

NOUVELLES BRÈVES

VACCINER LES SOIGNANTS CONTRE L'INFLUENZA POUR PROTÉGER LES RESIDENTS ?

L'intérêt de vacciner le personnel de santé des MRS contre l'influenza pour mieux protéger les résidents contre cette infection et ses complications fait toujours l'objet de débats et de recherches de preuves. En 2010, une synthèse méthodique de la Cochrane Collaboration (1) concluait que dans des études présentant de nombreux risques de biais, la vaccination du personnel soignant dans les maisons de repos réduisait l'incidence des syndromes grippaux et de la mortalité des résidents, à condition que les résidents soient eux-mêmes également vaccinés. Sur base de ce type de preuve, la vaccination paraissait coût-efficace (2).

En 2011, une synthèse de la littérature montrait une insuffisance des données pour conclure sinon à une moindre incidence d'influenza documenté chez le personnel même (3).

Les auteurs de la synthèse méthodique de la Cochrane Collaboration viennent de la mettre à jour. Ils n'ont identifié que 3 RCTs (5.869 participants) fournissant les données qu'ils recherchaient. Ces 3 études concernent une même population (âgée d'au moins 60 ans et en institution de soins pour une longue durée), avec des interventions et des critères de jugement semblables. Le respect de l'insu ne peut être précisé dans ces études, la mention des résultats est souvent incomplète et d'autres risques de biais sont présents (pourcentage de 2/3 du personnel vacciné dans le groupe vaccination, près de la 1/2 du personnel vacciné dans le groupe pas de vaccination (biais de performance) par exemple). La méta-analyse n'apporte pas de preuve de l'intérêt d'une vaccination du personnel pour le nombre de cas d'influenza documenté ni pour la prévention de ses complications (infection des voies respiratoires basses, hospitalisations, décès). Les publications n'apportent pas d'information au sujet d'autres co-interventions comme le lavage systématique des mains, le port de masques faciaux, la détection précoce des cas d'influenza prouvé, la mise en quarantaine, le refus d'admission, l'administration d'antiviraux, l'écartement de soignants présentant un influenza ou un syndrome grippal.

Un moindre absentéisme au travail de ces soignants vaccinés n'est pas analysé. Cette nouvelle synthèse de la littérature montre ... l'absence de recherches de bonne qualité méthodologique malgré la fréquence du problème.

Le personnel du secteur de la santé en contact direct avec les personnes du groupe dit 1 dont les personnes de plus de 65 ans et celles qui sont institutionnalisées font partie, est un des groupes pour lesquels le Comité Supérieur de la Santé recommande une vaccination anti-influenza. Nous ne disposons pas de preuve (faute d'études) de l'intérêt de cette vaccination pour protéger les résidents de MRS, ni de l'intérêt de l'associer avec d'autres mesures préventives ou thérapeutiques précoces.

Références

1. Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ. Influenza vaccination for healthcare workers who work with the elderly. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 2. Art. No.: CD005187. DOI: 10.1002/14651858.CD005187.pub3.
2. Anonymous. Seasonal flu vaccination for healthcare workers ? *Drug Ther Bull* 2010;48:122-5).
3. Ng AN, Lai CK. Effectiveness of seasonal influenza vaccination in healthcare workers : a systematic review. *J Hosp Inf* 2011;79:279-86.
4. Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 7. Art. No.: CD005187. DOI:10.1002/14651858.CD005187.pub4.