

EN DIRECT

Pandémie grippale et maladie rénale

LES BASES

Grippe transmission directe ou indirecte (voie respiratoire ou mains). Fièvre (>38°) + courbatures + difficultés respiratoires = 1 à 3 jours d'incubation au virus et contagiosité 24h avant les premiers signes, jusqu'à 7 jours après le début des signes.

La grippe saisonnière touche chaque année 2 à 7 millions de personnes et est responsable d'environ 3 000 décès. Le vaccin est remboursé à 100% pour les personnes âgées de plus de 65 ans et pour toutes les personnes à risque (patients atteints de diabète, insuffisance respiratoire, mucoviscidose) à qui il est fortement conseillé de se faire vacciner. Pour les autres, le prix du vaccin est fixé à 6,26 euros. Le vaccin n'est efficace

que 10 à 15 jours après la vaccination, il est donc préférable de se faire vacciner le plus tôt possible. De plus, le vaccin contre la grippe saisonnière présente une excellente tolérance.

Les symptômes de la grippe A/H1N1 sont les mêmes que ceux de la grippe saisonnière.

Si vous présentez les symptômes vous devez alors consulter votre médecin traitant dans la journée qui suit le début des symptômes.

Si votre médecin vous prescrit du Tamiflu pendant plusieurs jours, la posologie (la dose) dont vous aurez besoin sera ajustée par votre médecin traitant, en fonction de votre âge et de votre fonction rénale (clairance de la créatinine supérieure ou inférieure à 30ml/min).



→ Vaccination contre la grippe A/H1N1v et maladie rénale chronique

AVIS ET RECOMMANDATIONS

Depuis le 24 avril 2009, date à laquelle l'Organisation Mondiale de la Santé a identifié le risque pandémique, l'épidémie de grippe A/H1N1v initialement localisée au Mexique et aux sud des Etats

Par Mme Odile LAUNAY

Université Paris Descartes, Faculté de Médecine, Paris, France ; Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Groupe Hospitalier Cochin-Saint Vincent de Paul, Pôle de médecine; Inserm ; Centre d'Investigation Clinique de Vaccinologie Cochin-Pasteur, Paris. odile.launay@cch.aphp.fr

Unis s'est étendue à tous les continents, faisant passer le niveau d'alerte pandémique OMS au niveau 6 dès le 11 juin 2009.

À la date de 15 novembre 2009, plus de 206 pays dans le Monde ont rapporté la survenue de cas d'infections grippales, responsables de plus de 7 000 décès.

En France métropolitaine, les données de surveillance publiées chaque semaine par l'Institut de veille sanitaire montrent une intensification de la circulation du virus au cours des dernières semaines. La situation au 17 novembre 2009 faisait état de 245 cas graves (patient ayant nécessité un passage en réanimation ou en soins intensifs ou décédés) dont 21 au cours de la dernière semaine (semaine 46) ; 81

personnes étaient hospitalisés en réanimation. Parmi ces cas graves, 93% ont moins de 65 ans, 20% sont des enfants de moins de 15 ans et dans 14% des cas il n'existe pas de pathologie préexistante. Depuis le début de l'épidémie, 48 décès liés à la grippe ont été signalés dont 9 au cours de la dernière semaine. Ces décès sont survenus dans 74% des cas chez des sujets entre 15 et 64 ans dont 3 n'avaient pas de facteur de risque de développer une forme grave.

La majorité des cas graves est observée chez des sujets ayant une pathologie favorisant la survenue de complications de la grippe :

- Néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs ;

- Affections broncho-pulmonaires chroniques, dont asthme, dysplasie broncho-pulmonaire et mucoviscidose ;
- Cardiopathies congénitales mal tolérées, insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves ;
- Accident vasculaire cérébral invalidant, formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
- Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso drépanocytose ;
- Maladies métaboliques à risque d'être décompensées par une infection aigue y compris diabète insulino-dépendant ou non insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ;
- Immunodépression y compris les transplantés, néoplasie sous-jacente et déficits immunitaires cellulaires, infection par le VIH, asplénies anatomiques ou fonctionnelles et traitement immunosuppresseur.

Aussi la vaccination contre la grippe A/H1N1 est fortement recommandée pour tous les patients suivis pour une maladie rénale chronique dialysés ou non, et ceux ayant bénéficié d'une transplantation rénale, en particulier pour ceux ayant moins de 65 ans.

LES VACCINS CONTRE LA GRIPPE A/H1N1

Aujourd'hui, 4 vaccins antigrippaux H1N1 ont l'AMM en France ;

- deux sont des vaccins fragmentés comportant un adjuvant lipidique huile dans l'eau, le Pandemrix® et le Focétria® ;
- le troisième est un vaccin à virion entier produit sur culture cellulaire qui ne comporte pas d'adjuvant, le Celvapan® ;
- enfin, un vaccin fragmenté produit sur œuf embryonné de poule sans adjuvant vient d'obtenir l'AMM, le Panenza®.

Il n'y a aujourd'hui de données disponibles avec les vaccins H1N1 chez les patients porteurs d'une maladie rénale chronique. Compte tenu de leur moins bonne réponse au vaccin contre la grippe saisonnière, il est recommandé de pratiquer 2 doses de vaccin avec un intervalle minimal de 21 jours.

Les vaccins avec adjuvant (Pandemrix® et Focétria®) peuvent être administrés chez les patients porteurs d'une maladie rénale chronique. Cependant par principe de précaution et en l'absence de données disponibles avec les vaccins avec adjuvant dans ces populations, les recommandations françaises sont de vacciner par le Panenza® les femmes enceintes, les enfants de 6 à 23 mois, les patients suivis pour une maladie auto-immune de type Lupus Erythémateux Disséminé, sclérodémie systémique, sclérose en plaques et les patients transplantés d'organe solide.

Le Panenza® est également recommandé pour la vaccination des personnes présen-

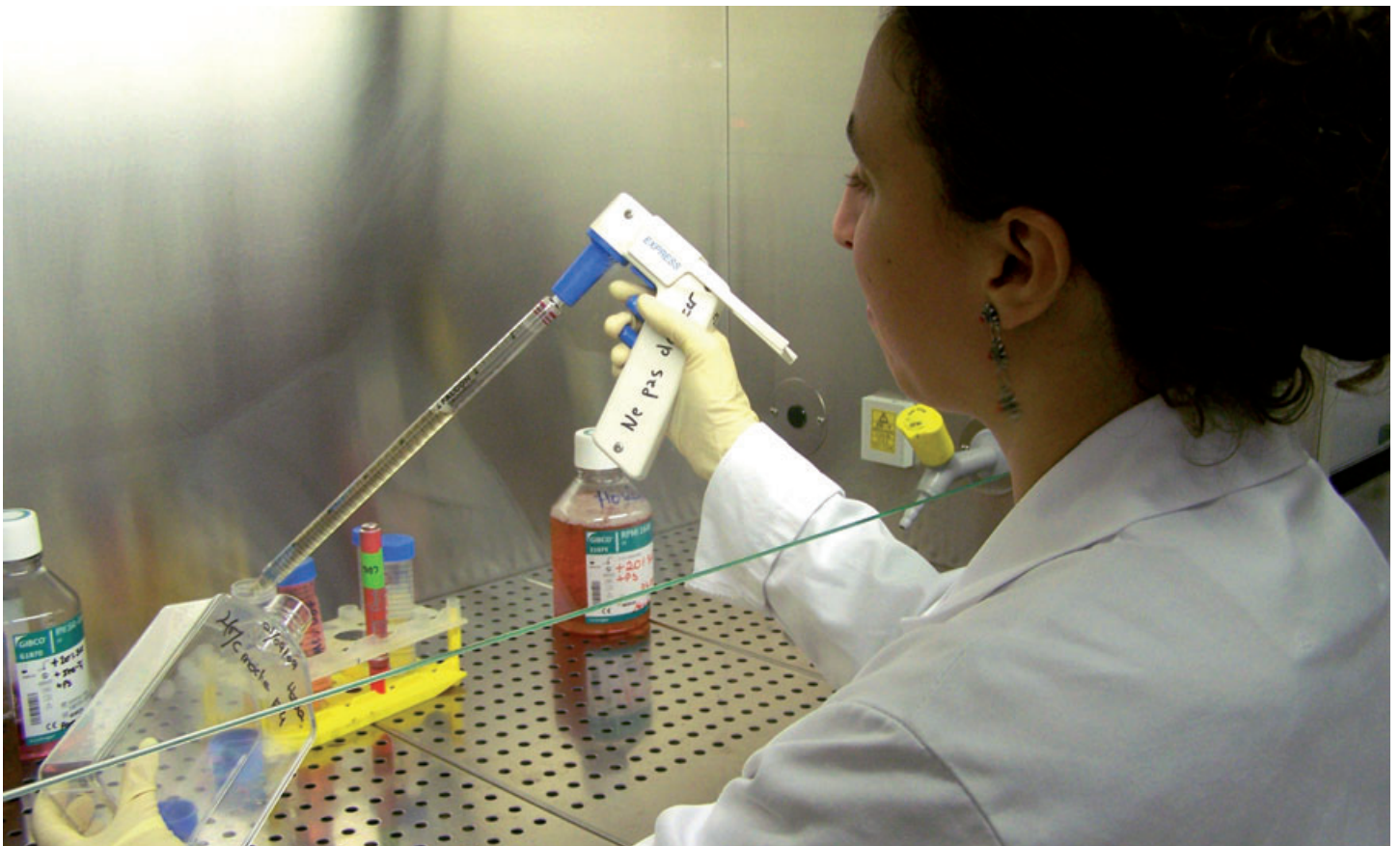
tant des troubles de la coagulation ou un traitement anticoagulant contre-indiquant la vaccination par voie intra-musculaire en l'absence de données disponibles sur l'immunogénicité et la tolérance des vaccins avec adjuvant lorsqu'ils sont administrés par voie sous-cutanée.

Enfin, le Celvapan® peut être administré aux personnes allergiques aux protéines de l'œuf.

INNOCUITÉ DES VACCINS CONTRE LA GRIPPE A/H1N1

Au 19 novembre, l'OMS estimait qu'environ 65 millions de personnes avaient été vaccinés dans le Monde. La fréquence et le type d'effets secondaires rapportés sont similaires à ceux observés avec le vaccin antigrippal saisonnier. Moins de 10 cas de syndrome de Guillain Barré possiblement liés au vaccin ont été rapportés, tous d'évolution favorable, correspondant à l'incidence habituelle de ce syndrome. Aucune différence n'a été mise en évidence en terme d'innocuité entre les différents vaccins administrés.

En France, entre le 21 octobre et le 15 novembre, environ 200 000 personnes ont reçu le Pandemrix®. Cinq effets indésirables graves ont été signalés en pharmacovigilance : une réaction allergique de type œdème de Quincke survenant dans les minutes suivant la vaccination, un cas de bronchospasme avec fièvre et éruption urticarienne survenant le soir de la vaccination chez une





personne allergique aux poils de chats, un cas probable de syndrome de Guillain Barré survenant 6 jours après la vaccination et rapidement régressif, un cas de survenue de troubles neurologiques survenant 3 jours après la vaccination évoquant une deuxième poussée de démyélinisation centrale 12 ans après un premier épisode, enfin un cas de mort fœtale in utero à 38 semaines d'aménorrhée dans un contexte fébrile dans le 2 jours suivant la vaccination. Si la relation apparaît évidente pour les 2 premières observations, le lien avec le vaccin n'est pas établi pour les 3 autres cas.

LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE A/H1N1 EN PRATIQUE

En France, la vaccination contre le virus de la grippe A/H1N1v est proposée gratuitement. Elle n'est pas obligatoire mais fortement recommandée en particulier pour les personnes ayant une maladie rénale chronique.

Pour des raisons de rapidité d'approvisionnement, les vaccins H1N1 ont été conditionnés en flacons multidoses permettant de vacciner une dizaine de personnes. Ce conditionnement en multidoses, la nécessité de vacciner rapidement un nombre important de personnes mais aussi le surcroît prévu et observé de l'activité des médecins généralistes lié à la grippe ont conduit les autorités françaises à organiser des centres de vaccination dédiés à la vaccination contre la grippe H1N1.

Les patients suivis pour une maladie rénale chronique peuvent se faire vacciner depuis le 12 novembre dans ces centres de vaccination. Ils ont pour la plupart reçu un courrier de leur caisse d'Assurance Maladie les invitant à se rendre dans le centre le plus proche. Ceux ne l'ayant pas reçu peuvent

s'adresser à leur centre de sécurité sociale avec une lettre de leur médecin traitant faisant état de leur maladie et peuvent ainsi se faire vacciner.

Les contre-indications à la vaccination sont exceptionnelles. Seules les personnes ayant eu une grippe A/H1N1 confirmée par un prélèvement naso-pharyngé n'ont pas besoin d'être vaccinées. Dans les autres cas le vaccin est recommandé. Il n'est pas dangereux d'être vacciné si on a déjà eu la grippe. Pour certains patients la vaccination pourra être réalisée à l'hôpital par les services qui les prennent en charge. En revanche, les médecins traitants ne peuvent pas actuellement vacciner contre la grippe A/H1N1.

La vaccination contre la grippe saisonnière reste elle aussi fortement recommandée. En l'état actuel des connaissances il est nécessaire de respecter un intervalle de 3 semaines entre les 2 vaccins.

Pour les patients qui n'auraient pas encore été vaccinés contre la grippe saisonnière il est recommandé de privilégier la vaccination contre la grippe A/H1N1 et de réaliser la vaccination contre la grippe saisonnière ultérieurement.

Merci Mme Launay de cet éclairage que nous apprécions pour les malades rénaux.

.....
Pour avoir des informations le plus à jour possible veuillez consulter les sites Internet suivants :

- Agence Européenne du Médicament <http://www.emea.europa.eu/>
- Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de santé : <http://www.afssaps.fr/>
- Information pandémie grippale au 0 825 302 302.
- Site du Ministère de la santé et des sports : <http://www.pandemie-grippale.gouv.fr>

LE SAVOIR

1) L'Afssaps rappelait que le Haut Conseil pour la Santé Publique avait recommandé dans son avis du 7 septembre 2009, l'utilisation de vaccins sans adjuvant chez les enfants âgés de 6 mois à 23 mois, les femmes enceintes et chez certaines personnes immunodéprimées (transplantations d'organes ou de cellules souches hématopoïétiques, maladies autoimmunes graves...).

2) Le 2 octobre est parue une actualisation de l'avis relatif aux recommandations sur les priorités sanitaires d'utilisation des vaccins pandémiques dirigés contre le virus grippal A(H1N1)v http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20091002_H1N1.pdf

3) Puis le 28 octobre une nouvelle actualisation de l'avis relatif aux recommandations sur les priorités sanitaires d'utilisation des vaccins pandémiques dirigés contre le virus grippal A(H1N1)v http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20091028_H1N1.pdf

En fait et a priori : Pour le vaccin H1N1 avec ou sans adjuvant il faut respecter un délai de 3 semaines entre les 2 doses. Il faut aussi un délai de 3 semaines entre le vaccin grippe saisonnière et le vaccin H1N1

NB : Pour le vaccin sans adjuvant iPanenza® il est réservé par principe de précaution et en l'absence de données disponibles avec les vaccins avec adjuvant dans ces populations, pour les femmes enceintes, les enfants de 6 à 23 mois, les patients suivis pour une maladie auto-immune de type Lupus Erythémateux Disséminé, sclérodémie systémique, sclérose en plaques et les patients transplantés d'organe solide. Le Panenza® est également recommandé pour la vaccination des personnes présentant des troubles de la coagulation ou un traitement anticoagulant contre-indiquant la vaccination par voie intra-musculaire en l'absence de données disponibles sur l'immunogénicité et la tolérance des vaccins avec adjuvant lorsqu'ils sont administrés par voie sous-cutanée.

Vos mairies vous indiqueront les centres de vaccination H1N1, pour Paris voir le site de la Mairie : <http://www.paris.fr>

