



**Argumentaire pour faciliter
un face à face entre professionnels
et/ou patients autour de
la vaccination contre la grippe
et le Covid-19**



SOMMAIRE

■ LES RECOMMANDATIONS VACCINALES GRIPPE- COVID 19	p. 4
■ FOCUS SUR LES FEMMES ENCEINTES	p. 5
■ CALENDRIER VACCINAL GRIPPE ET COVID-19	p. 6
■ QUELS PROFESSIONNELS POUR VACCINER ?	p. 7
■ LES VACCINS CONTRE LA GRIPPE	p. 8
■ LES VACCINS CONTRE LE COVID-19	p. 9
■ TRACABILITE DES VACCINATIONS REALISEES DANS MON ESPACE SANTE	p. 10
■ QUESTIONS / REPONSES POUR UN FACE-A-FACE	p. 11

POUR EN SAVOIR PLUS

www.hauts-de-france.ars.sante.fr

3

LES RECOMMANDATIONS VACCINALES GRIPPE- COVID

Les personnes ciblées par les recommandations vaccinales sont les mêmes pour les vaccinations contre la grippe et contre le Covid-19 :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus.
- Les personnes de moins de 65 ans, y compris les enfants dès l'âge de 6 mois, souffrant de certaines maladies chroniques (liste des personnes éligibles dans le calendrier vaccinal).
- Les personnes immunodéprimées.
- Les femmes enceintes.
- Les personnes souffrant d'obésité (indice de masse corporelle (IMC) supérieur ou égal à 40).
- Les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge.

Afin d'assurer une protection indirecte, il est également recommandé de vacciner :

- Les **professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque** de grippe sévère (dont les étudiants en santé, les personnels administratifs, éducatifs et techniques) quel que soit leur lieu d'exercice (en ville ou en établissement sanitaire ou médicosocial).
- Les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables.
- L'entourage des nourrissons de moins de 6 mois qui présentent des facteurs de risque de grippe grave.
- Les aides à domicile des particuliers employeurs vulnérables.

- Les étudiants de 2^e cycle de pharmacie (sous conditions de formation) : les personnes majeures à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.
- Les étudiants de 3^e cycle de pharmacie : les personnes de 11 ans et plus ciblées ou non par les recommandations, sous la supervision d'un maître de stage et sous conditions de formation.

RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES POUR LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

La vaccination antigrippale peut être proposée aux enfants sans comorbidité, âgés de 2 à 17 ans révolus.

RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES POUR LA VACCINATION CONTRE LE COVID-19

La vaccination anti-Covid 19 peut être proposée aux personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21.



FOCUS SUR LES FEMMES ENCEINTES

GRIPPE

Les femmes enceintes risquent de présenter une forme grave de grippe. Cette vaccination est donc recommandée chez la femme enceinte, quel que soit le trimestre de grossesse. La grossesse entraîne en effet une modification de l'immunité, elle favorise le risque d'infection bactérienne avec la survenue possible de complications pulmonaires et cardiaques. La fièvre élevée, en provoquant des contractions, peut s'avérer également dangereuse pour le bon déroulement de la grossesse avec comme conséquence possible une fausse couche.

COVID-19

Cette vaccination est recommandée dès le 1^{er} trimestre de la grossesse. D'après les études sur le sujet, les femmes enceintes sont considérées comme à risque de forme grave de Covid-19, ces risques concernant à la fois les femmes elles-mêmes et leur nouveau-né. Les risques de gravité liés à l'infection au virus SARS-CoV-2 chez les femmes enceintes sont les suivants :

- Soins intensifs : une femme enceinte infectée a un risque multiplié par 18 d'admission en soins intensifs par rapport à une femme enceinte non-infectée.
- Ventilation mécanique : les femmes enceintes diagnostiquées positives ont 14 fois plus de risque d'être intubées que les femmes enceintes non-infectées.
- Décès : les femmes enceintes diagnostiquées positives ont 15 fois plus de risque de décès que les femmes enceintes non-infectées.
- Accouchements par césarienne, complications post-partum.

→ La vaccination de la future mère contre la grippe et le Covid-19 va également protéger l'enfant à naître durant ses premiers mois, pendant lesquels il est le plus fragile et ne peut pas être lui-même vacciné. Les anticorps produits par la mère grâce à la vaccination vont être transmis au fœtus en passant la barrière placentaire. Ces anticorps persistent et le protègent 3 à 6 mois après la naissance. Il n'existe pas d'effet à long terme de la vaccination sur la santé des enfants.

MAIS AUSSI

• **Coqueluche** : Cette vaccination est recommandée à partir du 2^e trimestre et de préférence entre la 20^e et la 36^e semaine d'aménorrhée. La vaccination contre la coqueluche doit être effectuée à chaque grossesse. Une femme ayant reçu un vaccin contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse afin de s'assurer que suffisamment d'anticorps soient transférés au fœtus pour le protéger dès sa naissance.

• **Bronchiolite / Infections à VRS** (Virus Respiratoire Syncytial) : L'ensemble des femmes enceintes entre la 32^e et 36^e semaine d'aménorrhée (entre septembre et janvier) peut se faire vacciner. Le vaccin protège l'enfant dès sa naissance et assure une forte protection pendant les 3 premiers mois du bébé, puis cette protection diminue entre 3 et 6 mois.

POUR EN SAVOIR PLUS

www.hauts-de-france.ars.sante.fr

CALENDRIER VACCINAL GRIPPE ET COVID-19

POPULATIONS CIBLES	VACCINATION GRIPPE	VACCINATION COVID-19
Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de forme sévère.	Vaccination annuelle recommandée à l'automne.	Vaccination annuelle recommandée à l'automne (à partir de 6 mois après la dernière infection ou injection).
Personnes âgées de 65 ans et plus, personnes de moins de 65 ans souffrant de certaines maladies chroniques, femmes enceintes, personnes souffrant d'obésité, personnes séjournant dans un service de soins médicaux et de réadaptation ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge.		
Entourage des personnes immunodéprimées ou des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de forme grave.		
Personnes âgées de 80 ans ou plus, patients immunodéprimés quel que soit leur âge, résidents des EHPAD et des USLD quel que soit leur âge.	Pas de vaccination recommandée mais possibilité de se faire vacciner à l'automne.	Deux vaccinations annuelles recommandées à l'automne et au printemps (à partir de 3 mois après la dernière infection ou injection).
Personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21.		Vaccination annuelle recommandée à l'automne (à partir de 6 mois après la dernière infection ou injection).
Autres publics non ciblés par les recommandations.		Pas de vaccination recommandée mais possibilité de se faire vacciner à l'automne (à partir de 6 mois après la dernière infection ou injection).

QUELS PROFESSIONNELS POUR VACCINER ?

PROFESSIONNEL DE SANTÉ	Public auquel le professionnel est autorisé à prescrire et/ou administrer le vaccin contre la grippe et le Covid-19	
	Grippe	Covid-19
Médecin	Toute personne, prescription et administration	
Infirmier y compris exerçant en PUI¹ et LBM²	Prescription et administration à toutes les personnes de 11 ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations	Prescription et administration à toutes les personnes de 5 ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations
Pharmacien y compris exerçant en PUI et LBM	Prescription et administration à toutes les personnes de 11 ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations	Prescription et administration à toutes les personnes de 5 ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations
Sage-femme	Toute personne, prescription et administration	
Etudiant de troisième cycle de médecine	Toute personne, administration seulement, Sous la supervision d'un maître de stage	
Etudiant de troisième cycle de pharmacie	Toutes les personnes de 11 ans et plus, ciblées ou non par les recommandations. Sous la supervision d'un maître de stage et à la condition qu'il ait suivi soit les enseignements théoriques et pratiques relatifs à la vaccination dans le cadre de la formation initiale, soit la formation à l'administration du vaccin contre la grippe ou le Covid-19	Toutes les personnes de 5 ans et plus, ciblées ou non par les recommandations. Sous la supervision d'un maître de stage et à la condition qu'il ait suivi soit les enseignements théoriques et pratiques relatifs à la vaccination dans le cadre de la formation initiale, soit la formation à l'administration du vaccin contre la grippe ou le Covid-19

¹ Pharmacie à usage intérieur

² Laboratoire de biologie médicale

POUR EN SAVOIR PLUS

www.hauts-de-france.ars.sante.fr

7



**VACCINATION
INFO SERVICE.FR**
Le site de référence qui répond à vos questions



LES VACCINS CONTRE LA GRIPPE

QUELS SONT LES VACCINS DISPONIBLES CONTRE LA GRIPPE ?

Les vaccins antigrippaux disponibles pour la campagne 2025-2026 sont détaillés sur la page dédiée du site Vaccination Info Service.



QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE ?

Il convient de se référer à la notice de ces vaccins, disponibles sur le site de la base de données publique des médicaments pour connaître l'ensemble des effets indésirables. Les effets indésirables communs à tous les vaccins injectables sont :

- Réaction au site d'injection telle que douleur, rougeur, gonflement : très fréquent (>10 cas sur 100 vaccinés).
- Des effets généraux comme de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires : fréquent (1 à 10 cas sur 100 vaccinés).
- Réaction allergique : très rare (1 cas sur 450 000 vaccinés).

Des réactions allergiques graves, bien que très rares, peuvent survenir après la vaccination.

Si l'un des symptômes décrits ci-dessous apparaît, vous devez immédiatement contacter un médecin ou les urgences médicales :

- Une éruption cutanée pouvant s'accompagner de démangeaisons ou de bulles.
- Un gonflement des yeux et du visage.
- Une difficulté à respirer ou à avaler.
- Une chute soudaine de la pression artérielle et une perte de connaissance.

QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS VACCINALES ?

Il convient de se référer aux notices de ces vaccins, disponibles sur le site de la base de données publique des médicaments pour connaître l'ensemble des contre-indications.

Le vaccin ne doit pas être utilisé en cas d'allergie aux substances actives, à l'un des autres composants du vaccin ou aux résidus à l'état de traces, comme les œufs ou les protéines de poulet.

La vaccination doit être différée en cas de maladie aiguë avec fièvre.

LES VACCINS CONTRE LE COVID-19

QUELS SONT LES VACCINS DISPONIBLES CONTRE LE COVID-19 ?

Dès l'automne 2025, des vaccins du laboratoire Pfizer Cominarty® LP.8.1, adaptés au variant actuellement majoritaire, seront disponibles et à prioriser par rapport aux vaccins adaptés JN.1 en cours d'utilisation. Le vaccin Cominarty® LP.8.1 prêt à l'emploi sera constitué de 6 doses par flacon.

Si le vaccin Cominarty® LP.8.1 est à prioriser pour cette nouvelle campagne, il demeure possible de réaliser les vaccinations avec les vaccins Cominarty® JN.1 restants en stock au sein des PUI.

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES DE LA VACCINATION CONTRE LE COVID-19 ?

Les vaccins contre le Covid-19 sont très sûrs. Cependant, comme pour tous les médicaments, des effets secondaires peuvent survenir après avoir reçu un vaccin. Actuellement, aucun de ces effets ne remet en cause le bénéfice de la vaccination.

Il est courant de ressentir quelques effets indésirables d'intensité légère à modérée après avoir reçu un vaccin. Ce sont des signes indiquant que notre organisme est en train de créer une protection. Les effets indésirables les plus fréquents communs avec d'autres vaccins sont :

- Douleur, réaction cutanée, gonflement au point d'injection.
- Maux de tête.
- Fatigue, fièvre et frissons.
- Douleurs articulaires ou musculaires.
- Troubles digestifs.
- Apparition de ganglions.
- Réactions allergiques (urticaire, gonflement du visage).

Des effets secondaires plus graves ou plus durables sont possibles, mais ils sont extrêmement rares (<1 cas pour 100 000 injections) :

- Vaccin à ARNm (Comirnaty® de Pfizer) : hypertension artérielle, rares cas de myocardites et de péricardites.

QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS VACCINALES ?

Pour les vaccins contre le Covid-19, les contre-indications sont :

- Antécédent d'allergie documentée (avis allergologue) à un des composants du vaccin en particulier polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates.
- Réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte au moins de 2 organes) à une première injection d'un vaccin contre le Covid-19 posée après expertise allergologique.
- Effets secondaires graves après une première dose de vaccin.
- Myocardites ou myo-péricardites associées à une infection par SARS-CoV-2.
- Recommandation après concertation multidisciplinaire de ne pas faire de deuxième dose après un effet indésirable sévère ou grave.
- Recommandation établie par un Centre de Référence Maladies Rares (CRMR) ou un Centre de Compétence Maladies Rares (CCMR) après concertation médicale pluridisciplinaire (avis collégial) de ne pas initier la vaccination contre le Covid-19.

Certaines contre-indications médicales sont temporaires :

- Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2.
- Myocardites ou péricardites d'étiologie non liée à une infection par SARS-CoV-2 survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives.
- Syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PIMS) post-covid-19. La vaccination est aussi contre-indiquée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) à la suite d'un Covid-19.

Par ailleurs, les contre-indications figurent dans la notice de chaque vaccin contre le Covid-19.

POUR EN SAVOIR PLUS

www.hauts-de-france.ars.sante.fr

TRACABILITÉ DES VACCINATIONS REALISÉES DANS MON ESPACE SANTÉ

La réalisation d'un acte vaccinal oblige le professionnel de santé à tracer chaque vaccination pour lui-même et son patient. Il convient de saisir l'identité patient, numéro de lot, date de vaccination ainsi que nom et prénom du professionnel de santé ayant administré le vaccin, idéalement dans le DMP du patient.

COMMENT AJOUTER UNE VACCINATION DANS MON ESPACE SANTÉ ?

1. La saisie de la vaccination peut être faite directement dans les logiciels métier référencés Ségur de certains professionnels de santé.

Cela est déjà possible dans les logiciels de gestion des officines (LGO) et de gestion de cabinet (LGC) des médecins de ville. Lors des prochaines évolutions du Ségur du numérique en santé, la saisie sera également possible dans les logiciels infirmiers.

2. Saisir une vaccination depuis le webPS DMP :

→ Je me rends sur le site dmp.fr/ps qui permet d'accéder au dossier médical du patient que je prends en charge.

→ Je me connecte avec ma carte CPS / eCPS.

→ Je recherche le dossier médical du patient par lecture de carte vitale ou par saisie du matricule INS ou par traits d'identité – je dois au préalable informer le patient, qui peut s'y opposer.

→ Je vais dans la rubrique « Carnet de vaccination »

→ Je clique sur « Ajouter la vaccination ».

→ Je saisis les données utiles (a minima nom du vaccin, date, numéro de lot, professionnel de santé ayant administré le vaccin).

→ J'ajoute des données complémentaires si je le souhaite (commentaire, réaction observée).

→ Je clique sur « Ajouter la vaccination ».

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

SUR LES PATHOLOGIES

Les virus de la grippe et du Covid sont-ils très contagieux ?

OUI - Un sujet infecté par la grippe est contagieux 1 à 2 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 6 jours après. On estime qu'une personne malade contamine en moyenne deux autres personnes non vaccinées. Le virus de la grippe peut survivre 24 à 48h sur des surfaces ou des objets contaminés (poignée de porte, interrupteur, téléphone...). Les personnes infectées étant contagieuses avant même de déclarer les symptômes, il est facile de transmettre le virus à l'insu de tous.

Le virus responsable du COVID-19 se transmet par contact étroit avec une personne malade (postillons, toux et éternuements) mais aussi par des gouttelettes fines qui contiennent le virus et peuvent rester en suspension dans l'air plusieurs heures ou encore par contact indirect avec une personne infectée, via une surface ou des objets récemment contaminés.

La grippe est-elle une maladie grave ?

OUI - Comme pour le Covid-19, la grippe entraîne des symptômes importants (toux, fièvre élevée, malaise généralisé...) nécessitant généralement un arrêt de travail d'une semaine. Même après la guérison, la fatigue peut persister plusieurs jours voire semaines. C'est une maladie potentiellement grave. Elle peut aggraver des pathologies chroniques préexistantes ou entraîner une surinfection respiratoire pouvant conduire à des hospitalisations en réanimation, voire à des décès.

En moyenne, en France, 2 000 vies par an sont sauvées par la vaccination chez les seniors de 65 ans et plus et on estime que 3 000 vies pourraient être

sauvées chaque année si la couverture vaccinale sur le territoire atteignait l'objectif de 75% fixé par l'OMS. C'est pourquoi il est important de se mobiliser et de réaffirmer l'efficacité de la vaccination antigrippale pour les populations les plus à risque, qui ne sont pas uniquement les personnes de 65 ans et plus. Les femmes enceintes, les personnes ayant des maladies chroniques (asthme, diabète, maladie cardio-vasculaire...) et les personnes atteintes d'obésité sévère sont aussi vulnérables face au virus de la grippe.

SUR LES VACCINS

Le vaccin contre la grippe n'est pas efficace. Qu'en est-il exactement ?

Ce n'est pas exact. Son efficacité peut varier selon les années. Ce vaccin est actuellement fabriqué à partir de 4 souches virales inactivées, sans adjuvant : 2 souches de virus A (A-H1N1, A-H3N2) et 2 souches de virus B (lignée B/Yamagata et lignée B/Victoria).

La composition du vaccin est actualisée tous les ans en fonction des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et tient compte des virus qui sont les plus susceptibles de circuler pendant l'hiver. La grippe est imprévisible et l'efficacité du vaccin est variable d'une année à l'autre. Le vaccin est d'autant plus efficace lorsque les types de virus de grippe choisis pour le formuler sont proches des souches qui circulent effectivement durant l'épidémie saisonnière.

Le vaccin est toutefois moins efficace chez les sujets âgés et/ou immunodéprimés, d'où l'intérêt de vacciner l'entourage professionnel et familial de ces personnes.

POUR EN SAVOIR PLUS

www.hauts-de-france.ars.sante.fr

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

J'ai été vacciné l'an dernier. Suis-je encore protégé ?

NON - Le plus souvent, le vaccin grippal saisonnier diffère de celui de l'année précédente pour au moins une des souches. Une vaccination annuelle est donc nécessaire. De la même manière, le vaccin contre le Covid-19 perd de son efficacité au bout de plusieurs mois et un rappel est donc nécessaire.

J'ai déjà eu une grippe juste après avoir été vacciné. Je n'en veux plus !

Il est possible que l'infection s'installe avant que le vaccin n'ait eu le temps de déclencher la réponse immunitaire, soit dans les 15 jours environ qui suivent la vaccination. Il est également possible que vous ayez été infecté(e) par un virus différent mais qui peut provoquer des symptômes comparables à ceux de la grippe. Ce n'est pas une raison pour refuser la vaccination. Au contraire ! Le vaccin contre la grippe est fabriqué à partir de virus inactivés. Il est bien toléré par l'organisme. Il ne peut en aucun cas donner la grippe. Enfin, il est vrai que le vaccin ne protège pas à 100% et on peut faire partie des non-répondeurs au vaccin qui a été administré mais rien ne dit qu'il en sera de même pour un prochain vaccin car la composition du vaccin varie presque tous les ans. Plusieurs études ont montré qu'il n'y avait pas plus d'effets indésirables chez les sujets recevant le vaccin que chez ceux recevant un placebo.

Je me suis fait vacciner et j'ai quand même eu la grippe. Comment peut-on dire que ce vaccin est efficace ?

En dehors du pic épidémique grippal, de très nombreux virus respiratoires circulent en même temps en période hivernale, responsables de symptômes similaires qu'on appelle syndromes pseudos-grippaux. Ils sont difficiles à différencier de la grippe en l'absence de prélèvement virologique et peuvent faire penser à un échec vaccinal antigrippal alors que ce n'est pas forcément le cas.

Au moment du pic épidémique grippal, il y'a de fortes chances qu'un syndrome grippal soit effectivement lié au virus grippal et pas à un autre virus respiratoire. Toutefois, il existe des échecs de la vaccination, quand le virus grippal circulant mute et diffère du virus contenu dans le vaccin.

Je ne veux pas me faire vacciner car j'ai entendu que les adjuvants contenus dans les vaccins et notamment l'aluminium pouvaient entraîner des problèmes graves. Est-ce vrai ?

NON - Les principaux vaccins grippaux saisonniers et vaccins contre le Covid-19 ne contiennent pas d'adjuvants et en particulier pas d'aluminium. En outre, le lien entre l'aluminium des vaccins et une quelconque maladie n'est absolument pas démontré.

Le vaccin contre la grippe peut-il entraîner un syndrome de Guillain Barré comme on le raconte ?

Le syndrome de Guillain Barré est une maladie grave qui comporte des paralysies extensives pouvant toucher les muscles respiratoires. Une récupération survient habituellement mais des décès sont possibles ainsi que des séquelles. La suspicion d'un lien entre les vaccins contre la grippe et la survenue du syndrome de Guillain-Barré date de 1976, aux Etats-Unis, lors d'une campagne de vaccination de 45 millions de personnes contre la grippe porcine. Une revue de la littérature montre que ce risque rare est d'environ 1 à 2 cas supplémentaires par million de personnes vaccinées par rapport à la fréquence attendue du syndrome de Guillain-Barré dans la population adulte, qui est de l'ordre de 2,8 cas par an pour 100 000 habitants, en l'absence de toute vaccination antigrippale.

Il faut surtout comprendre que la grippe elle-même est considérée comme un des facteurs de risque possible du syndrome de Guillain-Barré avec une incidence de l'ordre de 4 à 7 pour 100 000 sujets grippés donc plus important que lors d'une vaccination !

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

J'ai lu sur Internet que la vaccination c'est dangereux !

NON - Pour toute information pratique et officielle sur la vaccination, **Vaccination-info-service.fr** est le site institutionnel de référence. Conçu sous l'égide de Santé publique France, établissement public sous tutelle du ministère chargé de la santé, l'objectif de ce site est de répondre aux questions sur la vaccination et les vaccins en France.

Deux espaces : l'un grand public et l'autre réservé aux professionnels.

SUR LES GESTES BARRIÈRES

Ai-je besoin de me vacciner contre la grippe et le Covid si je respecte les mesures barrières (hygiène des mains, port du masque, distanciation sociale)

OUI – Le besoin persiste.

En effet, les mesures barrières pendant l'activité professionnelle sont efficaces lorsqu'elles sont bien respectées mais le risque de contracter la grippe existe aussi en dehors de l'activité professionnelle.

Le masque est justifié pour deux raisons :

- Il permet la protection du soignant contre les infections respiratoires des patients et des visiteurs.
- Il prévient de la contamination des patients par le soignant porteur du virus de la grippe et/ou du Covid-19 (risque notamment dans les 24h qui précèdent les symptômes de grippe chez le soignant), et donc doit être porté aussi quand le soignant est en contact avec les patients indemnes d'infections respiratoires pendant toute la durée du poste de travail³.

La vaccination protège contre la grippe pendant et en dehors des heures de travail mais ce vaccin est spécifique au virus de la grippe, comme le vaccin anti-Covid-19 est spécifique au Covid-19 et n'apporte pas de protection vis-à-vis des autres virus (notamment infections respiratoires à adénovirus, VRS, rhinovirus). Dans le cadre d'une démarche de prévention globale, à la fois de la grippe saisonnière, de l'infection à Covid-19 et des autres viroses respiratoires, la vaccination complète efficacement les autres mesures barrières comme le port du masque et l'hygiène des mains⁴.

POUR LES PROFESSIONNELS

Je suis professionnel de santé, est-ce que j'expose les patients aux virus de la grippe et du Covid-19 ?

OUI - Et tous les professionnels ont raison de s'en préoccuper.

La grippe et le Covid-19 sont des maladies très contagieuses au tout début de la maladie (et même 24/48 H avant les premiers symptômes) à un moment où l'on ne sait pas encore que l'on est malade. Par ailleurs, certaines personnes présentent des formes pauci-symptomatiques et poursuivent leur activité professionnelle. En travaillant sans réelle précaution supplémentaire, elles exposent par voie aérienne ou contact direct les patients à une infection grippale ou liée au Covid-19 associée aux soins. C'est pourquoi le respect des mesures barrières, dont le port du masque, demeure primordial.

³ Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes. Recommandations nationales. Recommandations pour la pratique clinique. Hygiènes 2013; 21(1) : 53 pages.

⁴ Haut conseil de la Santé Publique (HCSP). Avis relatif à l'utilisation des mesures barrières en prévention des infections respiratoires aiguës et des infections respiratoires nosocomiales. 2015; 1-6.

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

Je suis professionnel de santé, jeune et en bonne santé, ai-je besoin de me faire vacciner contre la grippe et le Covid-19 ?

OUI - La grippe a certes une évolution favorable dans la grande majorité des cas. Pourtant la maladie grippale comporte une phase très pénible avec une fièvre élevée, une toux gênante, des frissons et des douleurs musculaires diffuses. Elle oblige à s'arrêter pour plusieurs jours et souvent un état de fatigue persiste pendant plusieurs semaines.

Le fait d'être jeune et en bonne santé n'empêche pas d'être contaminé par la grippe ou le Covid-19 car il n'y a pas d'immunité innée, c'est-à-dire que l'immunité s'acquiert par la vaccination ou la maladie. L'immunité n'est pas durable non plus d'où la nécessité de réaliser le rappel vaccinal chaque année.

En outre, en étant au contact de malades, le risque d'être contaminé par la grippe ou le Covid et de contaminer les patients/résidents est accru. Il est donc utile d'être vacciné pour un bénéfice individuel et collectif. Par ailleurs, le vaccin antigrippal est spécifique au virus de la grippe, comme le vaccin anti-Covid-19 est spécifique au Covid-19, et n'apporte pas de protection vis-à-vis des autres virus (notamment infections respiratoires à adénovirus, VRS, Rhinovirus).

Pour les mêmes raisons (syndrome grippal invalidant, absentéisme) mais aussi formes graves et formes longues même chez les sujets en bonne santé, la vaccination saisonnière contre le Covid-19 reste fortement recommandée en raison d'une baisse de l'immunité et de la protection plusieurs mois après la vaccination.

Rappel : le recours aux antibiotiques ne doit s'envisager que dans le cadre d'éventuelles complications de la maladie.

Pourquoi vacciner les professionnels de santé dans les établissements de santé ou médico-sociaux, alors qu'en période épidémique les visiteurs ou d'autres patients/résidents non vaccinés sont susceptibles d'introduire la grippe et d'autres virus dont le Covid-19 ?

En effet, il paraît difficile de réduire à zéro le risque grippe / Covid-19 pour les patients hospitalisés/résidents avec la seule vaccination des professionnels. La vaccination de l'entourage des résidents et de certaines personnes fragiles est d'ailleurs recommandée.

En tant que personnel, il est important de faire le maximum pour ne pas être à l'origine d'une contamination. Donner des soins à un patient/résident en se sachant susceptible de transmettre un virus n'est pas une démarche professionnelle ou personnelle satisfaisante.

Pour limiter le risque d'introduction de la grippe, du Covid-19 et de tous autres virus dans les établissements sanitaires et médico sociaux⁵ en période épidémique, il est recommandé de demander aux visiteurs présentant des symptômes d'infection respiratoire de ne pas rendre visite aux patients/résidents. Et les visiteurs sont tenus, a minima, de porter un masque et de respecter les mesures barrières.

⁵ Avis et rapports du HCSP. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=430>.

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

Si on demande au personnel de se faire vacciner pour protéger les patients ou résidents, pourquoi ne pas plutôt vacciner tous les patients ou résidents contre la grippe et contre le Covid-19 ?

La vaccination saisonnière contre la grippe et le Covid-19 est recommandée pour les personnes âgées de plus de 65 ans (notamment en EHPAD) et pour les personnes présentant des facteurs de risque de développer des formes graves.

Toutefois, l'efficacité du vaccin dépend de l'âge et de l'état immunitaire de la personne vaccinée. Elle est moins bonne chez les personnes âgées ou immunodéprimées.

Chez les personnes âgées de plus de 80 ans, l'efficacité du vaccin antigrippal contre les formes symptomatiques est autour de 45 % contre 65 % pour une personne plus jeune, selon les épidémies. Chez les personnes fragiles, le vaccin a surtout pour effet de limiter les formes graves pouvant entraîner des hospitalisations et le décès.

Une étude anglaise⁶ a ainsi montré que les personnes hospitalisées à la suite d'une infection respiratoire aigüe et présentant une co-infection grippe-Covid-19 avaient de l'ordre de 4 fois plus de risque d'être placées sous ventilation mécanique invasive et 2-3 fois plus de risque de décès. Pour les personnes fragiles, ces deux vaccinations sont donc essentielles pour éviter des formes sévères de la grippe ou du Covid-19.

Pour la grippe comme pour le Covid-19, vacciner les personnes fragiles ne suffit donc pas à les protéger, en raison de leurs moins bonnes défenses immunitaires. Il est donc nécessaire de vacciner aussi bien le personnel que l'entourage.

Par ailleurs, en limitant l'absentéisme, la vaccination du personnel garantit la continuité des soins, essentielle en période épidémique.

Si la vaccination antigrippale est importante, pourquoi n'est-elle pas obligatoire ?

L'objectif premier de la vaccination des soignants est de protéger leur santé. Une obligation vaccinale est justifiée vis-à-vis d'une maladie (comme l'hépatite B) qui met directement leur vie en danger. Dans le cas de la grippe, exceptionnellement très grave chez les soignants, l'objectif est au moins de protéger tant leurs proches que leurs patients d'une éventuelle contamination. On considère que cette raison devrait suffire à convaincre les soignants de se faire vacciner sans recourir à des moyens coercitifs.

La vaccination contre le Covid-19 n'est plus obligatoire pour les professionnels de santé depuis le 15 mai 2023. Néanmoins la vaccination reste fortement recommandée pour les professions en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables⁷.

⁶ The Lancet, Mars 2022.

⁷ Recommandations HAS du 29 mars 2023.

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

POUR LES FEMMES ENCEINTES

La vaccination de la femme enceinte prévient-elle la grippe et le Covid-19 chez l'enfant après sa naissance ?

OUI - Pour la grippe, le vaccin administré chez la mère au cours de la grossesse permet la production d'anticorps qui vont la protéger contre le virus grippal ; anticorps qui vont passer le placenta, être transmis au fœtus et persister 3 à 6 mois après la naissance. De ce fait, les nourrissons dont la mère est vaccinée pendant la grossesse sont moins souvent atteints de grippe durant l'année suivant leur naissance (protection de 40 à 60%). La vaccination de la femme enceinte a donc comme bénéfice supplémentaire la protection de l'enfant à naître pendant les mois durant lesquels il est le plus fragile.

Pour le Covid-19, l'ARN messenger qu'on retrouve dans le vaccin ne traverse pas la barrière du placenta donc le bébé ne reçoit pas le vaccin en lui-même. Par contre, les anticorps développés par la mère suite à la vaccination passent la barrière du placenta et protègent donc le bébé contre le Covid-19.

Les vaccins antigrippaux et anti-Covid-19 peuvent-ils être administrés sans risque chez la femme enceinte ?

OUI - Des études menées sur plusieurs centaines de milliers de femmes enceintes ont montré que le vaccin antigrippal peut être utilisé sans risque en cours de grossesse. Il n'est associé à aucun risque de maladie maternelle, ni retard de croissance in utero, ni fausse couche, ni malformation fœtale ou maladie de l'enfant après sa naissance.

Le risque chez la mère de polyradiculonévrite aiguë (syndrome de Guillain-Barré), qui représente 1 à 2 cas

par million de personnes vaccinées contre la grippe, est tellement faible qu'il n'a pu être observé chez la femme enceinte (et sa fréquence est par ailleurs plus élevée après une infection grippale).

Les vaccins à ARNm contre le Covid-19 ne sont ni tératogènes ni foeto-toxiques chez l'animal. L'ARNm du vaccin est rapidement dégradé par les cellules humaines et sans rentrer dans le noyau. A ce jour et depuis le début de la vaccination Covid-19, aucun signal n'a été identifié chez les femmes enceintes et allaitantes pour l'ensemble des vaccins contre le Covid-19 disponibles en France.

Enfin, la surveillance des effets secondaires a confirmé la bonne tolérance des 2 vaccins, aussi bien pour la mère que pour le fœtus.

La recommandation est donc : je suis enceinte, je dois me faire vacciner, c'est indispensable et en plus gratuit.

QUESTIONS / RÉPONSES POUR UN FACE-A-FACE

AUTRES QUESTIONS

Je suis asthmatique. Dois-je me faire vacciner ?

OUI - Chez les personnes porteuses d'une maladie respiratoire (bronchite chronique, emphysème, asthme, silicose, dilatation des bronches, etc.), l'apparition d'une infection risque presque toujours d'aggraver la maladie. En particulier, en cas de pneumonie, la gravité de l'infection nécessite parfois une prise en charge en réanimation.

De ce fait, il est recommandé que les personnes concernées reçoivent, en plus des vaccinations habituelles de la population adulte (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, etc.), une vaccination contre la grippe et le pneumocoque.

Puis-je utiliser l'homéopathie pour remplacer le vaccin antigrippal ou le vaccin contre le Covid-19 ?

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament rappelle qu'aucun médicament homéopathique ne peut être considéré comme un vaccin contre la grippe⁸ ou le Covid-19. Homéopathie et vaccination n'ont rien de commun. En outre, aucune étude ne montre que l'homéopathie soit efficace pour prévenir la survenue de la grippe ou du Covid-19. Cette médication n'est pas adaptée à la prévention du risque en milieu professionnel.

Des médicaments homéopathiques avec autorisation de mise sur le marché (AMM) peuvent avoir une indication dans la prévention ou le traitement de l'état grippal. Ces médicaments ne sont pas des vaccins. Il existe des médicaments homéopathiques unitaires contenant des souches diluées (exemple granulés *influenzinum 9CH*) qui n'ont pas d'indications thérapeutiques. Il revient alors aux professionnels de santé d'en déterminer l'indication et la posologie en fonction des patients.

Dans tous les cas, ces médicaments homéopathiques ne peuvent être considérés comme des vaccins et se prévaloir de la désignation de « vaccins homéopathiques ». Leur utilisation à la place du vaccin antigrippal constitue une perte de chance, notamment chez les personnes à risque de complications, comme le précise le Conseil supérieur d'hygiène publique de France et engage donc la responsabilité de son prescripteur.

Chaque hiver, la grippe saisonnière touche des millions de personnes en France et provoque des milliers de décès, notamment chez les personnes âgées de plus de 65 ans. L'efficacité de la stratégie vaccinale dépend à la fois de l'efficacité du vaccin et du taux de la couverture vaccinale.

⁸ <https://archive.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/L-ANSM-rappelle-qu-aucun-medicament-homeopathique-ne-peut-etre-considere-comme-un-vaccin-contre-la-grippe-Point-d-Information>

CHIFFRES CLÉS

CHIFFRES CLÉS DE LA SAISON 2023-2024⁹

- **Épidémie de durée classique** de fin décembre à fin février, soit **10 semaines**.
- **1,5 millions de consultations** en médecine de ville.
- Plus de **73 000 passages aux urgences** pour syndrome grippal.
- **14 000 hospitalisations** pour syndrome grippal.

CHIFFRES CLÉS DE LA SAISON 2024-2025¹⁰

- **Épidémie précoce** et d'une durée de **12 semaines**.
- Près de **3 millions de consultations** en médecine de ville.
- Plus de **155 000 passages** aux urgences pour syndrome grippal.
- Plus de **29 000 hospitalisations** pour syndrome grippal.

RÉALISATION

Drs Vincent HULIN, Marc TASSIN

ARS Hauts-de-France

Direction Prévention et Promotion de la santé

Mise à jour juillet 2025

⁹Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bilan de la saison 2023-2024. Santé publique France, 17 avril 2024.

¹⁰Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bilan de la saison 2024-2025 au 15 avril 2025. Santé publique France, 16 avril 2025.

POUR ALLER PLUS LOIN

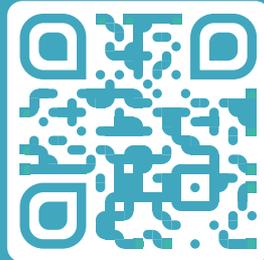
ESPACE PROFESSIONNEL
vaccination-info-service.fr



ARS HAUTS-DE-FRANCE



CPIAS HAUTS-DE-FRANCE



VOS CONTACTS À L'ARS

DIRECTION PRÉVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

→ Georgios GOUNARIS, sous-directeur parcours de prévention

→ Romain RODRIGUEZ, chargé de mission prévention intégrée aux soins

✉ ars-hdf-pps-parcours@ars.sante.fr