



Des données probantes.
Des décisions éclairées.
Une meilleure santé.

[Ressources associées au Coronavirus \(COVID-19\) \(/fr/coronavirus-covid-19-cochrane-resources-and-news\)](#)

Les vaccins pour la prévention de la grippe saisonnière et de ses complications chez les personnes âgées de 65 ans ou plus

Objectif de la revue

L'objectif de cette revue Cochrane, dont la première version a été publiée en 2006, était de résumer les recherches sur les effets de l'immunisation des personnes âgées (personnes âgées de 65 ans ou plus) avec le vaccin antigrippal au cours de la saison de grippe. Nous avons utilisé des informations provenant d'essais randomisés comparant le vaccin antigrippal avec un vaccin factice ou à l'absence de vaccin. Les vaccins contre la grippe étaient préparés en traitant des virus de la grippe avec un agent chimique qui tue le virus (virus inactivé), et la vaccination était administrée par injection à travers la peau. Nous voulions évaluer les effets des vaccins sur la réduction du nombre de personnes âgées présentant une grippe confirmée, du nombre de personnes âgées qui présentaient des symptômes semblables à ceux de la grippe tels que maux de tête, température élevée, toux et douleurs musculaires (syndrome grippal) et les effets néfastes de la vaccination. Nous avons cherché des preuves de l'impact de la grippe ou des syndromes grippaux tels que les hospitalisations, les complications et le décès. À l'avenir, nous ne mettrons cette revue à jour que lorsque de nouveaux essais ou vaccins seront disponibles.

Les données observationnelles de 67 études incluses dans les versions précédentes de la revue ont été retenues pour des raisons historiques, mais n'ont pas été mises à jour en raison du peu d'influence qu'elles ont sur les conclusions de la revue.

Qu'est-ce qui a été étudié dans cette revue ?

Plus de 200 virus provoquent des syndromes grippaux, produisant les mêmes symptômes (fièvre, maux de tête, courbatures, douleurs, toux et écoulement nasal). Sans tests de laboratoire, les

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.

vaccin inactivé est préparé en traitant les virus grippaux avec un agent chimique spécifique qui « tue » le virus. Les préparations finales peuvent contenir les virus complets (vaccin à virion entier) ou leur partie active (vaccins fragmentés ou vaccins à sous-unité). Ces vaccins sont généralement administrés par injection à travers la peau. Les souches de virus contenues dans le vaccin sont habituellement celles qui sont censées circuler dans les saisons épidémiques suivantes (deux de type A et une ou deux souches B), et qui sont recommandées par l'Organisation mondiale de la santé (vaccin saisonnier). Un vaccin pandémique ne contient que la souche de virus qui est responsable de la pandémie (par exemple, le type A H1N1 pour la pandémie de 2009 à 2010).

Principaux messages

Les vaccins inactivés peuvent réduire la proportion de personnes âgées présentant une grippe et des syndromes grippaux. Les données sur les décès étaient rares, et nous n'avons trouvé aucune donnée sur les hospitalisations en raison de complications. Cependant, la variation des résultats entre les études signifie que nous ne pouvons pas être certains de l'ampleur de la différence que ces vaccins feront d'une saison à l'autre.

Principaux résultats

Nous avons trouvé huit essais contrôlés randomisés (plus de 5 000 personnes), dont quatre évaluaient les effets délétères. Les études ont été menées dans des contextes de soins en établissements et de soins à domicile en Europe et aux États-Unis entre 1965 et 2000.

Les adultes plus âgés recevant le vaccin contre la grippe seraient moins touchés par la grippe au cours d'une seule saison, la proportion passant de 6 % à 2,4 %, ce qui signifie que 30 personnes devraient être vaccinées avec des vaccins inactivés pour éviter un cas de grippe. Les adultes plus âgés seraient également moins touchés par les syndromes grippaux, la proportion passant de 6 % à 3,5 %, ce qui signifie que 42 personnes devraient être vaccinées pour prévenir un cas de syndrome grippal. La quantité d'informations concernant la pneumonie et la mortalité était limitée. Les données étaient insuffisantes pour être certain de l'effet des vaccins sur la mortalité. Aucun cas de pneumonie ne s'est produit dans l'étude qui rapportait cette issue, et aucune donnée concernant les hospitalisations n'a été rapportée. Nous n'avons pas suffisamment d'informations pour évaluer les effets néfastes liés à la fièvre et aux nausées dans cette population.

L'impact des vaccins contre la grippe chez les personnes âgées est modeste, indépendamment du contexte, du critère de jugement, de la population et de la conception de l'étude.

Cette revue est-elle à jour ?

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.

Conclusions des auteurs:

Les personnes âgées recevant le vaccin contre la grippe pourraient avoir un risque plus faible de grippe (de 6 % à 2,4 %), et ont probablement un risque plus faible de syndromes grippaux par rapport à ceux qui ne reçoivent pas de vaccination au cours d'une seule saison de la grippe (de 6 % à 3,5 %). Nous ne sommes pas certains de l'ampleur de la différence que ces vaccins feraient d'une saison à l'autre. Il n'y a eu que très peu de décès, et les données concernant l'hospitalisation n'ont pas été rapportées. Il n'y a pas eu de cas de pneumonie dans l'étude qui a rapporté ce résultat. Nous n'avons pas suffisamment d'informations pour évaluer les effets néfastes liés à la fièvre et aux nausées dans cette population.

Les preuves en faveur d'un risque plus faible de grippe et de syndrome grippal avec la vaccination sont limitées par les biais dans la conception ou la réalisation des études. Le manque de détails sur les méthodes utilisées pour confirmer le diagnostic de la grippe limite la pertinence de ce résultat. Les données disponibles relatives aux complications sont de mauvaise qualité, insuffisantes ou trop vieilles, et ne donnent aucune indication claire pour la santé publique en ce qui concerne la sécurité, l'efficacité ou l'efficience des vaccins contre la grippe pour les personnes âgées de 65 ans ou plus. La société devrait investir dans des recherches sur une nouvelle génération de vaccins contre la grippe pour les personnes âgées.

[Lire le résumé complet...](#)

Contexte:

Les conséquences de la grippe chez les personnes âgées (personnes âgées de 65 ans ou plus) sont des complications, des hospitalisations et le décès. Le but principal de la vaccination contre la grippe chez les personnes âgées est de réduire le risque de décès chez les personnes les plus vulnérables. Ceci est une mise à jour d'une revue publiée en 2010. Les futures mises à jour de cet revue ne seront effectuées que lorsque de nouveaux essais ou vaccins seront disponibles. Les données d'observation incluses dans les versions précédentes de la revue ont été retenues pour des raisons historiques, mais n'ont pas été mises à jour en raison du peu d'influence qu'elles ont sur les conclusions de la revue.

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.

Objectifs:

Évaluer les effets (efficacité, efficience, et effets délétères) des vaccins contre la grippe chez les personnes âgées.

Stratégie de recherche documentaire:

Nous avons effectué des recherches dans le registre Cochrane des essais contrôlés (CENTRAL) (bibliothèque Cochrane 2016, numéro 11), qui comprend le registre spécialisé du groupe Cochrane sur les infections respiratoires aiguës ; MEDLINE (de 1966 au 31 décembre 2016) ; EMBASE (de 1974 au 31 décembre 2016) ; Web of Science (de 1974 au 31 décembre 2016) ; CINAHL (de 1981 au 31 décembre 2016) ; LILAS (de 1982 au 31 décembre 2016) ; le système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS (ICTRP ; 1er juillet 2017) ; et ClinicalTrials.gov (1er juillet 2017).

Critères de sélection:

Des essais contrôlés randomisés (ECR) et des essais contrôlés quasi-randomisés évaluant l'efficacité contre la grippe (cas confirmés en laboratoire) ou l'efficacité contre le syndrome grippal (SG) ou l'innocuité. Nous avons considéré tous les vaccins antigrippaux administrés indépendamment, quelle que soit la dose, la préparation ou le calendrier, par rapport à un placebo ou une absence d'intervention. Les versions précédentes de cette étude incluaient 67 études de cohorte et études cas-témoins. Les recherches de ces designs d'essais ne sont plus mises à jour.

Recueil et analyse des données:

Les auteurs de la revue ont indépendamment évalué les risques des biais et extrait les données. Nous avons évalué la certitude des preuves avec le système GRADE pour les principaux critères d'évaluation de la grippe, du syndrome grippal, des complications (hospitalisation, pneumonie), et des événements indésirables. Nous avons présenté des risques cumulés des groupes contrôle pour illustrer l'effet en termes absolus. Nous les

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.

Résultats principaux:

Nous avons identifié huit ECR (plus de 5000 participants), dont quatre évaluaient les effets néfastes. Les études ont été menées dans des contextes de soins en établissements et de soins à domicile en Europe et aux États-Unis entre 1965 et 2000. Notre confiance dans les résultats concernant la grippe et le syndrome grippal a été réduite en raison du risque de biais, mais pas pour les autres critères d'évaluation.

Les adultes plus âgés recevant le vaccin contre la grippe seraient moins touchés par la grippe au cours d'une seule saison par rapport au placebo, la proportion passant de 6 % à 2,4 % (rapport de risque [RR] 0,42, intervalle de confiance [IC] à 95 % 0,27 à 0,66, preuves d'un faible niveau de certitude). Nous avons évalué les preuves comme étant d'un faible niveau de certitude en raison de l'incertitude concernant la méthode utilisée pour diagnostiquer la grippe. Les adultes plus âgés seraient moins touchés par les syndromes grippaux par rapport aux personnes qui ne reçoivent pas de vaccination au cours d'une seule saison de la grippe (3,5 % contre 6 % ; RR 0,59, IC à 95 % 0,47 à 0,73, preuves d'un niveau de certitude modéré). Ces résultats indiquent que 30 personnes devraient être vaccinées pour empêcher une personne d'avoir la grippe, et 42 personnes devraient être vaccinées pour empêcher une personne d'avoir un syndrome grippal.

L'étude fournissant des données sur la mortalité et la pneumonie avait une faible puissance statistique pour détecter les différences concernant ces critères d'évaluation. Il y avait eu 3 décès parmi les 522 participants du bras de vaccination et 1 décès parmi les 177 participants du groupe placebo, ce qui fournit des preuves d'un niveau de certitude très faible en ce qui concerne l'effet sur la mortalité (RR 1,02, IC à 95 % 0,11 à 9,72). Aucun cas de pneumonie n'a été observé dans une étude qui rapportait ce critère d'évaluation (preuves d'un niveau de certitude très faible). Les données concernant les hospitalisations n'étaient pas rapportées. Les intervalles de confiance autour de l'effet des vaccins sur la fièvre et les nausées étaient étendus, et nous ne disposons pas de suffisamment d'informations sur ces effets néfastes chez les personnes âgées (fièvre : 1,6 % avec le placebo par rapport à 2,5 % après vaccination [RR 1,57, IC à 95 % 0,92 à 2,71 ; preuves d'un niveau de certitude modéré] ; nausées (2,4 % avec le placebo par rapport à 4,2 % après vaccination [RR 1,75, IC à 95 % 0,74 à 4,12 ; preuves d'un niveau de certitude faible])).

Notes de traduction:

Traduction réalisée par Sophie Fleurdépine et révisée par Cochrane France

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.



(https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fwww.cochrane.org%2Ffr%2FCD004876%2FARI_les-vaccins-pour-la-prevention-de-la-grippe-saisonniere-et-de-ses-complications-chez-les-personnes&title=Les%20vaccins%20pour%20la%20pr%C3%A9vention%20de%20la%20grippe%20saisonn%C3%A8re%20et%20de%20ses%20complications%20chez%20les%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%20de%2065%20ans%20ou%20plus)

Les traductions sur ce site ont été rendues possibles grâce à la contribution financière du Ministère français des affaires sociales et de la santé et des instituts publics de recherche canadiens.

Date de publication:

1 février 2018

Auteurs:

Demicheli V, Jefferson T, Di Pietrantonj C, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE, Rivetti A

Groupe de Revue Principal:

[Acute Respiratory Infections Group \(http://ari.cochrane.org/\)](http://ari.cochrane.org/)

Demicheli V, Jefferson T, Di Pietrantonj C, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE, Rivetti A. Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD004876. DOI: 10.1002/14651858.CD004876.pub4

Quels types et formats de données probantes liées à la COVID-19 influencent votre décision ?

Fermer

Ne plus afficher

Répondez à cette courte enquête afin que Cochrane puisse mieux répondre à vos besoins à l'avenir.