

LA SFGG S'INQUIÈTE DE LA NON-DISPONIBILITÉ DU NOUVEAU VACCIN ANTI-GRIPPE « EFLUELDA »

Ce vaccin a été développé dans l'objectif de mieux protéger les personnes âgées de + 65 ans. Pourtant il vient d'être sous-évalué par la Commission de transparence en recevant l'ASMR V (« Amélioration du service Médical Rendu ») pour son « absence de progrès thérapeutique ».

« Une aberration ». La SFGG à travers son président le Pr Olivier Guérin s'inquiète, dans le contexte de la crise sanitaire de COVID-19 particulièrement meurtrière chez cette population, du « lourd tribut que vont encore payer les personnes âgées » et regrette vivement de « ne pas pouvoir disposer de ce vaccin pour protéger nos patients âgés ».

Explications.

Comme les autres vaccins quadrivalents contre la grippe saisonnière actuellement commercialisés en France ([FluarixTetra](#), [VaxigripTetra](#), [Influvac Tetra](#)), le vaccin [Efluelda](#) est un vaccin inactivé, injectable, contenant quatre souches de virus grippal : deux de type A (H1N1 et H3N2) et deux de type B (appartenant aux lignées Yamagata et Victoria). Néanmoins, ce vaccin se distingue par une dose plus importante en antigène qui le rend plus performant, tout en restant bien toléré, auprès des personnes âgées.

« Sa supériorité en termes d'efficacité vis-à-vis des personnes âgées de + de 65 ans a été prouvée par plusieurs études cliniques » explique le Pr Gaëtan Gavazzi, gériatre et infectiologue. En effet il se distingue des autres vaccins standard par sa composition 4 fois plus dosée en antigènes. *« Nous avons suffisamment de preuves scientifiques pour dire qu'il est meilleur (et notamment dans les EHPAD grâce à une étude américaine). La grippe a des conséquences tellement importantes que tout gain potentiel de prévention de la grippe doit être utilisé. Cet avis de la Commission de transparence est incompréhensible et probablement même contre-productif ».*

Un avis pourtant positif de la HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) avait pourtant rendu un avis favorable en mai dernier. Les études sur lesquelles elle s'est reposée ont en effet montré :

- Une immunogénicité équivalente du vaccin quadrivalent haute dose par rapport au trivalent haute dose contre les trois souches communes et un effet supérieur contre la souche B,
- Une réduction relative des cas de grippe virologiquement confirmés de 24,2 % (surtout pour la souche H3N2, responsable des cas de grippe les plus graves chez la personne âgée),
- Une réduction des hospitalisations pour grippe et des affections respiratoires ou affections cardiovasculaires observées aux Etats-Unis chez les personnes âgées, variant de 8 % à 27 %,
- Un profil de tolérance satisfaisant du vaccin [Efluelda](#), avec une réactogénicité accrue du vaccin par rapport aux vaccins à dose standard tant locale que systémique mais sans augmentation des effets indésirables ayant un caractère de gravité

La SFGG dont la préoccupation majeure, au quotidien, est d'optimiser le soin apporté aux personnes âgées, tient à ajouter que dans le contexte d'épidémie de COVID-19, il y a une réelle urgence à diminuer l'impact de la grippe l'année prochaine particulièrement dans la population la plus âgée. Une campagne de vaccination antigrippale beaucoup plus active que tout ce qui a été vu jusqu'alors est donc nécessaire et viendra s'ajouter aux mesures barrières. *« Le vaccin Efluelda est lui aussi une arme supplémentaire et devrait permettre de mieux limiter la propagation de la grippe de façon majeure et par là-même d'éviter une surcharge de travail au personnel soignant déjà débordé par le COVID ».*

La SFGG espère que cet ASMR5 ne freinera pas sa mise à disposition en France. *« Il serait dommage que d'autres pays européens puissent bénéficier de ce vaccin comme ça a déjà été annoncé en Italie et que la France se prive de cette offre vaccinale qui pourrait renforcé, de façon significative la prévention contre la grippe saisonnière ».*

NON-DISPONIBILITÉ
DU NOUVEAU VACCIN ANTI-GRIPPE « EFLUELDA »

"Étant donné la gravité de la grippe chez les personnes âgées et son impact, lourd, sur l'aggravation des comorbidités fréquentes chez les âgés, pouvoir offrir à cette catégorie d'âge la plus vulnérable le meilleur vaccin disponible est un enjeu de santé publique très important.

Il est dommage qu'en France ce ne se soit pas passé comme en Italie".

Directrice de recherche sur le Vieillissement au
Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) en Italie.

Stefania Maggi



Réaction de Stefania Maggi, Directrice de recherche sur le Vieillissement au Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) en Italie où le vaccin a, lui, été approuvé.

"Une vaste littérature internationale s'accorde à reconnaître que le vaccin quadrivalent à haute dose a démontré une plus grande efficacité clinique sur les sujets âgés de + de 65 ans comparé aux autres vaccins anti-grippaux. En Italie, notre Conseil consultatif national a suggéré au Ministère, avec force et conviction, que ce vaccin soit disponible à la population âgée, sur la base de preuves scientifiques. Étant donné la gravité de la grippe chez les personnes âgées et son impact, lourd, sur l'aggravation des comorbidités fréquentes chez les âgés, pouvoir offrir à cette catégorie d'âge la plus vulnérable le meilleur vaccin disponible est un enjeu de santé publique très important. Il est dommage qu'en France ce ne se soit pas passé comme en Italie".

Ce communiqué de presse a reçu le soutien de la Société Française de Microbiologie (SFM).



GRIPPE, VACCINATION ET COVID-19 : QUELQUES CHIFFRES

50%

Au cours des 3 dernières saisons grippales, entre 8 100 (saison 2017-2018) et 14 500 (saison 2016-2017) décès attribuables à la grippe sont survenus en France métropolitaine.

En 2020, 50% des personnes âgées ont été vaccinées contre la grippe.

**ENTRE
8 100 ET 14 500
DÉCÈS**

90%

L'efficacité du vaccin grippal contre les décès attribuables à la grippe chez les 65 ans et + a été de 36% sur la période 2000-2009.

Sur les 5 dernières années, 90% des décès concernent les + de 65 ans, que celle-ci soit directe (syndrome de détresse respiratoire aiguë) ou indirecte (surinfection bactérienne, décompensation de comorbidités), mais également en termes de morbidité et de dépendance.

+36%

2000

En 2020, l'épidémie de grippe a été plus faible que les années précédentes (sans lien avec le COVID-19 qui est survenu au moment de la fin de l'épidémie de grippe). Elle a tué près de 2000 personnes.

