

## Vaccins Grippe 2017 – 2018

### RAPPEL virus de la grippe :

Les virus grippaux (ou virus influenza) ont la propriété de muter facilement, particulièrement ceux de type A, et dans une moindre mesure ceux de type B. Tous les ans, de nouveaux virus apparaissent et il faut souvent adapter les vaccins grippaux à ces modifications pour qu'ils soient aussi efficaces que possible.

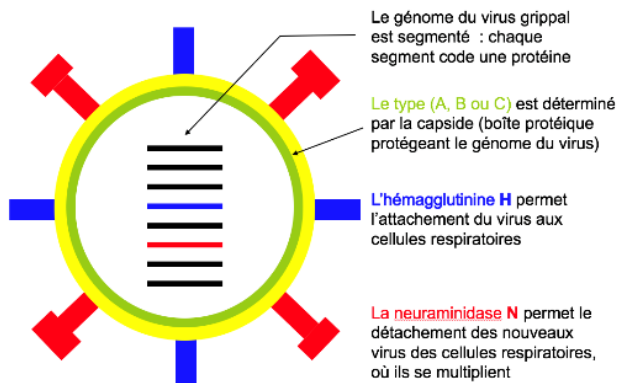
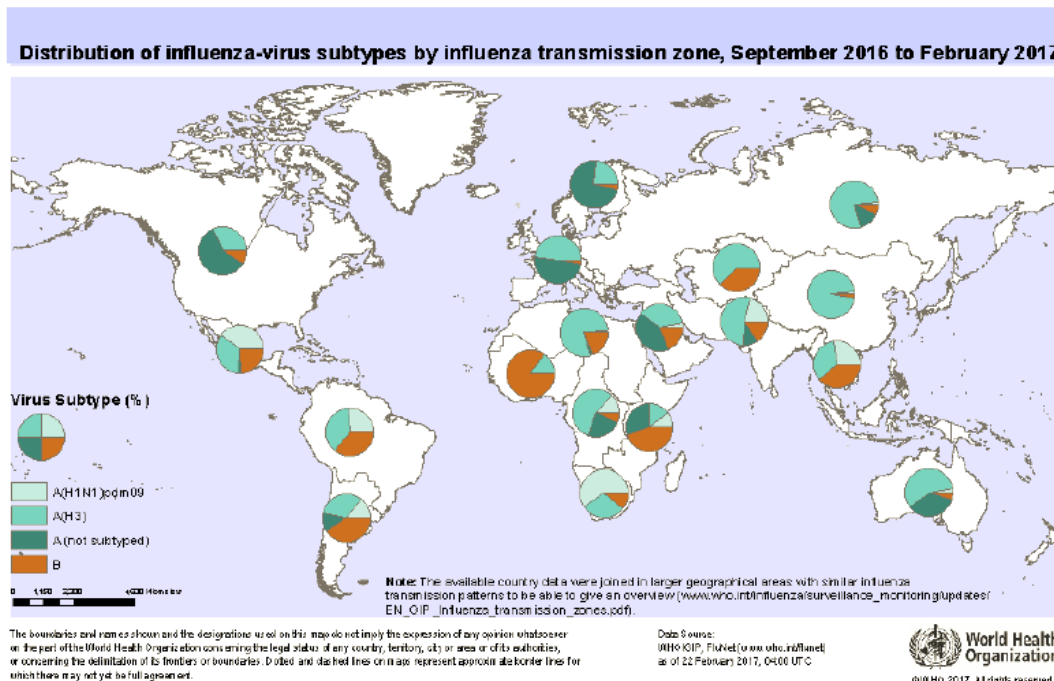


Figure 1 : Anatomie du virus de la grippe.

Dans la nomenclature utilisée pour définir les souches vaccinales, on trouve dans l'ordre la lettre (A ou B) désignant le type de virus grippal, le lieu d'isolement de la souche virale, le numéro de la souche, l'année d'isolement puis, pour les virus de type A uniquement, le sous-type (combinaison de deux antigènes, la neuraminidase N et l'hémagglutinine H). Le sous-type d'un virus A correspond à sa formule antigénique combinant H et N. Chez les animaux, principal réservoir des virus influenza de type A, 18 sortes de H (H1 à H18), dont certaines découvertes en 2013, et 11 sortes de N (N1 à N11) ont été identifiées. Actuellement, dans le monde, les seuls sous-types circulants responsables de la grippe saisonnière sont les virus A(H1N1) et A(H3N2).

La Figure 1 montre une représentation simplifiée du virus de la grippe

Les virus B peuvent appartenir à deux lignées différentes, la lignée Victoria et la lignée Yamagata.



Document rédigé en fonction des informations disponibles au 30 mai 2017

<https://www.mesvaccins.net/web/news/10404-les-nouveaux-vaccins-contre-la-grippe-pour-la-saison-2017-2018-de-l-hemisphere-nord-contiendront-une-nouvelle-souche-de-virus-a-h1n1>

[http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703\\_recommandation.pdf](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703_recommandation.pdf)

## Composition du nouveau vaccin contre la grippe saisonnière pour l'hémisphère nord (saison 2017-2018).

En conséquence, les prochains vaccins trivalents contre la grippe saisonnière de l'hémisphère nord devront contenir les souches suivantes :

1. **A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 (nouvelle souche) ;**
2. **A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) (sans changement) ;**
3. **B/Brisbane/60/2008 (sans changement).**

L'OMS recommande que les vaccins quadrivalents contiennent en plus des trois souches ci-dessus une deuxième souche B : B/Phuket/3073/2013.

## Pour la saison 2017 – 2018, les principaux vaccins anti grippe disponibles :

**Alpharix Tétra® 2017** (GSK) : CNK 3562394  
**Vaxigrip Tétra® 2017** (Sanofi Pasteur MSD) : CNK 3561792  
**Influvac® 2017** (Mylan EPD) : CNK 3561727

- Les compositions des vaccins correspondent aux recommandations de l'OMS hémisphère Nord.
- Les Vaccins sus mentionnés ont reçu un **accord de la CRM** (Commission de Remboursement des Médicaments)
- Les vaccins antigrippaux pour 2017 sont tous des **vaccins inactivés**.
- Le vaccin inactivé intradermique **Intanza®** et le vaccin vivant atténué intranasal **Fluenz®** ne seront pas disponibles en Belgique pour 2017.

## Groupes à risque :

Le vaccin ne fera l'objet d'un remboursement que s'il a été prescrit dans l'une des situations suivantes :

1. Pour des bénéficiaires **âgés de 50 ans ou plus**;
2. Pour les bénéficiaires atteints d'une **des maladies chroniques suivantes** : affections cardiaques, pulmonaires, rénales, le diabète, l'hémoglobinoopathie ou ayant une immunité réduite, des situations qui les prédisposent particulièrement à des complications de la grippe;
3. Pour les éleveurs professionnels de volailles et/ou de porcs ainsi que pour les membres de leur famille vivant sous le même toit et pour les personnes qui, de par leur profession, sont en contact journalier avec de la volaille ou des porcs vivants;

4. Pour les bénéficiaires appartenant **au personnel soignant** en contact direct avec les personnes à risque accru de complications;
5. Pour les bénéficiaires **enceintes après le 1er trimestre de grossesse** ;
6. Pour les bénéficiaires se trouvant en institution
7. Pour les bénéficiaires de 6 mois à 18 ans sous thérapie à l'acide acétylsalicylique.

Le remboursement peut être accordé sans que le médecin-conseil doive l'autoriser pour autant que le médecin traitant appose sur la prescription la mention « régime du tiers payant applicable » TPA.

Dans ces conditions, le pharmacien est habilité à appliquer le tiers payant.

## Prescription et délivrance :

Lorsque le médecin mentionne sur la prescription « Vaccin contre la grippe » au lieu d'un nom de spécialité, le pharmacien peut délivrer soit le vaccin trivalent soit les vaccins tétravalents.

<u>Prescription :</u>	<u>Conseil de délivrance :</u>
<i>Rp/ Vaccin grippe influenza dt 1 amp seringue</i>	Un vaccin grippe adéquat tétra ou trivalent (en fonction de la disponibilité, de l'historique, ...)
<i>Rp/ Vaccin grippe trivalent dt 1 amp seringue</i>	Un vaccin trivalent 2017
<i>Rp/ Vaccin grippe tétravalent dt 1 amp seringue</i>	Un vaccin tétravalent 2017 (Alpharix tétra® ou Vaxigrip Tétra® 2017)

Le Vaccin, en général, une seule dose, est en principe administré avant la période épidémique (**de mi-Octobre à fin Novembre**).

Le vaccin grippe est en général administré de préférence par **voie intramusculaire**. L'administration par voie sous cutanée peut être envisagée chez des patients avec une tendance accrue aux saignements.

Chez les enfants de moins de 6 mois, la vaccination n'est pas recommandée en fonction de la faible réponse immunitaire. Chez les enfants de 6 mois à 3 ans, le prescripteur administre souvent une demi-dose par injection.

Chez les enfants n'ayant jamais été vaccinés et chez lesquels la vaccination est indiquée, deux administrations à au moins un mois d'intervalle sont recommandées. (Début novembre- début décembre).

<http://www.cbip.be/fr/chapters/13?matches=grippe%7Cgrippale&frag=11304>

Document rédigé en fonction des informations disponibles au 30 mai 2017

<https://www.mesvaccins.net/web/news/10404-les-nouveaux-vaccins-contre-la-grippe-pour-la-saison-2017-2018-de-l-hemisphere-nord-contiendront-une-nouvelle-souche-de-virus-a-h1n1>

[http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703\\_recommandation.pdf](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703_recommandation.pdf)