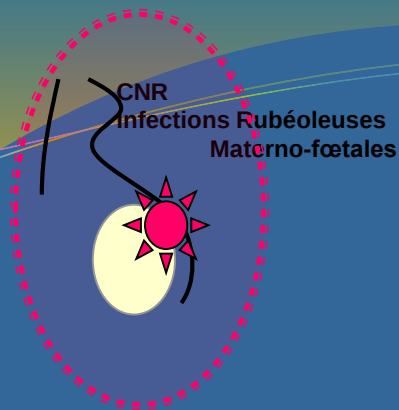




Idées reçues: que répondre aux patients ?

Journées Périnatales de Mayotte
Novembre 2016



Christelle VAULOUP-FELLOUS

Faculté de Médecine Paris Sud

Service de Virologie du GH – Hôpitaux Universitaires Paris-Sud

CNR Infections Rubéoleuses Materno-fœtales

Christelle.vauloup@aphp.fr



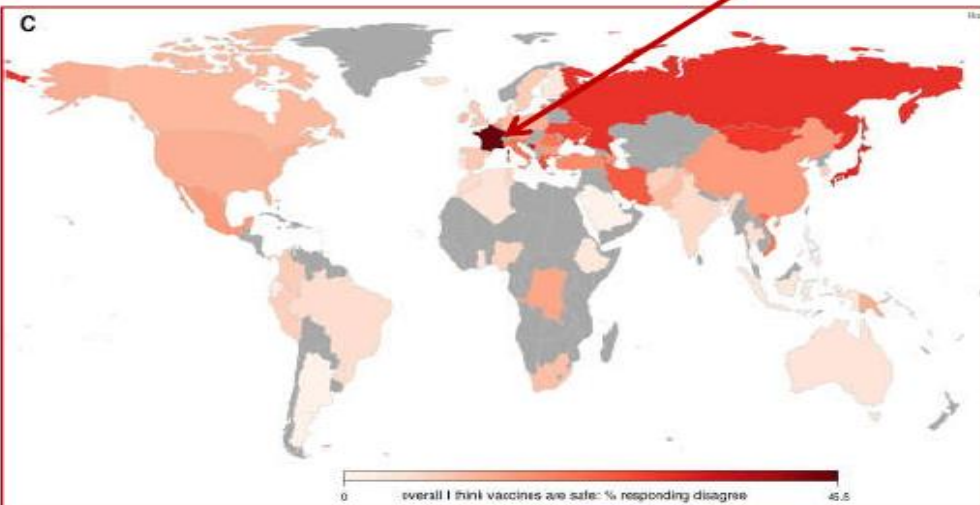
Quelques chiffres

80 % de la population est favorable à la vaccination

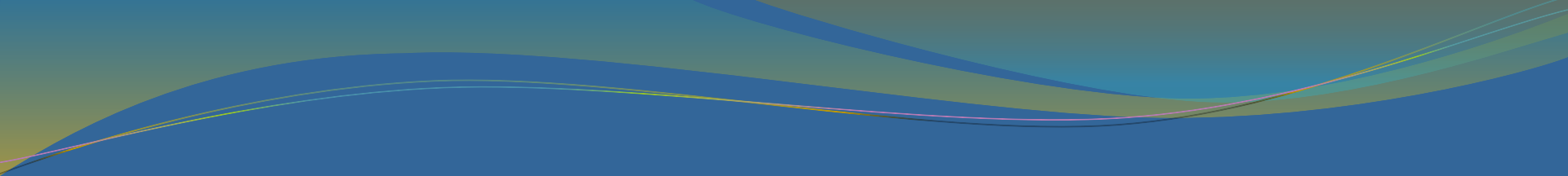
MAIS....

2 % de la population défavorable à toute vaccination

41 % !!!
Moyenne : 13 %



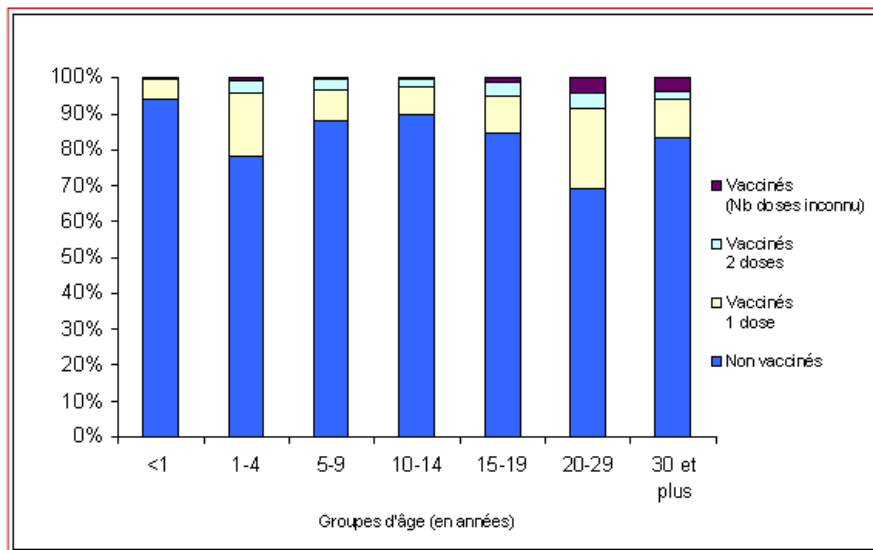
*The State of Vaccine Confidence
2016: Global insights through a
67-country
survey, EbioMedicine. DOI:
[10.1016/j.ebiom.2016.08.042](https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042)*



La réponse immunitaire induite par la
maladie est plus efficace
que celle induite par la vaccination

Attention à la chaîne du froid

Proportions de cas de rougeole en fonction du statut vaccinal par groupe d'âge, en France, 2010



Au cœur de l'épidémie de rougeole (2008-2012)

> 24 000 cas de rougeole



- > 1 000 cas de pneumopathies graves
- 30 complications neurologiques (encéphalite, myélite).
- 10 décès par pneumopathie, myocardite et encéphalite.

Pourquoi se faire vacciner contre des maladies qui ont disparu du territoire national ?



“Les poumons d’acier” Los Angeles, 1952

Courtesy of Centers for Disease Control and Prevention



Polio



En avril 2016, il ne reste plus que 2 pays d'endémie dans le monde:
le Pakistan et l'Afghanistan.

3 cas signalés en août 2016 **au Nigéria**

Tant qu'un seul enfant reste infecté, tous les autres, dans tous les pays, risquent de contracter la poliomyélite. L'échec de l'éradication dans les derniers bastions de la maladie pourrait aboutir à ce que 200 000 nouveaux cas réapparaissent chaque année au cours des 10 ans à venir.

Courtesy of World Health Organization

Peut-on raccourcir les intervalles entre les vaccinations?

Aucun intérêt

La réponse immunitaire serait diminuée

La vaccination c'est dangereux

- **Contre-indications ? OUI**
- **Effets indésirables ? OUI**
 - Réactions locales (douleurs, érythème ...)
 - Réactions générales (fièvre, myalgies, arthralgies, voire Guillain-Barré...)
 - Réactions allergiques à l'un des composants du vaccin
- **Effets secondaires graves ? Aucune preuve**
 - Autisme et ROR (fausse rumeur !)
 - Maladies auto-immunes, myofasciite à macrophages ...

Pourquoi certains vaccins sont obligatoires et d'autres recommandés ?

- Entre 1902 (variole) et 1938-1964 (DTP, tuberculose)
- Épidémies +++
- Gravité +++
- Obligation suspendue: Variole (1979/1984)
- BCG (2007, sauf exception)

- Depuis 1970, aucun nouveau vaccin n'est obligatoire
- **Recherche d'une adhésion volontaire à la vaccination – ne signifie pas que les vaccins sont moins efficaces**

Pourquoi vaccine-t-on les enfants si jeunes ?

En raison de la plus grande vulnérabilité des très jeunes enfants aux maladies évitables par la vaccination

N'est-il pas inefficace, voire dangereux,
d'administrer plusieurs vaccins
simultanément ?

Non

Pourquoi tous les vaccins ne sont-ils pas remboursés ?

Remboursement des vaccins



Vaccins pris en charge par l'Assurance Maladie		
Vaccins obligatoires	Vaccins recommandés pour tous	Vaccins recommandés dans certaines situations
- Diphtérie - Tétanos - Poliomyélite	- Coqueluche - Hépatite B - Infections à <i>Haemophilus influenzae</i> B - Infections invasives à méningocoque du sérogroupe C - Infections à pneumocoque - Oreillons - Rougeole - Rubéole	- Grippe saisonnière* - Hépatite A* - Infection à papillomavirus humains (HPV) - Tuberculose - Varicelle

➤ Remboursement à 65 % sur Prescription médicale

➤ Exceptions:

remboursement à 100 %

- ROR de 12 mois à 17 ans
- Grippe saisonnière pour personnes à risque

* Prise en charge pour personnes à risque

Vaccins non pris en charge par l'assurance Maladie

(recommandés voire obligatoires)

Vaccin contre la fièvre jaune, le choléra ...

Pourquoi y-a-t-il des ruptures de stock /d'approvisionnement?

- **Hausse rapide de la demande mondiale + difficultés de production**
 - Modification du calendrier vaccinal de plusieurs pays
 - Faute de concertation entre les Etats, d'anticipation et de discussion en amont avec les industriels
 - La fabrication d'un vaccin peut prendre jusqu'à deux ans
- Vaccination des nourrissons: vaccin hexavalent (qui protège en plus contre l'hépatite B) recommandé et distribué normalement (≠ pentavalent)
- En 2008, l'ANSM a suspendu la commercialisation du vaccin trivalent (qui comprend les seuls trois vaccins obligatoires) car hausse des allergies
=> décision mal comprise par certaines familles, qui se sentent contraintes à utiliser des vaccins plus complexes – immunisant contre l'hépatite B et contenant de l'aluminium dont elles se méfient

Schéma vaccinal incomplet: Faut-il tout recommencer?

NON

=> Pour les vaccinations nécessitant plusieurs injections:
reprendre le programme où il a été interrompu et compléter le
nombre d'injections requis en fonction de l'âge

Est-il possible de changer de fournisseur de vaccin en cours de programme ou lors des rappels?

OUI

Sans modifier le nombre d'injections ni le schéma vaccinal

Et vous?

Vaccination des Professionnels de santé Couverture vaccinale des soignants des établissements de soins (InVS 2009)

Calendrier vaccinal		Couverture vaccinal
Vaccins obligatoires	BCG	95 %
	DTP	95 %
	Hépatite B	92 %
Vaccins recommandés	Coqueluche	11%
	Grippe	25%
	Rougeole	50%
	Varicelle	30%

Conclusion

- La vaccination reste la clé pour un contrôle efficace et global des infections virales
- Le HCSP émet régulièrement des avis:
<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapports?Annee=&Langue=&Type=a&MCo=416&MC1=416+&MC2=>
- Informer pour faire adhérer:
Un site grand public: <http://vaccination-info-service.fr>

