

Prévention de la grippe –
Informations pour les professionnels de la santé



Impressum

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Division Maladies transmissibles
3003 Berne

Vous trouverez d'autres informations concernant la prévention de la grippe de l'OFSP sur Internet à l'adresse www.grippe.admin.ch, ainsi que des informations générales sur la grippe à www.grippe.ch et www.influenza.ch

Veuillez adresser vos commandes supplémentaires de la présente brochure et les demandes de documents complémentaires à l'adresse suivante :
Centre de documentation sur la prévention de la grippe
Case postale, 3000 Berne 6
Téléphone 031 352 14 60, Fax 031 352 14 71
E-mail : grippe@bag.admin.ch

Conception, rédaction et mise en page : Stoll, Traber und Partner AG, Berne
Juin 2006

La **grippe ?**

Nous sommes **vaccinés.**



**Office fédéral
de la santé publique**

TABLE DES MATIÈRES

Message de Monsieur le Conseiller fédéral Pascal Couchepin : La grippe nous concerne tous	Page 3
Grippe : faits et chiffres	Pages 4 et 5
La grippe est coûteuse et la vaccination paie	Page 6
La grippe : une vieille connaissance	Page 6
Des virus de la grippe génétiquement variables	Page 7
Grippe : les caractéristiques	Page 8
Grippe : les complications éventuelles	Page 9
Grippe : vacciner les groupes à risques	Page 9
Vaccin contre la grippe : protection et efficacité	Page 10
Vaccination contre la grippe : date et fréquence	Page 11
Vaccination contre la grippe : les vaccins	Page 12
Vaccination contre la grippe : les effets secondaires	Page 13
Vaccination contre la grippe : contre-indications	Page 13
Médicaments antiviraux : prophylaxie et thérapie	Page 14
Sept bonnes raisons de se faire vacciner contre la grippe	Page 15

LA GRIPPE : UN PROBLÈME SÉRIEUX

Mesdames et Messieurs,

La grippe est une maladie infectieuse qu'il convient de prendre au sérieux. Chaque année, en Suisse, de 100'000 à plus de 300'000 consultations médicales concernent une suspicion de grippe, et entre 400 et 1000 personnes meurent des conséquences de cette maladie.

Une infection grippale peut avoir des conséquences sérieuses ou conduire à l'aggravation d'une maladie existante. Les personnes les plus menacées sont celles de plus de 65 ans, ainsi que celles qui souffrent de maladies chroniques cardiaques, pulmonaires ou métaboliques, ou d'immunosuppression. La vaccination contre la grippe, qui doit être renouvelée chaque année, n'offre pas une protection totale. Mais c'est un moyen efficace de prévenir les complications dues à une infection grippale. Elle permet d'éviter des cas de maladie, voire des décès.

Les membres du corps médical ont un rôle clé dans la prévention de la grippe. Une étude menée en 2003 auprès de personnes âgées de plus de 65 ans montre que la plupart d'entre elles se font vacciner contre la grippe grâce au conseil d'un professionnel de la santé. Les personnes qui ne se font pas vacciner pensent souvent, à tort, qu'une alimentation équilibrée et une activité physique régulière suffisent à prévenir l'infection grippale. Un mode de vie sain à lui seul ne protège pas contre la grippe.

La vaccination contre la grippe est aussi recommandée pour le personnel médical et soignant, ainsi que pour toutes les personnes en contact avec des personnes appartenant aux groupes à risques. Une vaccination effectuée à temps, en automne, permet de réduire considérablement la probabilité de transmission du virus de la grippe. Des études montrent par exemple une diminution significative du nombre de décès parmi les personnes vivant dans des maisons de retraite, même si la moitié seulement du personnel soignant est vaccinée.

Nous avons besoin de votre soutien dans nos efforts de promotion de la prévention de la grippe. Les objections formulées contre la vaccination antigrippale sont fondées sur des informations fausses ou incomplètes. Aidez-nous à les corriger et recommandez la vaccination.

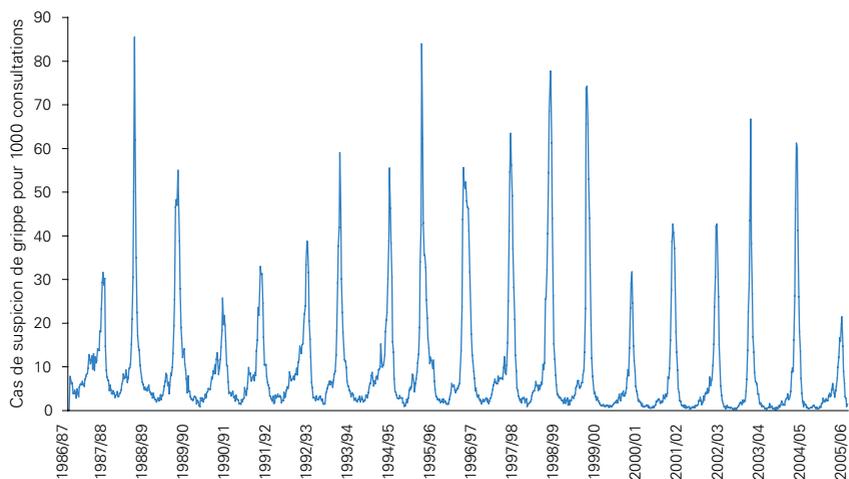


A handwritten signature in blue ink that reads "Pascal Couchepin". The signature is fluid and cursive.

Pascal Couchepin, Conseiller fédéral

GRIPPE : FAITS ET CHIFFRES

Cas de suspicion de grippe signalés en Suisse

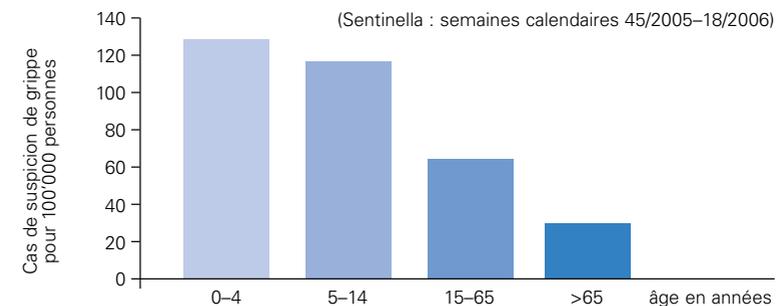


Depuis 1986, de 3000 à 10'000 cas de suspicion de grippe par épidémie ont été signalés en Suisse dans les 250 cabinets médicaux membres du système de surveillance Sentinella. Une extrapolation sur l'ensemble de la Suisse indique ainsi un nombre de cas annuel situé entre 100'000 et plus de 300'000.

Chaque année, plusieurs centaines de personnes meurent des suites de la grippe virale (influenza). Ce nombre s'élève jusqu'à 1000 lors d'épidémies particulièrement graves. En outre, la grippe est à l'origine de 1000 à 5000 hospitalisations par an.



Les jeunes gens contractent fréquemment la grippe ...



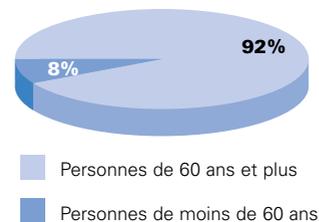
Selon les informations fournies par le système de surveillance Sentinella, ce sont les enfants et les jeunes adultes qui contractent le plus fréquemment la grippe.

... mais ils souffrent plus rarement de complications graves que les personnes âgées

Pneumonies et hospitalisations

Depuis 1986, dans 5,0% des cas de suspicion de grippe signalés au système de surveillance Sentinella, une pneumonie a été diagnostiquée dès la première consultation. Ce taux était de 4,2% chez les personnes atteintes de la grippe âgées de moins de 60 ans, mais s'élevait à 15,3% chez les patients âgés de 60 ans et plus. Parmi les cas enregistrés dans le système Sentinella, 0,3% des personnes de moins de 60 ans et 2,7% des personnes âgées de 60 ans et plus ont dû être hospitalisées.

Les personnes âgées peuvent mourir de la grippe



Sur une période de 30 ans (1970-2000), l'Office fédéral de la statistique a enregistré de 126 à 1052 décès par an dus à la grippe. Nonante-deux pour cent d'entre eux concernaient des personnes âgées de 60 ans ou plus, 7 pour cent des personnes de 5 à 59 ans et 1 pour cent des enfants de moins de 5 ans.

LA GRIPPE EST COÛTEUSE ET LA VACCINATION PAIE

Des études portant sur le rapport coûts/bénéfices de la vaccination contre la grippe ont démontré que des économies pouvaient être faites en vaccinant les personnes faisant partie des groupes à risques. Selon une étude américaine datant de 1994, la vaccination a permis de réduire de moitié les hospitalisations de personnes de plus de 65 ans, à la suite d'une grippe ou d'une pneumonie. Les maladies aiguës des voies respiratoires et les cas de pneumonie ont également chuté d'un tiers. D'autres études ont révélé que la vaccination contre la grippe permettait de réaliser des économies, aussi bien sur les coûts directs liés au traitement et aux consultations médicales, que sur les coûts indirects (incapacité de travail). En 1995, une étude a été menée aux Etats-Unis sur des personnes saines âgées de plus de 18 ans exerçant une activité professionnelle. Elle a démontré que, par rapport au groupe non vacciné, le taux d'absentéisme pour maladie des personnes vaccinées diminuait de 36%, et le nombre de consultations médicales pour maladies respiratoires de 44%. Une étude socio-économique sur les effets de la grippe a montré que les coûts globaux (coûts directs et indirects) d'une épidémie de grippe d'intensité moyenne se situaient en Suisse aux alentours de 4,1 millions de francs pour 100'000 habitants. Pour l'ensemble de la population suisse, cela correspond à un montant d'environ 300 millions de francs. Les coûts directs représentent à eux seuls entre 0,10% et 0,24% des coûts globaux de la santé en Suisse.

LA GRIPPE : UNE VIEILLE CONNAISSANCE

La grippe (influenza) est une maladie infectieuse aiguë connue depuis des siècles, qui se manifeste chaque hiver. Trois différents types de virus de la grippe existent : Influenza A, B et C. Si les infections provoquées par le virus Influenza C évoluent fréquemment de manière asymptomatique ou presque, les virus Influenza A et B revêtent par contre une signification clinique importante. La maladie ne se déclare pas chez 20 à 30% des personnes infectées par Influenza A ou B. Cependant, dans ces cas également, les virus peuvent être transmis à d'autres individus.



DES VIRUS DE LA GRIPPE GÉNÉTIQUEMENT VARIABLES

Les virus de la grippe utilisent différents mécanismes pour modifier en permanence leur surface.

Au cours d'un « glissement antigénique » (*antigenic drift*), l'accumulation de mutations ponctuelles provoque une modification de la structure des deux antigènes de surface les plus importants du virus : les glycoprotéines hémagglutinine et neuraminidase. Les anticorps découlant d'une vaccination ou d'une maladie antérieure rencontrent alors des difficultés croissantes à identifier les nouvelles variantes. Ces modifications expliquent la réapparition, pratiquement chaque hiver, des épidémies de grippe au sein de la population. Leur virulence, et donc le nombre de cas de maladie, d'hospitalisations et de décès, dépendent de l'ampleur des modifications des virus en circulation par rapport aux souches précédemment recensées.

Les modifications fondamentales des glycoprotéines de surface s'avèrent nettement plus rares. Au cours d'une « cassure antigénique » (*antigenic shift*), des virus d'un genre nouveau, présentant selon les circonstances des caractéristiques entièrement inédites, apparaissent. En règle générale, la population n'a aucune immunité ou une immunité très réduite face à ces nouveaux virus. De telles conditions conduisent parfois à une propagation pandémique du nouveau virus Influenza, c'est-à-dire à une épidémie mondiale. Au 20^{ème} siècle, on compte au moins trois pandémies de grippe, qui ont sévi en 1918-19, en 1957 et en 1968.

La multiplication du virus de la grippe

Les virus Influenza se multiplient dans les cellules du système respiratoire humain. L'hémagglutinine, une protéine de surface, est principalement responsable de l'adhérence du virus à la cellule-hôte et de sa pénétration à travers la membrane cellulaire. La multiplication proprement dite s'effectue dans le noyau cellulaire. Une autre protéine de surface, la neuraminidase, est importante pour la libération des virus nouvellement formés.

Dans les souches de virus pathogènes pour l'être humain, on connaît quatre types d'hémagglutinine (H1, H2, H3, H5) et deux types de neuraminidase (N1, N2).

GRIPPE : LES CARACTÉRISTIQUES

La durée d'incubation est de 1 à 4 jours. Les premiers symptômes comprennent des maux de tête, un abattement, une brusque poussée de fièvre, des frissons, des céphalées, des douleurs musculaires et articulaires, suivis d'un manque d'appétit et de vertiges. Fréquemment, les patients font état de gêne oculaire, notamment lors de mouvements latéraux, de photophobie, de larmoiements et de sensations de brûlure. Au cours de l'évolution de la maladie, les symptômes respiratoires tels que toux sèche, maux de gorge, enrouement et écoulement nasal deviennent plus importants. Les enfants présentent fréquemment des symptômes gastro-intestinaux importants, tels que nausées, vomissements, maux de ventre et diarrhées.

Les symptômes apparaissent habituellement avec une telle soudaineté que la personne peut souvent se souvenir du moment exact où la grippe s'est déclarée. La fièvre, symptôme le plus visible, augmente rapidement au cours des 12 premières heures, pour atteindre des valeurs supérieures à 38 °C, avec des pics à 41 °C. En règle générale, la phase fébrile dure 3 jours, mais elle peut se prolonger jusqu'à 8 jours.

L'examen clinique révèle souvent une boursoufflure du visage autour des cavités oculaires, des yeux brillants et une conjonctivite. Le pharynx arbore souvent une teinte rouge pâle. Une bradycardie est fréquemment observée, ainsi qu'une hypotension. Les ganglions cervicaux sont tuméfiés, en particulier chez les enfants.

Les personnes contaminées peuvent excréter les virus Influenza dans les 24 heures précédant l'apparition des symptômes et infecter ainsi leurs proches. En règle générale, les adultes sont encore contagieux pendant 3 à 5 jours après l'apparition des symptômes. Cette durée s'allonge notablement chez les enfants.

Les virus de la grippe sont transmis par contact ou par gouttelettes de salive. Un grand nombre de personnes réunies dans un espace restreint et des pièces peu aérées favorisent la dispersion des virus.

La convalescence dure en moyenne 1 à 2 semaines, mais elle peut s'étendre sur plusieurs semaines.

Grippe ou pas

Les maladies des voies respiratoires et les refroidissements sont déclenchés par divers agents pathogènes : adénovirus, rhinovirus, virus-RS etc. Certains sévissent tout au long de l'année. Ces maladies se distinguent principalement de la grippe provoquée par les virus Influenza par le fait qu'elles commencent de manière furtive et sont peu fébriles, voire afebriles. Elles peuvent toutefois provoquer céphalées, rhume et toux, tout comme la grippe. Ces refroidissements doivent être clairement différenciés de la grippe.

GRIPPE : LES COMPLICATIONS ÉVENTUELLES

Si chacun peut présenter des complications dues à la grippe, le risque augmente notablement pour certaines catégories de la population. Les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques représentent la majeure partie des hospitalisations et des décès liés à la grippe.

Les complications les plus courantes, d'origine virale primaire ou bactérienne secondaire, sont la sinusite, l'otite, la bronchite, la pneumonie et la laryngite striduleuse. Cependant, d'autres affections potentiellement mortelles peuvent apparaître, telles que pleurésie, myosite, myocardite ou péricardite suivie d'une cardiopathie congestive, cardiomyopathie, infarctus du myocarde ou choc toxique. La méningite, l'encéphalite, la myélite ainsi que la polyradiculite de Guillain-Barré figurent au nombre d'autres complications sévères. Les complications gastro-intestinales rares, comme l'appendicite ou la cholécystite, se manifestent avec un certain retard et sont plutôt imputables à un affaiblissement immunitaire provoqué par l'influenza.

GRIPPE : VACCINER LES GROUPES À RISQUES

La vaccination constitue la mesure de prévention la plus efficace et la plus avantageuse contre la grippe. Elle est particulièrement indiquée pour les personnes exposées à un risque plus élevé de complications liées à la grippe, notamment :

- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les personnes (enfants et adultes) exposées à des risques accrus de complications en raison de maladies graves. Ce groupe comprend ceux et celles qui souffrent de maladies cardiaques ou pulmonaires chroniques, d'asthme bronchique, de malformations cardiaques congénitales, de fibrose kystique, de troubles métaboliques chroniques (notamment le diabète), d'insuffisance rénale, d'hémoglobinopathie ou d'immunosuppression ;
- les personnes (enfants et adultes) nécessitant un suivi médical régulier ou qui ont été hospitalisées dans le courant de l'année.

La vaccination contre la grippe est également recommandée de manière générale aux résidents de homes et maisons de retraite, ainsi qu'aux pensionnaires d'institutions pour personnes souffrant de maladies chroniques.

En outre, il est recommandé aux personnes susceptibles de transmettre les virus de la grippe à des individus à risques de se faire vacciner. Cela concerne en premier lieu :

- le personnel médical et soignant ainsi que toute personne en contact direct avec les patients, que ce soit dans les hôpitaux, les cliniques, les cabinets médicaux, les homes pour personnes âgées, les établissements de soins ou de cure, ou lors des soins à domicile.
- les adultes et les enfants qui sont en contact proche ou vivent en ménage commun avec des personnes à risques.

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE : DATE ET FRÉQUENCE

La vaccination contre la grippe peut également être envisagée pour toute personne désireuse de limiter les risques de grippe.

Pour les autres groupes à risques spécifiques (femmes enceintes, personnes VIH-positives etc.), des indications complémentaires figurent dans les « Recommandations pour la prévention de la grippe » de l'Office fédéral de la santé publique. Ce document peut être commandé auprès du centre de documentation sur la prévention de la grippe (voir l'adresse au verso).

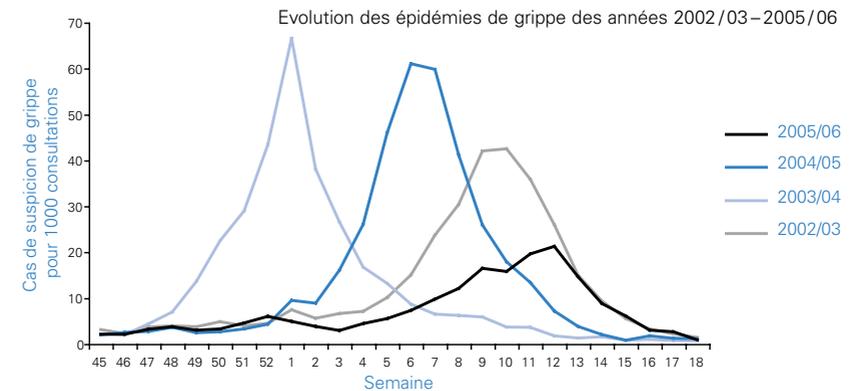
VACCIN CONTRE LA GRIPPE : PROTECTION ET EFFICACITÉ

La vaccination contre la grippe permet de diminuer le nombre de consultations médicales et de cas de maladies respiratoires liées à la grippe. Le risque d'hospitalisation et de décès peut être considérablement réduit, en particulier chez les personnes pour lesquelles le risque de complications est élevé. On observe en outre moins de cas d'otite moyenne chez les enfants et moins d'absentéisme chez les adultes.

Grâce à la vaccination, le risque de contracter la grippe diminue considérablement, mais ne disparaît pas complètement. L'efficacité du vaccin dépend en premier lieu de l'âge et des capacités immunitaires des personnes vaccinées, ainsi que de la compatibilité des antigènes du vaccin avec les virus Influenza en circulation. Selon la tranche d'âge, l'efficacité du vaccin varie entre 30% et 90%. Elle est plus élevée chez les jeunes adultes (70% à 90%) que chez les personnes âgées (30% à 80%). Chez les personnes qui contractent la grippe malgré le vaccin, la maladie sévit en règle générale de façon plus bénigne, les complications sont plus rares, le nombre d'hospitalisations et de décès diminue. Chez les personnes âgées, il est possible, grâce au vaccin, d'éviter de 30% à 80% des complications graves dues à la grippe. La diminution de la mortalité causée par la grippe et la pneumonie varie entre 40% et 80%. En outre, le vaccin limite la transmission des virus à d'autres personnes et, ainsi, l'expansion de la grippe.

La durée de la protection vaccinale n'est pas connue avec exactitude. Après 4 mois environ, la concentration en anticorps peut diminuer, de sorte que la protection optimale dure environ de 4 à 6 mois, ce qui est suffisant pour protéger pendant la saison de grippe.

Dans l'Hémisphère Nord, les épidémies de grippe sévissent en règle générale entre décembre et mars. Pour que la protection s'établisse en temps voulu avant la saison de la grippe et compte tenu de sa durée limitée, la vaccination devrait être effectuée entre mi-octobre et mi-novembre. Elle doit être renouvelée chaque année. La composition des vaccins contre la grippe est fixée chaque année par une commission d'experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Ces derniers se basent sur les indications concernant les souches de virus en circulation, communiquées par les services mondiaux de surveillance de la grippe.



Vaccination contre la grippe : que paient les caisses-maladie ?

Pour les personnes appartenant à des groupes à risques, auxquelles l'Office fédéral de la santé publique recommande une vaccination annuelle contre la grippe pour des raisons médicales, les coûts de la vaccination sont remboursés par les caisses-maladie, sous réserve du montant de la franchise.

Plusieurs études de qualité variable comportant différents protocoles d'étude démontrent l'efficacité des vaccins antigrippaux parentéraux.

Efficacité de la vaccination contre la grippe en fonction de l'âge (en pour cent)

Groupe d'âge	Réduction des cas de maladie Min ; Max	Réduction des hospitalisations pour influenza et pneumonie Min ; Max	Réduction des hospitalisations pour toutes les maladies respiratoires Min ; Max	Réduction de la mortalité pour influenza et pneumonie Min ; Max	Réduction du nombre de consultations médicales Min ; Max
>65 ans ^a	33 ; 64	32 ; 77	15 ; 39	43 ; 78	a.d.
Adultes sains	68 ; 90	a.d.	a.d.	a.d.	42 ; 44
Enfants	67 ; 91	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.
Enfants atteints d'asthme	23 ; 78	a.d.	a.d.	a.d.	a.d.

^ay c. personnes âgées à hauts risques ; a.d.= absence de données

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE : LES VACCINS

Les vaccins contre le virus Influenza sont trivalents et contiennent en règle générale deux souches Influenza A et une souche Influenza B. Les souches correspondantes sont cultivées sur des œufs de poule fécondés, désactivées et traitées jusqu'à obtention du produit final.

En Suisse, différents vaccins contre la grippe, à administrer par voie parentérale, sont disponibles :

- les vaccins de type fractionné («split»), qui contiennent des particules du virus de la grippe sous forme fractionnée (y compris les deux antigènes de surface, l'hémagglutinine et la neuraminidase) ;
- les vaccins formés de sous-unités («subunit»), qui contiennent uniquement les deux antigènes de surface, l'hémagglutinine et la neuraminidase ;
- les vaccins «virosomaux», dans lesquels les deux antigènes de surface hémagglutinine et neuraminidase sont incorporés dans une membrane mieux reconnue par les cellules immunitaires.

A chaque tranche d'âge son dosage

Âge	Vaccin	Dose	Nombre de doses
6–23 mois	SP, SU	0,25 ml	1, 2 ^a
24–35 mois	SP, SU	0,25 ml	1, 2 ^a
	VS	0,5 ml	1
≥3 ans	SP, SU, VS	0,5 ml	1

SP=«split», SU=«subunit», VS=«virosome»

^a Deux doses chez les enfants non vaccinés antérieurement contre la grippe

Chez l'enfant, le dosage du vaccin dépend de l'âge et il convient en outre de prendre en compte le fait qu'il s'agit ou non de la première vaccination.



VACCINATION CONTRE LA GRIPPE : LES EFFETS SECONDAIRES

Les vaccins inactivés utilisés en Suisse ne peuvent pas déclencher la grippe. Chez 10% à 60% des personnes vaccinées, on peut observer de légers effets secondaires.

- Des réactions locales telles que douleurs, rougeurs et démangeaisons peuvent affecter pendant deux jours l'endroit où l'injection a été effectuée chez environ un quart des personnes vaccinées.
- Des réactions systémiques telles que fièvre, douleurs musculaires ou malaises peuvent également apparaître pendant deux jours au maximum. Moins de 5% des personnes vaccinées sont concernées par ces effets secondaires.
- Des réactions indirectes telles qu'urticaire, angio-œdème, crise d'asthme allergique ou anaphylaxie sont très rarement observées.
- Jusqu'à présent, la question du rapport de cause à effet entre le vaccin et le syndrome de Guillain-Barré (GBS) n'a pas pu être complètement élucidée. On estime la fréquence du syndrome de Guillain-Barré après la vaccination à un cas pour un million de personnes vaccinées.

Le risque de complications sérieuses d'une grippe s'avère largement plus élevé que la probabilité d'effets secondaires graves de la vaccination.

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE : CONTRE-INDICATIONS

Les personnes qui présentent une affection fébrile ne pourront être vaccinées qu'après la disparition des symptômes. En cas d'hypersensibilité aiguë à l'un des ingrédients ou aux protéines de poulet, la vaccination contre la grippe est contre-indiquée. Un traitement prophylactique avec des médicaments antiviraux doit être décidé de cas en cas.

MÉDICAMENTS ANTIVIRAUX : PROPHYLAXIE ET THÉRAPIE

Les médicaments antiviraux contre l'influenza constituent un complément important aux vaccins pour le contrôle et la prévention de la grippe. Dans cette optique, les inhibiteurs de la neuraminidase jouent un rôle important. Le succès du traitement prodigué avec ces médicaments dépend surtout de leur utilisation rapide après l'apparition des symptômes de la grippe chez la personne malade.

Les médicaments antiviraux ne sont utilisés à des fins pré-expositionnelles, c'est-à-dire prophylactiques, que si la vaccination contre la grippe est contre-indiquée et, si nécessaire, pour assurer la transition nécessaire à la réponse immunitaire à la suite de la vaccination. Dans tous les autres cas, la vaccination constitue la mesure de prévention la plus efficace et la plus avantageuse contre la grippe et les complications qui en découlent.

Deux types de produits sont à l'heure actuelle disponibles en Suisse contre la grippe : l'amantadine et deux inhibiteurs de la neuraminidase, le zanamivir et l'oseltamivir. Ces substances, qui inhibent diverses phases de la réplication du virus Influenza, se distinguent par leur spectre d'action, leur pharmacocinétique, leurs effets secondaires et leur coût. Les agents inhibiteurs de la neuraminidase sont actifs contre Influenza A et B, alors que l'amantadine n'est efficace que contre le virus Influenza A.

SEPT BONNES RAISONS DE SE FAIRE VACCINER CONTRE LA GRIPPE

- 1. Avoir une longueur d'avance sur les virus de la grippe.**
Grâce à la vaccination, l'organisme produit des anticorps protecteurs.
- 2. Se protéger soi-même et protéger les autres.**
La vaccination protège la majorité des personnes vaccinées contre la grippe et ses conséquences. De plus, elle permet de limiter la transmission des virus à d'autres personnes.
- 3. Réduire le risque de complications graves.**
Dans les groupes à risques en particulier, la vaccination annuelle évite le risque de complications graves et de soins hospitaliers d'urgence.
- 4. Ne pas devoir rester de longues journées dans son lit, voire à l'hôpital.**
La convalescence après une grippe dure en règle générale 1 à 2 semaines, mais elle peut aussi durer plus longtemps. Une hospitalisation est souvent nécessaire, surtout lorsque surviennent des complications graves telles qu'une pneumonie.
- 5. La vaccination coûte moins cher qu'une grippe.**
Grâce à la vaccination, on peut éviter des hospitalisations onéreuses et réduire les pertes financières dues à la maladie.
- 6. Profiter de la vie.**
Pendant les mois d'hiver, pourquoi renoncer aux loisirs, aux manifestations culturelles, aux fêtes de famille, aux transports publics, aux centres commerciaux etc.? La vaccination permet de réduire le risque de contagion lié à la grippe.
- 7. La vaccination est un moyen de prévention simple, rapide et économique.**
Pour les personnes âgées de plus de 65 ans et celles souffrant de maladies chroniques, la vaccination est remboursée par la caisse-maladie, sous réserve du montant de la franchise.

