

Voici comment nous protéger:

Informations sur les vaccins contre la grippe saisonnière

Efficacité

- La couverture des virus circulants par les souches virales contenues dans les vaccins contre la grippe varie d'une année à l'autre, mais dépasse généralement le seuil des 90%. Par contre, il n'est pas possible d'attribuer pour chaque saison grippale une valeur exacte d'efficacité à la vaccination; compte tenu des différents facteurs, les études estiment entre 20 et 80% l'efficacité contre les infections et les formes légères. La protection offerte contre les complications graves est nettement meilleure.
- L'efficacité de la vaccination dépend de divers facteurs tels que l'âge, l'immunocompétence de la personne vaccinée, ainsi que du degré de concordance entre le vaccin antigrippal et les virus en circulation (concordance des souches, en anglais: « matching »).
- L'efficacité est moindre chez les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques, en particulier celles dont le système immunitaire est affaibli. Pour qu'elles soient bien protégées, il est donc d'autant plus important que leur entourage se fasse vacciner.
- Même si les effets escomptés ne sont pas optimaux, de nombreux éléments suggèrent que la vaccination contre la grippe permet d'atténuer la gravité de la maladie et de réduire le risque de complications et de décès.

Les vaccins inactivés contre la grippe peuvent être administrés en même temps que la vaccination contre le COVID-19.

Effets indésirables possibles

- Des réactions locales (douleur, rougeur et démangeaison au point d'injection) sont fréquentes. Elles sont en général bénignes et disparaissent au bout d'un à deux jours.
- Des réactions systémiques (fièvre, douleurs musculaires ou sensation de maladie) apparaissent chez 5 à 10% des personnes vaccinées; là aussi, elles durent généralement un à deux jours.
- Le syndrome de Guillain-Barré (SGB) s'observe très rarement: 1 cas sur 1 million. Des infections par les virus de la grippe et d'autres agents pathogènes peuvent beaucoup plus souvent provoquer le SGB.
- Des réactions telles qu'urticaire, œdème, asthme allergique ou choc anaphylactique (en particulier chez les personnes allergiques aux œufs de poule) sont très rares.

Composition et composants

Tous les vaccins contre la grippe sont quadrivalents (tétra-valents), c'est-à-dire qu'ils contiennent des composants de quatre souches virales différentes: deux de type A et deux de type B. Le génome des virus grippaux mute constamment. Les souches contenues dans le vaccin sont donc adaptées chaque année à la situation épidémiologique, conformément aux recommandations de l'OMS.

Vaccins inactivés contre la grippe

- Ces vaccins sont constitués de virus Influenza inactivés sous forme de fragments ou protéines de surface.
- Les vaccins inactivés contre la grippe ne contiennent pas:
 - de substances renforçant l'effet du vaccin (= adjuvants);
 - d'aluminium;
 - de mercure (p. ex. thiomersal, un composé organique contenant du mercure).
- De plus, ils contiennent de l'eau, des excipients pour la conservation et la stabilisation, ainsi que de faibles traces de protéines d'œufs de poule ou d'antibiotiques (amino-glycosides).
- En plus des vaccins à dose standard, un vaccin à dose élevée est disponible pour les personnes à partir de 75 ans et celles à partir de 65 ans présentant un facteur de risque supplémentaire. Il contient une plus grande quantité d'antigènes, raison pour laquelle il offre, pour ces personnes, un gain d'efficacité cliniquement pertinent par rapport aux vaccins à dose standard.

Vaccin vivant atténué

En plus des vaccins inactivés contre la grippe, un vaccin vivant atténué est autorisé en Suisse pour les enfants et les adolescents. Il n'est toutefois pas disponible pour la saison grippale 2023-2024.

- Il contient des virus de la grippe capables de se reproduire et dont la pathogénicité est fortement atténuée, ainsi que de l'eau et des excipients pour la conservation et la stabilisation.
- De faibles traces de protéines d'œufs de poule peuvent être présentes.