

ROYAUME DU MAROC

**CONSEIL NATIONAL DE
L'ORDRE DES MEDECINS**



► **Recommandations**

La vaccination antigrippale dans le contexte de la pandémie COVID-19

Conseil national de l'ordre des médecins ► 19/10/2020

Société Marocaine de Pédiatrie

Société Marocaine de Microbiologie Médicale

Société Marocaine des Maladies Respiratoires

Société Marocaine de Virologie

Société Marocaine de Médecine Interne

Recommandations

La vaccination antigrippale dans le contexte de la pandémie COVID-19

Sommaire

1. Contexte.....	1
2. Quelle stratégie à adopter ?.....	1
3. Pourquoi faut-il vacciner contre la grippe saisonnière en contexte COVID-19 ? 2	
4. Vaccination contre la grippe saisonnière chez l'enfant dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.....	2
- Quelle stratégie à adopter ?.....	2
- Quels arguments pour cette stratégie ? 3	
- Quelles modalités ?.....	3
5. Vaccination contre la grippe saisonnière en cas de maladies de système et chez le sujet âgé dans le contexte de l'épidémie de Covid-19	3
- Quelle stratégie à adopter ?.....	4
- Quels arguments pour cette stratégie ? 4	
- Quelles modalités ?.....	4
6. Conclusion	4

1. CONTEXTE

La saison grippale (mi- novembre - début mars) est caractérisée normalement par une augmentation considérable de consultation liées au syndrome grippal et à l'infection respiratoire aigüe (IRA). Lors d'une saison habituelle, le Maroc enregistre une moyenne de 122.000 et 818.000 consultations aux centres de santé uniquement. Cette année la phobie et l'hypermédiatisation liées à la COVID-19 aboutiraient fort probablement à une sur-

consultation pour ces maladies. Cette situation va créer un débordement des capacités de nos services de soins publics et privés et des difficultés de diagnostic différentiel entre la COVID-19 et les autres IRA. La situation serait plus grave pour la catégorie des personnes vulnérables chez qui le pronostic en cas d'atteinte du coronavirus est reconnu initialement critique. Dans ces conditions, en cas de suspicion de la COVID -19, le respect de protocole établi par le ministère (tests PCR, stratégie thérapeutique) serait difficile à respecter. A cet effet, pour toutes ces raisons, il est devenu obligatoire de réfléchir sur une stratégie de vaccination antigrippale adaptée permettant d'apporter des solutions adéquates aux problèmes qui peuvent être engendrés par la cohabitation entre la COVID-19 et la grippe.

2. QUELLE STRATEGIE A ADOPTER ?

En l'absence d'éléments justifiant un ajustement des recommandations en vigueur, la HAS considère que la campagne de vaccination antigrippale, en contexte de COVID-19, doit être réalisée conformément à la stratégie adoptée habituellement chaque année et souligne l'importance d'augmenter la couverture vaccinale dans les populations cibles. En plus du personnel de santé, les personnes vulnérables constituant les populations cibles pour la vaccination antigrippale sont les enfants à risques, les personnes âgées et les personnes suivies pour les maladies chroniques, les maladies systémiques ou les maladies immuno-déprimantes

Il est important que cette stratégie de vaccination anti grippale puisse faire impliquer tous les secteurs de santé et comporte une campagne d'information et de communication insistant sur les populations cibles. Une extension de la couverture vaccinale à la population générale reste souhaitable dans ce contexte de pandémie.

Pour les cas contacts possibles d'un cas COVID-19 et éligibles à la vaccination, l'injection du vaccin doit être reportée à l'issue de la « quarantaine » de 14 jours et en l'absence d'apparition de signes cliniques.

La vaccination étant un acte médical, il est obligatoire que les vaccins soient administrés par les médecins ou sous leur contrôle. Une surveillance médicale post vaccinale doit être envisagée avec l'obligation de déclaration de tout effet indésirable relatif à l'utilisation du vaccin.

La date de lancement de la campagne de vaccination antigrippale doit être maintenue à mi-Octobre.

Par ailleurs, cette campagne de vaccination ne doit à aucun moment faire éclipser les mesures barrières de protection contre la COVID-19 (distanciation, port de masque, lavage des mains et friction hydroalcoolique) mais au contraire il faut en même temps insister sur l'importance de les maintenir et de les renforcer à tous les niveaux.

3. POURQUOI FAUT-IL VACCINER CONTRE LA GRIPPE SAISONNIERE EN CONTEXTE COVID-19 ?

Il est recommandé de maintenir la campagne de vaccination antigrippale en contexte de la COVID-19 et même d'essayer d'améliorer les taux de couverture vaccinale pour différentes raisons :

- La grippe provoque chaque année :
 - Des passages aux urgences pour syndrome grippal
 - Des hospitalisations pour infection respiratoire aiguë sévère

- Des décès

- Le taux de couverture vaccinale est en dessous de l'objectif fixé par l'OMS (75%).
- L'impact important de la grippe saisonnière chez les personnes vulnérables, auquel se surajoute celui de la COVID-19.
- La limitation du risque de tension sur le système de santé, déjà lourdement impacté par la pandémie COVID-19.
- L'impact éventuel, encore mal connu, d'une circulation concomitante des deux virus et de la survenue de coinfections [1-2].

4. VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIERE CHEZ L'ENFANT DANS LE CONTEXTE DE L'EPIDEMIE DE COVID-19

Quelle stratégie à adopter ?

Concernant la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière chez l'enfant, nous recommandons de maintenir et de renforcer la stratégie vaccinale adoptée habituellement chez l'enfant à savoir :

- la vaccination prioritaire de l'enfant à risque âgé plus de 6 mois, c-à-d :
 - l'enfant atteint de maladies chroniques d'origine pulmonaire (asthme, Insuffisance respiratoire, BPCO, DDB, mucoviscidose, dysplasie bronchopulmonaire....), ou d'origine cardiaque, hépatique, rénale, métabolique (diabète,.....), neuromusculaire, déficits immunitaires (congénital et acquis),

- l'enfant sous thérapie par aspirine au long cours.
- la vaccination de l'enfant entre 6 mois et 5 ans.
- la vaccination de l'entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois (vivant sous le même toit)
- la vaccination de la femme enceinte en troisième trimestre et après l'accouchement pour une protection de l'enfant âgé moins de 6 mois

Quels arguments pour cette stratégie ?

- Gravité de la grippe saisonnière et des complications chez l'enfant de moins de 5 ans et ceux atteints de maladies chroniques
- Pic de morbidité et mortalité de la grippe saisonnière élevé chez le nourrisson de moins de 6 mois.

Quelles modalités ?

- Vaccin antigrippal quadrivalent à dose complète (0,5 ml), à administrer le plus tôt possible dès la disponibilité du vaccin.
 - Enfant entre 6 mois et 9 ans : 2 doses à 4 semaines d'intervalle
 - Après 9 ans : 1 dose par an.
- Le vaccin antigrippal peut être administré en même temps que d'autres vaccins du calendrier vaccinal. Des sites d'injection distincts et des aiguilles différentes doivent être utilisés en cas d'administration concomitante.

5. VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIERE EN CAS DE MALADIES DE SYSTEME ET CHEZ LE SUJET AGE DANS LE CONTEXTE DE L'EPIDEMIE DE COVID-19

Les pathologies infectieuses sont fréquentes et graves chez la personne âgée et les patients ayant une maladie dysimmunitaire. Les pneumonies sont la première cause d'hospitalisation et de décès en milieu gériatrique (100 fois plus de pneumonies chez le sujet âgé que chez le sujet jeune et mortalité d'environ 25 % chez les sujets de plus de 80 ans). Chez les sujets de plus de 80 ans, les pathogènes le plus souvent en cause sont les rhinovirus (incidence 14/10 000) puis le virus Influenzae (9/10 000) et enfin les pneumocoques.

Elles représentent également la première cause de décès par infection chez les patients sous corticothérapie au long cours, sous immunosuppresseurs et sous biothérapie en cas de maladies de système. L'infection par la COVID-19 se caractérise en cas de maladie systémique par des signes cliniques similaires que chez le sujet indemne. Chez le sujet âgé les signes cliniques par contre atypiques tels une chute ou une confusion mentale (tout comme le virus de la grippe).

Chez la personne âgée, la COVID 19 s'accompagne d'un taux de mortalité élevé (3% à 5% entre 65 et 74 ans, 4% à 11% entre 75 et 84 ans, et 10% à 27% au-delà de 85 ans).

Parmi les patients hospitalisés pour COVID-19, 45% sont âgés de plus de 65 ans et 53% des patients admis en Unités de Soins Intensifs sont âgés de plus de 65 ans avec un taux de létalité en réanimation de 80%.

De ce fait il est plus que d'actualité de renforcer la vaccination antigrippale chez le sujet âgé et chez tout patient présentant une maladie dysimmunitaire.

Quelle stratégie à adopter ?

Il est fortement recommandé de vacciner :

- Toutes personnes âgées de plus de 65 ans contre le virus de la grippe saisonnière
- Tout patient ayant une maladie systémique (maladie auto-immune, rhumatisme inflammatoire ou vascularites).
- Le personnel soignant amené à prendre en charge les personnes âgées.
- Toute personne vivant sous le même que la personne âgée ou ayant une maladie systémique

Quels arguments pour cette stratégie ?

- Le principal risque des infections respiratoires virales chez le sujet âgé et les patients ayant une maladie de système est constitué par les complications pouvant survenir soit des décompensations de comorbidités (respiratoires, complications cardio-vasculaires), soit des surinfections.
- La vaccination antigrippale a une efficacité de plus de 30% et fait baisser de 30% les complications létales et non létales chez le sujet âgé
- La vaccination antigrippale dans le contexte de pandémie par la COVID 19 permettrait d'éviter l'engorgement des structures de soins et d'éviter une « cohabitation épidémique » des deux infections. Le risque en serait très délétère chez ces deux populations à risque (population âgée et maladies systémiques).

Quelles modalités ?

- Plusieurs vaccins sont disponibles [3] :
 - Vaccins inactivés, trivalents ou tétravalents, injectables
 - Vaccin inactivé préparé sur culture cellulaire, tétravalent, injectable
 - Vaccin inactivé recombinant, tétravalent, injectable
 - Vaccin vivant atténué, tétravalent, spray intra-nasal.
- Le vaccin recommandé, car plus efficace, étant le vaccin quadrivalent car plus immunogène et plus protecteur que le vaccin standard, à dose complète (0.5ml) à administrer le plutôt possible dès la disponibilité du vaccin à la dose d'une fois par an. Par ailleurs il faut éviter d'administrer les vaccins vivants atténués en cas de traitements immunosuppresseurs (Zona).

6. CONCLUSION

La vaccination dans le contexte COVID-19 doit suivre la même stratégie adoptée ultérieurement ciblant les personnes à risque tout en signalant qu'il est souhaitable qu'elle soit généralisée au grand public dans un but d'une meilleure gestion des malades COVID-19. Il est recommandé d'utiliser le vaccin quadrivalent pour une meilleure efficacité à dose complète de 0.5 ml, chez l'enfant à raison de 2 doses à 4 semaines d'intervalle chez les enfants de 6 mois à 9 ans et d'une seule injection par an au-delà de 9 ans, pour les adultes et les sujets âgés une injection unique par an.

Références

1. Avis de la HAS relatif au maintien de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020/2021 dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 en France. HAS, Juin 2020.
2. Calendrier vaccinal 2020.
3. Chenyang Huang and al Comparison of the immunogenicity and safety of quadrivalent and tetravalent influenza vaccines in children and adolescents Vaccine 38 (2020) 1332–1344
4. Conseil Supérieur de la Santé. Vaccination contre la grippe saisonnière. Saison hivernale 2019-2020. Bruxelles : CSS; 2019. Avis n° 9531.
5. Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination. Vaccination contre la grippe saisonnière. HAS, Juillet 2018.
6. Helena C. Maltezou and al Effectiveness of quadrivalent influenza vaccine in pregnant women and infants, 2018–2019 Vaccine 38 (2020) 4625–4631
7. Influenza Vaccine for 2020-2021. JAMA, Oct 2020.
8. Vaccination antigrippale : la stratégie de la prochaine campagne annuelle réaffirmée dans le contexte de l'épidémie de COVID-19. HAS, Juin 2020.
9. Vaccination contre la grippe saisonnière 2020/2021 Avis n° 2020.0041/AC/SEESP du 23 juillet 2020
10. WHO SAGE Seasonal Influenza Vaccination. Recommendations during the COVID-19 Pandemic. Interim guidance. 21 September 2020.