



Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

Grippe, maladies chroniques et seniors

Résultats d'une étude rétrospective menée en France de 2003 à 2013

Anne Mosnier¹

Isabelle Daviaud¹

Martine Valette²

Vincent Enouf²

Jean Marie Cohen¹

¹ Coordination Nationale du Réseau des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe – GROG/Open Rome, Paris, F-75018, France

² CNR des virus influenzae, Paris et Lyon, France

Liens d'intérêt

Participation à des groupes de travail

HCSP, HAS

Comité scientifique du GEIG : pas de rémunération

Invitations à des congrès ou des journées scientifiques

Roche, GEIG

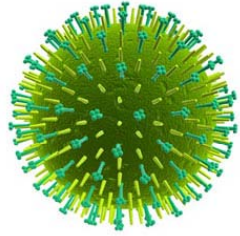
Financement organisme d'appartenance

Majoritairement InVS

GSK, SPMSD, Abbott, Roche, Biomérieux

Financement étude

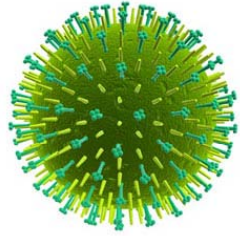
GSK



La grippe (1)

- Maladie respiratoire virale communautaire fréquente et à forte morbidité
- Epidémie saisonnière
- Chaque épidémie de grippe saisonnière peut entraîner des complications graves, particulièrement chez les personnes fragiles, et être responsable d'un nombre élevé de décès (décompensation de maladies chroniques)

Source : DGS – Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013/Septembre 2012

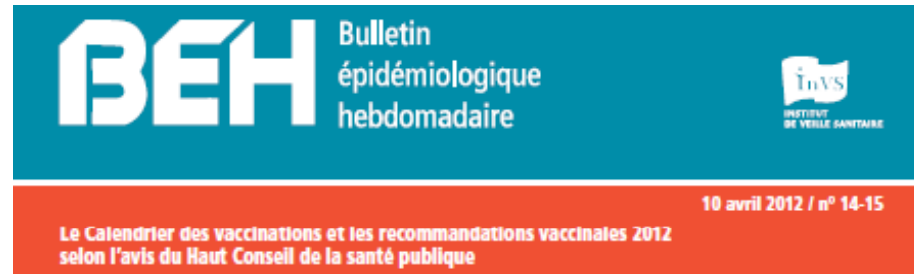


La grippe (2)

- La mortalité par grippe saisonnière concerne essentiellement les sujets âgés :
 - >90 % des décès liés à la grippe chez des ≥ 65 ans
- Priorité de Santé publique dans la plupart des pays :
 - politique vaccinale ciblant les personnes à risque

Source : InVS

Personnes à risque : des recommandations et un objectif de santé publique (1)



Objectif 39 de la Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

→ grippe : atteindre un taux de couverture vaccinale d'au moins 75 % dans tous les groupes à risque : personnes souffrant de certaines affections de longue durée (ALD), professionnels de santé et personnes âgées de 65 ans et plus

Personnes à risque : des recommandations et un objectif de santé publique (2)



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à l'utilisation des antiviraux chez les patients en extra-hospitalier
pour le traitement en curatif et le traitement en post-exposition
en période de circulation des virus de la grippe saisonnière

9 novembre 2012

- Un traitement curatif par les INA chez les personnes symptomatiques dans les situations suivantes :
 - personnes jugées à risque de complications, âgées de 1 an et plus y compris les femmes enceintes, ciblées par la vaccination ;
 - personnes présentant une grippe grave d'emblée ou dont l'état général s'aggrave selon l'appréciation du médecin ;
 - personnes dont l'état justifie une hospitalisation pour grippe.

L'efficacité du traitement étant corrélée à la précocité de son administration, il doit être initié le plus rapidement possible, sans attendre le résultat du test de confirmation virologique du diagnostic s'il a été réalisé.



Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

CALASS - 29-31 août 2013 - Rennes

Le Réseau des GROG

- Réseau pluridisciplinaire d'alerte et de surveillance de la grippe en population générale, créé en 1984
- Confrontation en temps réel, d'octobre à avril :
 - de données sanitaires (nombre d'actes, d'IRA,...) collectées par les vigies (MG, pédiatres, pharmaciens...)
 - et de données virologiques (analyse de prélèvements rhino-pharyngés dans un réseau de laboratoires spécialisés, coordonné par le CNR)

→ Importante base de données

Objectif

Décrire l'impact et les caractéristiques de la grippe

- en France métropolitaine
- lors de la consultation initiale
- dans la population à risque de forme de grave
 - ≥ 65 ans au cours des 10 derniers hivers
 - porteurs de maladies chroniques à risque



Méthode

Etude observationnelle rétrospective sur 10 saisons (2003-2004 à 2012-2013)

Recueil des données

Fiches standardisées

Saison 2012-2013
PATIENT NOM : _____ PRENOM : _____
Sexe : M F
Date de début de maladie : _____
Vaccination antigrippale 2011-2012 : Oui Non
Vaccination antigrippale 2011-2013 : Oui Non
Causales : Inconnu Virus Bactérie Fongique Parasitaire
Autres : ...



Base de données « Vircases »



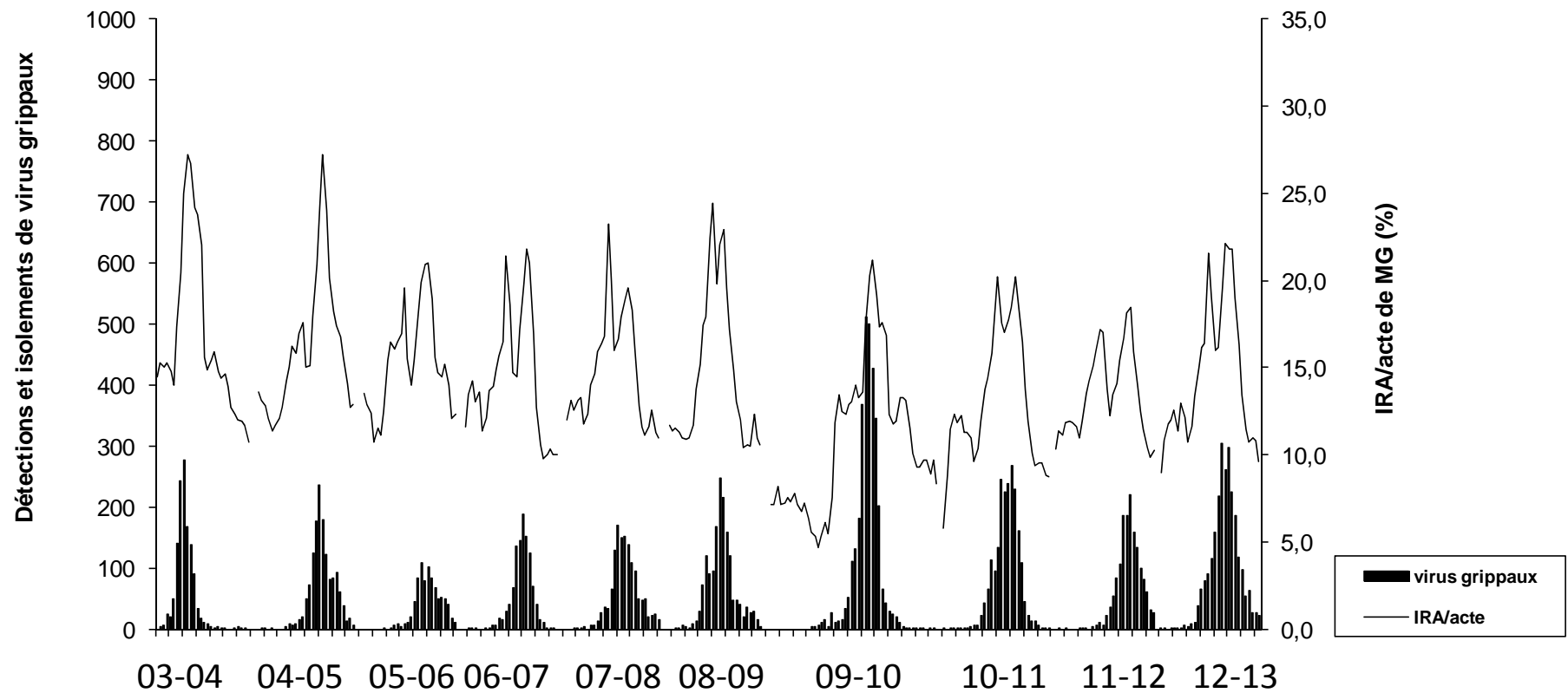
Résultats virologiques



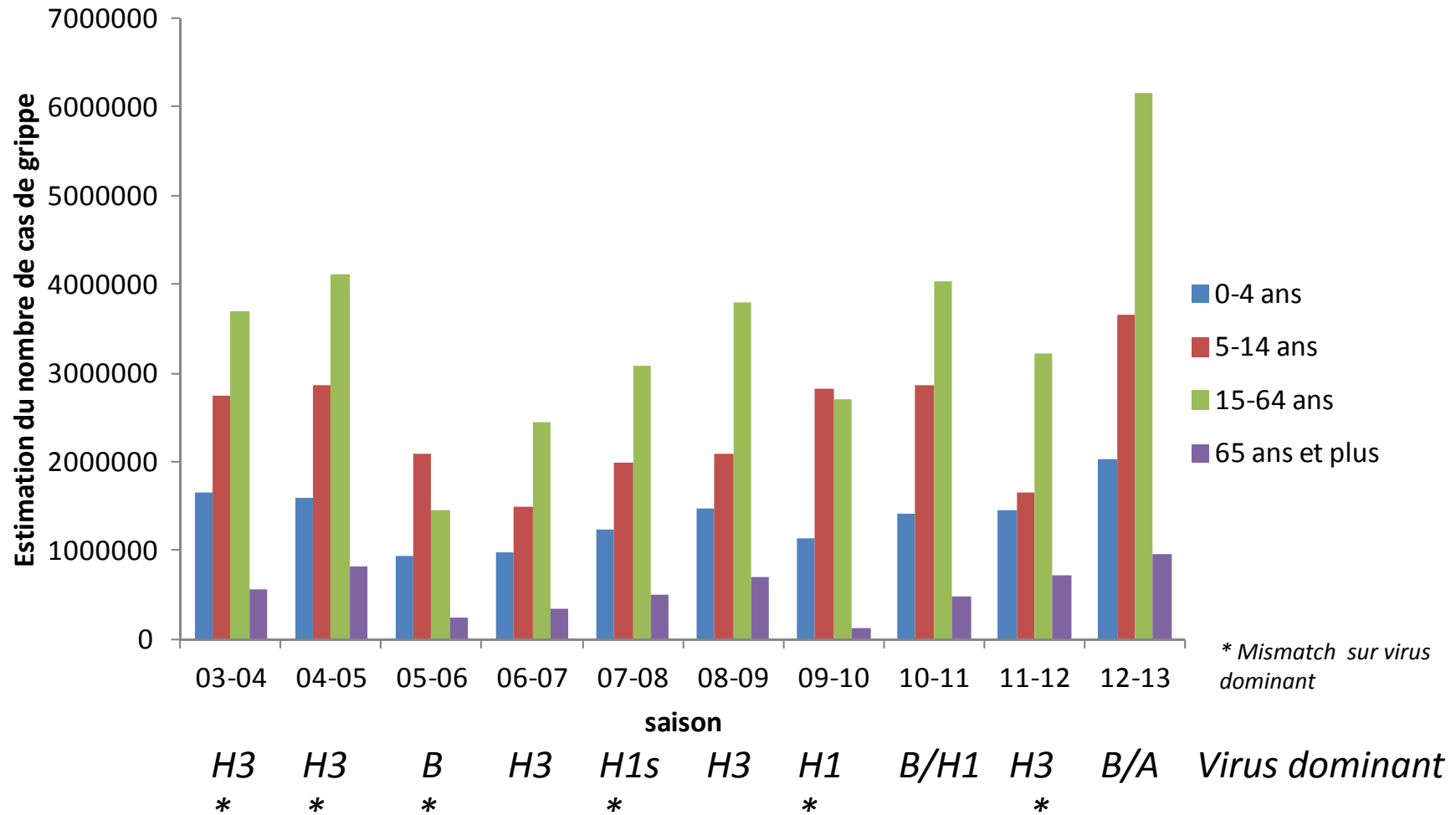
Infections respiratoires par actes en médecine générale et confirmations virologiques

France, 10 saisons (2003-2004 à -2012-2013) = 51 667 prélèvements

Sources : Réseau des GROG, laboratoires de virologie vigies GROG et CNR des virus influenzae



Impact par tranche d'âge



La grippe chez les sujets ≥ 65 ans



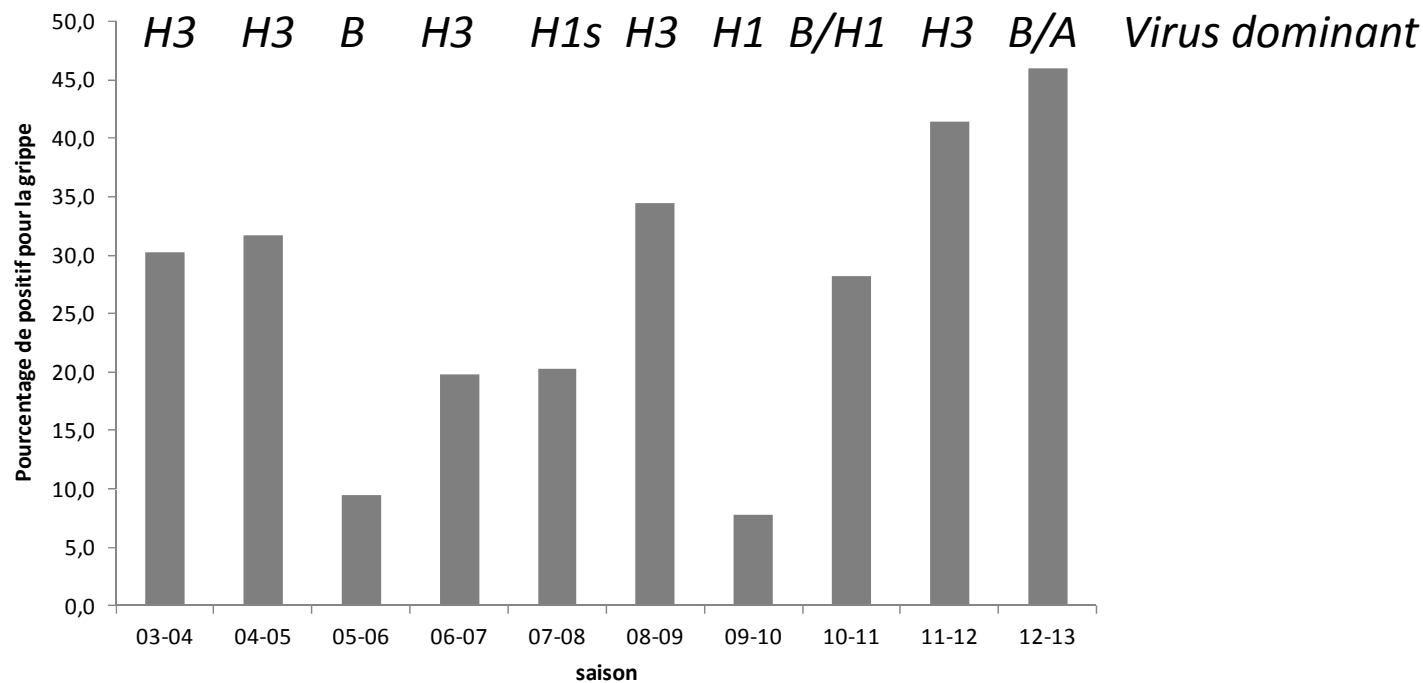
Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

CALASS - 29-31 août 2013 - Rennes

Près de 2600 patients ≥ 65 ans prélevés en 10 ans
soit 5% des prélèvements (pour 17% de la population)

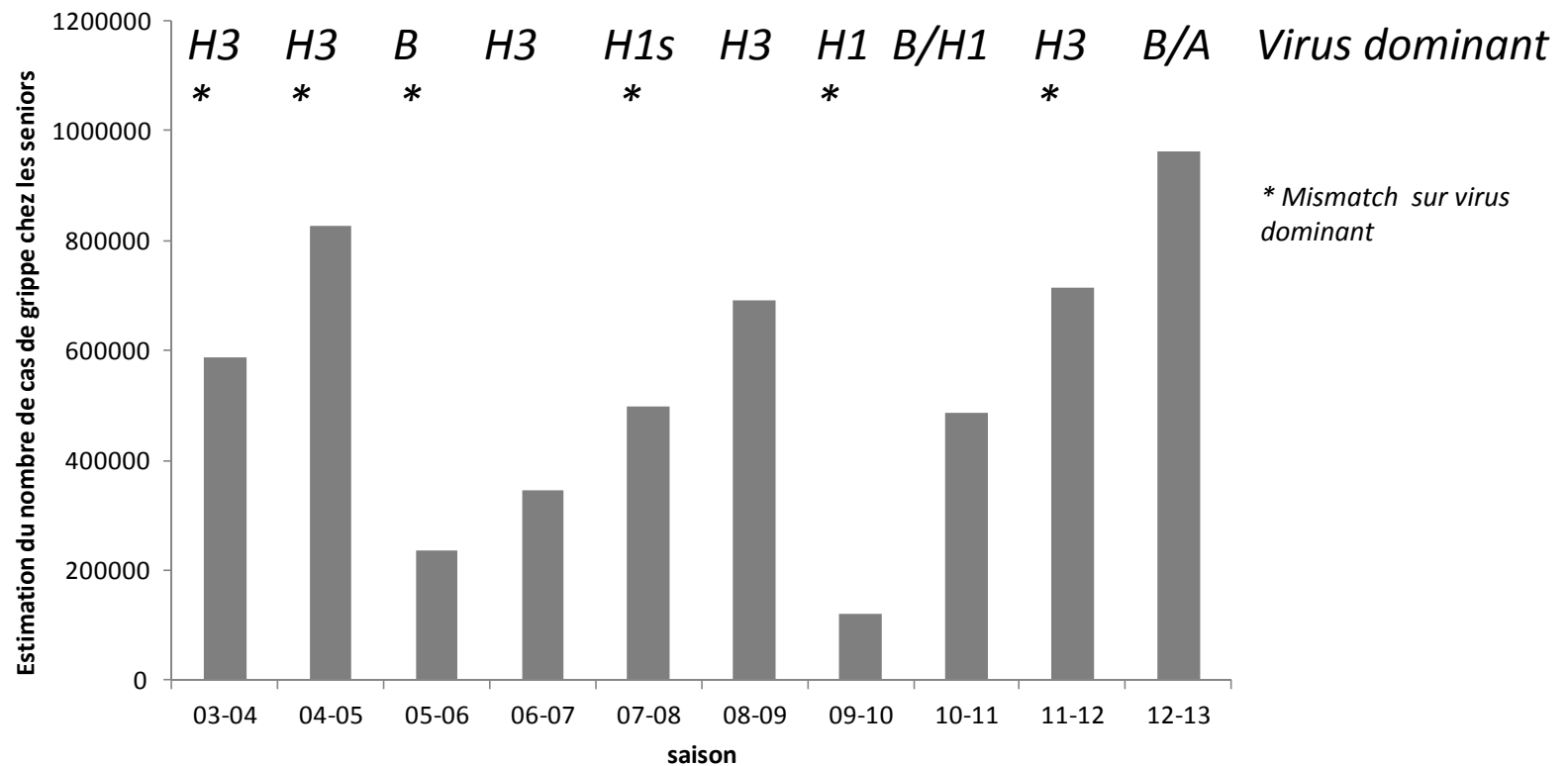
700 grippes confirmées chez les ≥ 65 ans en 10 ans
soit un taux de positivité de 27%
(32% chez les <65 ans, $p < 0,001$)



Impact de la grippe chez les ≥ 65 ans

Près de 5,5 millions de patients ≥ 65 ans touchés par la grippe en 10 ans

soit + de 50% des seniors touchés





La grippe chez les sujets avec facteurs de risque

*Analyse effectuée sur la période 2009-2013,
la variable « à risque/non à risque » n'étant pas recueillie avant*



Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

CALASS - 29-31 août 2013 - Rennes

Seniors grippe +

Comparaison à risque vs non à risque

	À risque (n=163)	non à risque (n=175)	significativité
Age moyen	77,0 ans	73,4 ans	p<0,001
Sexe ratio (H/F)	0,92	0,80	NS
Délai moyen de consultation	1,7	1,9	p<0,05
Signes généraux			
Céphalées	50 %	65 %	p<0,01
Frissons	56 %	67 %	p<0,05
Myalgies	60 %	77 %	p<0,01
Signes respiratoires			
dyspnée	25 %	15 %	p<0,05
coryza	54 %	77 %	p<0,001
Statut vaccinal	73 %	47 %	p<0,001
Antibiotiques prescrits	47 %	26 %	p<0,001
Antiviraux prescrits	21 %	19 %	NS
hospitalisation	4,6 % (7 cas)	0,7 % (1 cas)	p<0,05

Patients <65 ans grippe +

Comparaison à risque vs non à risque

	À risque (n=720)	non à risque (n=6 786)	significativité
Age moyen	26,3 ans	17,3 ans	p<0,001
Sexe ratio (H/F)	1,18	1,07	NS
Délai moyen de consultation	1,5	1,4	p<0,05
Signes généraux			
Frissons	67 %	62 %	p<0,05
Myalgies	69 %	61 %	p<0,001
Signes respiratoires			
dyspnée	18 %	7 %	p<0,001
toux	90 %	87 %	p<0,05
Statut vaccinal	25 %	3 %	p<0,001
Antibiotiques prescrits	23 %	9 %	p<0,001
Antiviraux prescrits	35 %	12 %	p<0,001
hospitalisation	0,8 % (5 cas)	0,2 % (14 cas)	p<0,05

Quelques données sur la vaccination



Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

CALASS - 29-31 août 2013 - Rennes

Une couverture vaccinale insuffisante et en baisse

		65-69 ans	70 ans et plus	TOTAL Personnes âgées	ALD	Extension (yc autres vaccinés)	TOTAL PA + ALD + Extension
Campagne 2011	Vaccinés 2011	825 891	3 240 751	4 066 642	448 526	371 315	4 886 483
	Invités 2011	1 977 725	5 390 725	7 368 450	1 359 662	714 775	9 442 887
	Taux 2011	41,8%	60,1%	55,2%	33,0%	51,9%	51,7%
Campagne 2010	Vaccinés 2010	812 768	3 258 312	4 071 080	452 645	361 653	4 885 378
	Invités 2010	1 856 146	5 390 504	7 246 650	1 128 659	1 062 139	9 437 448
	Taux 2010	43,8%	60,4%	56,2%	40,1%	34,0%	51,8%
Campagne 2009	Vaccinés 2009	993 399	3 532 765	4 526 164	535 347	408 477	5 469 988
	Invités 2009	1 796 949	5 285 272	7 082 221	984 558	1 015 261	9 082 040
	Taux 2009	55,3%	66,8%	63,9%	54,4%	40,2%	60,2%
Campagne 2008	Vaccinés 2008	941 394	3 439 325	4 380 719	474 962	357 934	5 213 615
	Invités 2008	1 752 133	5 010 248	6 762 381	969 281	1 147 155	8 878 817
	Taux 2008	53,7%	68,6%	64,8%	49,0%	31,2%	58,7%

RG hors SLM - France métropolitaine
 Vaccinés : Données DCIR
 Taux = Vaccinés / Invités

Source CNAMTS

Une efficacité régulièrement rediscutée

- **Quel objectif ?**


- Protection individuelle directe

- prévenir le risque de survenue de grippe
- et/ou les formes graves de grippe ?

- Protection collective indirecte

- **Problème des « mismatches »**

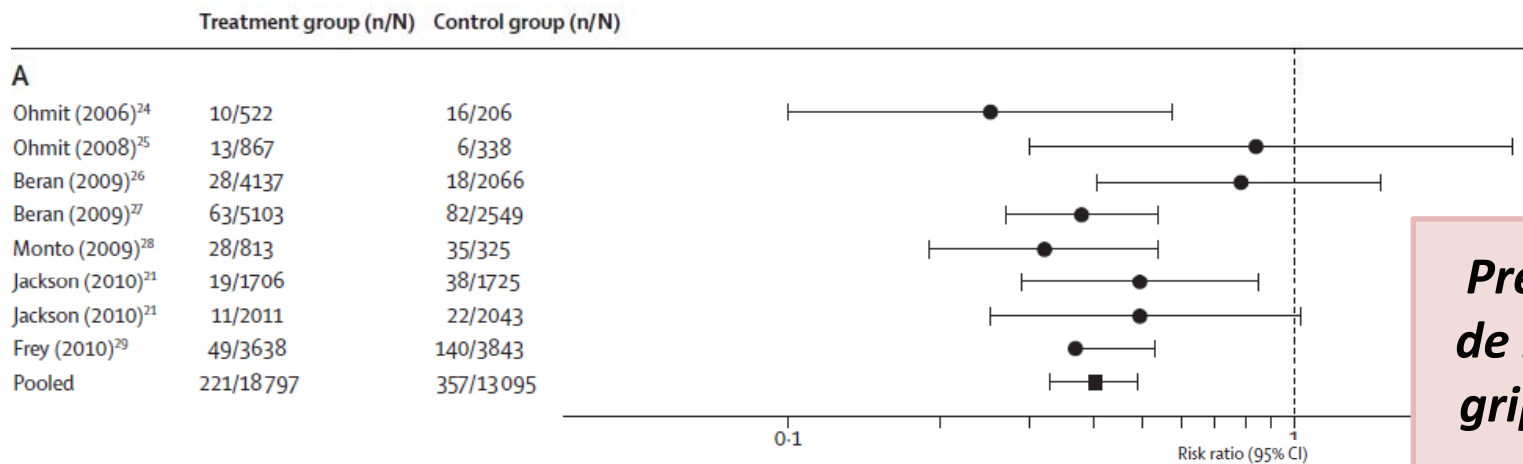


➤  **Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis**

Michael T Osterholm, Nicholas S Kelley, Alfred Sommer, Edward A Belongia

- Méta analyse, essais vaccin vs placebo, grippe confirmée virologiquement (RT-PCR ou culture)
 - Vaccin trivalent inactivé : 8 études randomisées chez adulte de 18- 65 ans

Efficacité poolée chez l'adulte = 59% [95% CI 51–67]



Prévention de l'épisode grippal vrai

Figure 2: Vaccine efficacy compared with placebo (Mantel-Haenszel random-effects model)

Jefferson Cochrane 2010 Healthy adults

Méta analyse (1966-2010) chez adultes en bonne santé

→ Éviter les cas de **grippe**

Adéquation vaccinale

Efficacité poolée chez l'adulte = 73% [95% CI 54–84]

Non adéquation vaccinale

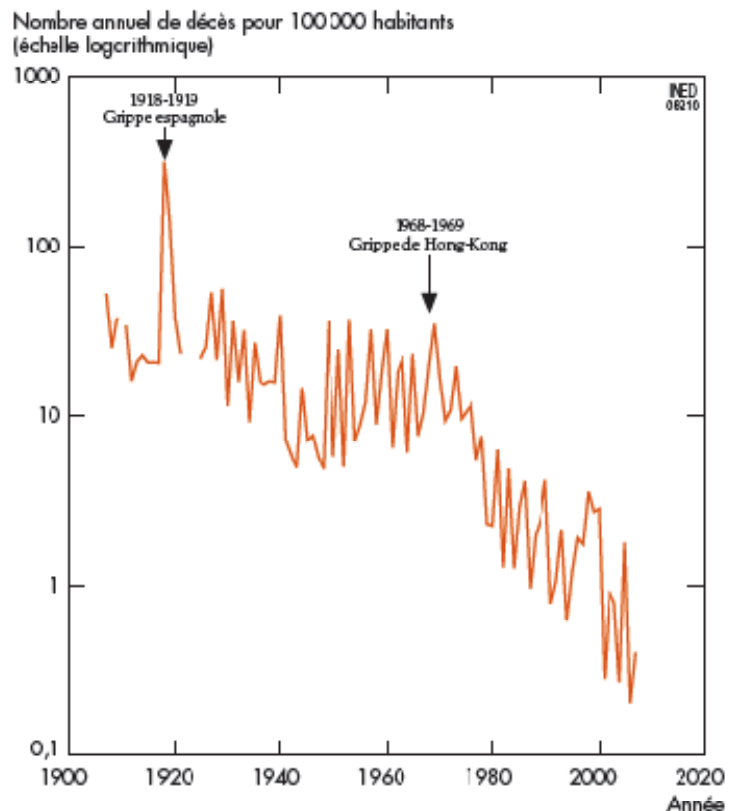
Efficacité poolée chez l'adulte = 44% [95% CI 23–59]

Jefferson Cochrane 2010 Elderly
Thomas Vaccine 2011 HCW

Analyses de la littérature
Mêmes types de résultats

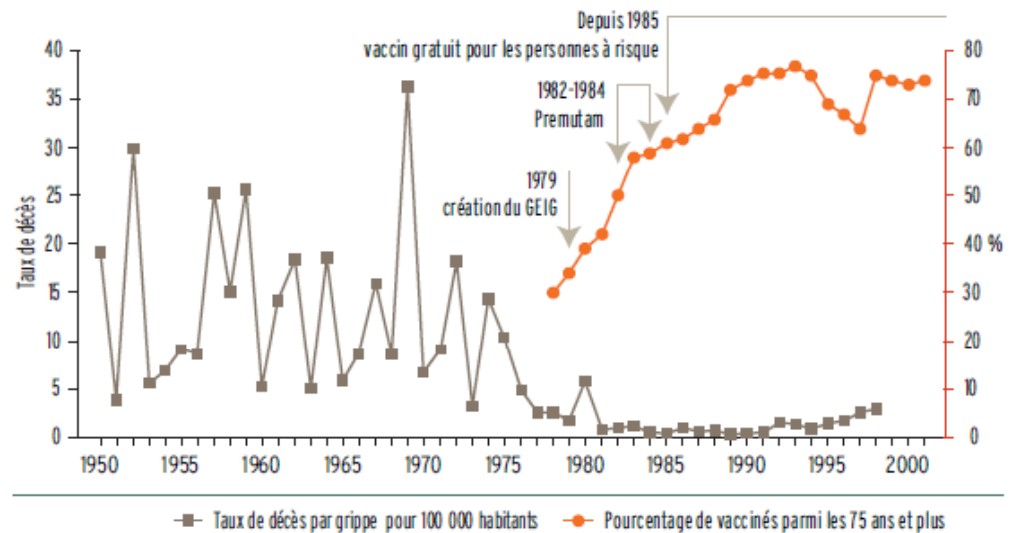
Pas d'évidence : effet de la vaccination des personnes âgées, des soignants sur réduction syndromes grippaux, décès par pneumonie, décès toutes causes ?????

Figure 1 - Évolution du taux brut de mortalité par grippe en France depuis 1907



Sources : Statistique sanitaire de la France, Ined, CépiDC-Inserm
(F. Meslé, *Population & Sociétés*, n° 470, Ined, septembre 2010)

Évolution de la mortalité attribuée à la grippe et de la couverture vaccinale antigrippale des patients de 75 ans et plus. France, de l'hiver 1950-1951 à l'hiver 2000-2001



Source : Réseau Grog (Open Rome) - Données : Inserm (SC8), Insee, Cnamts, GEIG.

Diminution d'un facteur 10 du nombre de décès imputables à la grippe:

- succès de la vaccination
- mais aussi de l'amélioration du niveau d'hygiène et de la prise en charge médicale

**Prévention
des décès**

Ce qu'on peut retenir pour orienter la politique de lutte contre la grippe (1)

La grippe saisonnière a un impact chez les sujets à risque

- malgré la politique de prévention, des personnes à risque sont concernées par la grippe chaque hiver
- les plus de 65 ans sont toutefois moins touchés que le reste de la population
- l'impact médico-économique de la grippe est majoré par la présence de facteurs de risque
- la prise en charge de la grippe entraîne un probable mésusage des antibiotiques et une sous-utilisation des antiviraux

Ce qu'on peut retenir pour orienter la politique de lutte contre la grippe (2)

La couverture vaccinale des groupes à risque est insuffisante

- l'objectif de santé publique n'a jamais été atteint
- la couverture vaccinale est en baisse
- l'efficacité vaccinale vraie reste mal évaluée
- l'intérêt d'une immunité de groupe est probablement sous-estimée



Remerciements

Aux organisateurs de ce congrès,
au laboratoire GSK,
aux médecins préleveurs GROG,

et surtout à vous pour votre attention



Réseau des GROG
Groupes Régionaux
d'Observation de la GRIPPE

Open Rome
Organize and Promote Epidemiological Networks
Réseaux d'Observation des Maladies et des Epidémies

CALASS - 29-31 août 2013 - Rennes