

## **1. Pour votre information**

Après une accalmie en Juin-Juillet, la **pandémie de SARS-CoV-2** est **repartie** dans de nombreux pays européens. Suite à une phase durant laquelle les contaminations touchaient essentiellement les 15-40 ans (du fait du non-respect des mesures barrières), aujourd'hui les autres tranches d'âge, dont les plus à risque, sont également touchées, entraînant une augmentation des hospitalisations, notamment en réanimation. Bien qu'il soit difficile d'envisager des prévisions pour les mois à venir, il est probable qu'une accentuation de l'épidémie survienne durant la saison froide. Il est donc essentiel de mettre à jour les vaccinations recommandées, et plus largement des vaccinations complémentaires ([Calendrier vaccinal InfoVac](#)). Parmi celles-ci, la **vaccination antigrippale** et la **vaccination contre les rotavirus**, suite à la levée de la suspension de la recommandation.

De nombreuses voix, dont 75 [députés](#), se sont élevées pour inciter les Français à se faire **vacciner contre la grippe**. Certes, l'épidémie de grippe a été de [faible ampleur dans l'hémisphère sud](#) cet été (du fait des mesures de confinement et d'hygiène) et il est impossible de prévoir, comme chaque année, le niveau d'efficacité du vaccin, mais les avantages sont évidents car :

- impossible le plus souvent de distinguer cliniquement une infection grippale de la COVID-19 (conduisant à des tests inutiles, coûteux, parfois désagréables et à un isolement prolongé),
- surcharge du système de soins déjà largement sollicité par la pandémie,
- possibilité de co-infection aggravant le pronostic,
- enfin, les vaccins antigrippaux sont parfaitement tolérés.

Le problème essentiel, si les Français suivent ces recommandations, sera la disponibilité des doses. Il faut donc **privilégier dans un premier temps les groupes à risque**, en particulier de moins de 65 ans, et parmi les plus de 65 ans ceux qui sont plus jeunes (65-75), **ainsi que les soignants**.

***Les vaccins commenceront à être disponibles début octobre et la campagne officielle de vaccination débutera mi-octobre.***

**La vaccination des petits nourrissons (moins de 4 mois) contre les rotavirus** nous paraît aussi importante. Le SARS-CoV-2 va s'ajouter aux virus saisonniers (VRS, grippe mais aussi rotavirus...) touchant les enfants, notamment ceux gardés en collectivité. La vaccination en période de pandémie permettrait de ne pas alourdir la charge de soins et **"le fardeau" des structures sanitaires qui n'en peuvent déjà plus**, en diminuant de façon drastique les épisodes de gastro-entérites chez les nourrissons. Cela réduirait chez l'enfant les occasions de suspecter une COVID-19 et ses conséquences : 15 à 30% des enfants hospitalisés ou vus en consultation pour COVID-19 ont des signes digestifs, dont la diarrhée. **Quinze pays européens recommandent déjà ce vaccin** en routine, dont 6 des 7 pays limitrophes de la France. En France, le comité technique de vaccination avait recommandé en 2013 l'utilisation de ces vaccins, sous couvert d'un rapport coût/efficacité favorable, puis avait suspendu cette recommandation à l'annonce de la publication d'un rapport de la pharmacovigilance française faisant état de 2 décès par invagination intestinale aiguë méconnue, survenus chez des nourrissons vaccinés (en réalité, un seul cas était réellement attribuable à la vaccination). Aujourd'hui, ce risque d'invagination intestinale, pouvant survenir 5 à 10 jours après l'administration de la première dose du vaccin essentiellement, est bien connu, bien circonscrit, permettant des mesures d'information aux parents et la prévention des complications par la prise en charge rapide des cas. La balance risque/bénéfice a toujours été et demeure en faveur de la vaccination. Une étude récente vient de rapporter l'expérience allemande après 6 ans de vaccination en Allemagne, démontrant une réduction considérable du nombre de consultations, de passages aux urgences et d'hospitalisations depuis l'implantation de cette vaccination, **sans augmentation de l'incidence des invaginations intestinales** ([Lien 3](#)). Garantir le remboursement de ces vaccins serait une mesure de cohésion sociale indispensable. Il n'est pas audible, dans un contexte de pandémie, que les délais d'examen des dossiers par la HAS ne permettent pas de les recommander dans les prochaines semaines, avant l'épidémie annuelle de rotavirus, alors que ces vaccins sont disponibles et que des schémas comportant moins de doses sont déjà efficaces.

**2. Du côté des produits** : Pour une situation au jour le jour, [cliquez ici](#).

***Robert Cohen, Pierre Bégué, Hervé Haas, Didier Pinquier, Pierre Bakhache, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Joël Gaudelus, Isabelle Hau, Odile Launay, Olivier Romain, Georges Thibault, François Vie le Sage, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.***