âge, son efficacité étant plus élevée chez les enfants plus âgés et nettement inférieure chez les enfants de moins de deux ans^{4,5}. Une étude menée sur des enfants âgés de 6 à 24 mois a montré une efficacité de 66% contre la grippe, sans attester d'une réduction substantielle l'année suivante⁴. Les données recueillies semblent indiquer que l'immunisation des enfants permet de protéger d'autres groupes de la société, à l'instar des aînés^{4,5}. Les résultats chez les femmes enceintes sont variables, avec une étude menée au Bangladesh indiquant que l'immunisation pourrait aider à protéger les mères et les nouveaux nés⁴.

Conclusion

La grippe saisonnière pèse lourdement sur la santé publique et cause des niveaux importants de morbidité et de mortalité dans le monde. Les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques, les jeunes enfants et les femmes enceintes sont les groupes à risque les plus élevés. Les quelques nouvelles données dont nous disposons semblent indiquer que les personnes âgées et les enfants des pays en développement seraient plus vulnérables. De nombreux pays emploient le vaccin pour protéger la population des impacts de la maladie. Les études montrent que le vaccin peut s'avérer très efficace pour protéger des adultes sains contre la grippe, pour réduire le nombre d'hospitalisations et les cas de décès chez les aînés et les malades chroniques. De même, le vaccin peut aider à protéger les jeunes enfants, ainsi que les femmes enceintes et les nouveaux nés.

Références

- ¹ Duclos P. Seasonal influenza vaccination: plan to update the WHO position paper. WHO SAGE meeting April 2010. Hyperlink accessed November 2011.
- ² Miller E. Report from the SAGE Working Group on Influenza Vaccines and Immunizations. WHO SAGE meeting November 2010. Hyperlink accessed November 2011.
- ³ WHO. Influenza (Seasonal), Fact sheet 211, April 2009.
- ⁴ Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and Control of Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010;59(RR-8):1-62.
- ⁵ WHO. Influenza vaccines, WHO position paper. Weekly Epidemiol Rec 2005;33:279-287.
- ⁶ WHO. 2nd meeting of the SAGE Working Group on Influenza Vaccines and Immunization. 14-15 February 2011. Hyperlink accessed November 2011.
- ⁷ Resolution of the World Health Assembly. Prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics. WHA56.19. 28 May 2003.
- ⁸ Commission of the European Communities. Proposal for a Council Recommendation on seasonal influenza vaccination. COM(2009);353:final/2.
- ⁹ Miller E. Report from the SAGE Working Group on Influenza Vaccines and Immunizations. WHO SAGE meeting April 2011. Hyperlink accessed November 2011.
- ¹⁰ Nair H, Brooks W, Katz M et al. Global burden of respiratory infections due to seasonal influenza in young children: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2011;378:1917-30.
- ¹¹ Ropero-Álvarez AM, Kurtis HJ, Danovaro-Holliday MC et al. Expansion of seasonal influenza vaccination in the Americas. BMC Public Health 2009;9:361.
- ¹² Mereckiene J, Cotter S, D'Ancona F et al. Differences in national influenza vaccination policies across the European Union, Norway and Iceland 2008–2009. Euro Surveill 2010;15(44):pii=19700.

IFPMA

L'IFPMA représente les associations et les entreprises de recherche pharmaceutique du monde entier. Les quelque 1.3 millions d'employés de ce secteur recherchent, développent et fournissent des médicaments et vaccins qui améliorent la vie des patients dans le monde. Basée à Genève, l'IFPMA entretient des relations officielles avec les Nations Unies et met à disposition l'expertise de l'industrie pour aider les experts de la santé à trouver des solutions pour améliorer la santé dans le monde.

L'IFPMA gère des initiatives mondiales. Ainsi, le projet Developing World Health Partnerships Directory qui étudie et identifie des tendances pour des programmes à long terme avec l'industrie pharmaceutique pour améliorer la santé dans les pays en développement, le Code de l'IFPMA (IFPMA Code of Practice) sur les bonnes pratiques établit des standards pour la promotion éthique de médicaments, le portail d'essais cliniques de l'IFPMA (IFPMA Clinical Trial Portal) contribue à l'information des patients et des professionnels de la santé sur les essais cliniques en cours et leurs résultats.

Le groupe de travail Influenza Vaccine Supply (IVS)

Le IVS Task Force réunit 16 producteurs de vaccin engagés dans la recherche, le développement et la production de vaccins antigrippaux. À eux seuls, ils représentent plus de 95% de la production mondiale. Les membres du groupe de travail IVS sont Abbott, Adimmune Corporation, Baxter, Biken, CSL Limited, Crucell, Denka Seiken, GlaxoSmithKline Biologicals, Green Cross Corporation, Hualan Biologicals, Kaketsuken, Kitasato Institute, MedImmune, Novartis Vaccines & Diagnostics, Sanofi Pasteur, Sanofi Pasteur MSD et Sinovac.



IFPMA

**Influenza Vaccine Supply
International Task Force**

Chemin Louis-Dunant 15
Case postale 195
1211 Genève 20
Suisse

Tél: +41 22 338 32 00

Fax: +41 22 338 32 99

www.ifpma.org