

Trop peu de patients à risque se font vacciner contre la grippe

SANTÉ Virulent dans l'hémisphère sud, le virus pourrait l'être aussi chez nous

► La maladie peut entraîner des complications graves chez certaines personnes, voire la mort.
► Il leur est recommandé de se faire vacciner préventivement.

Une « bête » grippe, comme on dit ? Pas si sûr. A la différence d'un gros rhume auquel on a tendance à l'assimiler à cause de certains symptômes (toux, éternuements, fièvre éventuelle), cette maladie virale saisonnière n'est pas si bénigne. En Belgique, elle provoque entre quelques centaines et 2.000 décès chaque année à partir de la fin de l'automne. Octobre approchant, il est temps que la lutte s'organise avec les rappels de vaccination auprès de la population à risque et leurs proches (lire ci-contre).

La saison passée a été « modérément grave, avec un pic début février » où l'on a recensé entre 600 et 800 cas pour 100.000 habitants, dénombre Marc Van Ranst, professeur de virologie et d'épidémiologie à l'université de Louvain (KUL).

Plus ou moins virulent, le virus de la grippe change chaque année, poursuit le spécialiste : « S'il est impossible de prédire quand elle arrivera chez nous, l'activité grippale intense dans l'hémisphère sud peut donner une indication de ce qui nous attend. L'Australie a connu une saison grippale virulente, avec une prédominance des souches *influenza A/H3N2* (70 %) et *influenza*

B/Yagamata. »

Pour s'en prémunir, deux types de vaccins sont disponibles en Belgique, l'un couvrant trois souches (*A/H1N1* ; *A/H3N2* ; *B/Victoria*), l'autre, le quadrivalent, ajoute aux trois précédentes la souche *B/Yamagata*. « Le choix revient au médecin, expose le docteur Aurore Girard, de la Société scientifique de médecine générale. Les deux coexistent sur le marché. Il n'y a pas de recommandations strictes, mais au vu des études épidémiologiques australiennes, le vaccin quadrivalent semble s'imposer cette année. Il est environ 10 % plus cher, mais entièrement remboursé. En Belgique, cette année, deux laboratoires le proposent. »

Le vaccin contre la grippe doit idéalement être administré entre début octobre et mi-novembre. Soit juste avant le début de l'offensive virale puisqu'il offre une protection dans un délai de 10 à 15 jours suivant l'injection. Les organisations de la santé recommandent que trois quarts des personnes à risque soient vaccinées contre la grippe. Or chez nous, ce taux n'atteint pas les 50 % et celui des jeunes diabétiques est particulièrement très faible, s'alarme le professeur d'endocrinologie à la KUL Ann Mertens.

« Il ne s'agit pas seulement d'augmenter le taux de vaccination chez les patients à risque, il faut aussi l'accroître chez les personnes qui vivent sous le même toit et chez les professionnels de la santé, comme le recommande également le Conseil supérieur de la santé, considère le docteur Girard. Car même si la maladie ne

provoque généralement pas de complications chez ces personnes, celles-ci peuvent transmettre la grippe et exposer ainsi

involontairement les groupes à risque à des risques plus élevés. »

« Le généraliste joue un rôle pivot dans la prévention de la grippe avec tous les autres acteurs de la chaîne, comme le pharmacien », insiste le médecin. Un appel entendu par l'Association pharmaceutique belge qui lançait mi-septembre une

campagne de sensibilisation sur la vaccination contre la grippe et les pneumocoques, dans le but d'éviter la pénurie de vaccins. Pour la Société scientifique de médecine générale, il y a lieu également de lutter contre les idées reçues : « On entend parfois que la grippe guérit plus vite avec des antibiotiques, c'est absurde puisqu'il s'agit d'un virus !, s'insurge Aurore Girard. Ou encore que le vaccin contre la grippe est inefficace. Or, s'il contient la souche, il le sera. » En plus de sauver éventuellement la vie. ■

ANNE-SOPHIE LEURQUIN

VACCINATION

Les groupes à risque

L'Organisation mondiale de la santé et le European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) recommandent un taux de vaccination de 75 % chez les patients à risque, tandis que la Belgique n'affiche qu'un modeste taux de 44 % chez ce groupe de patients. Il comprend les femmes enceintes qui parviendront

au deuxième ou troisième trimestre de grossesse pendant la saison grippale, les plus de 65 ans, les personnes séjournant en institution (maisons de repos ou hôpitaux), tout patient de plus de 6 mois présentant une affection chronique d'origine pulmonaire (incluant l'asthme sévère), cardiaque, hépatique, rénale, métabolique (dont le diabète), neuromusculaire ou présentant des troubles immunitaires, les enfants sous thérapie à l'aspirine au long cours ou encore les personnes en surpoids. Autant de personnes qui courent un risque plus élevé de complications (une pneumonie, par exemple) pouvant entraîner une hospitalisation, voire un décès.

Les autres personnes prioritaires sont le personnel du secteur de la santé (généralement fort mal vacciné, de l'ordre d'une personne sur trois) et les personnes vivant sous le même toit que des personnes à risque du groupe 1 ou des enfants de moins de 6 mois.

Il est également recommandé de vacciner toutes les personnes âgées entre 50 et 64 ans, même si elles ne souffrent pas d'une pathologie à risque telle que reprise dans le groupe. Outre le risque accru de les voir développer des complications en raison de leur âge, il existe une chance sur trois qu'elles présentent au moins un facteur augmentant le risque de complications.

A.-S. L.