



### **Introduction:**

Le vaccin est la plus grande avancée technologique du monde, entendue par ces termes qu'aucune autre n'a eu autant d'influence sur la réduction de la mortalité de la population mondiale.

Exemple : le triomphe sur la Variole en 10 ans (éradication officialisée par l'OMS).

### **La vaccination :**

C'est un acte pour soi, certes, mais aussi et surtout une protection collective, un acte de responsabilisation. La vaccination est en stagnation en France car il y a une baisse de pression du à un oubli de mémoire collectif ( victoire sur la Polio et la Variole), ainsi qu'à une régression des mentalités (individualisme).

### **Vaccins obligatoires et vaccins recommandés :**

Il y a une dualité entre ces vaccins, et ceci est une particularité française, qui n'a pas cours dans les autres pays. Il n'y a pas de relation entre l'utilité d'un vaccin et son caractère obligatoire ou non. La vaccination est un acte médical qui doit être **expliqué, justifié et consenti.** A ce propos le Prof. Floret a pronostiqué un abandon pur et simple du caractère obligatoire de la vaccination basé sur le passé dans lequel le caractère obligatoire ne fonctionnait pas.

**Vaccinations obligatoires** : diphtérie, tétanos, polio

**Vaccinations recommandées** (pour tous les enfants)

- ✘ Coqueluche
- ✘ Rougeole, Oreillons, Rubéoles
- ✘ Hépatite B
- ✘ Infection haemophilus influenza B
- ✘ **Pneumocoque**

**Vaccination à indication ciblée :**

**BCG**  
**Grippe**  
**Varicelle**  
**Hépatite A**  
**Méningocoque**

**Pourquoi une évolution du calendrier vaccinale? :**

- 1) il y a une évolution épidémiologique des maladies dues à la vaccination
- 2) l'actualisation de connaissance de l'efficacité et la tolérance du vaccin
- 3) mise sur le marché de nouveaux vaccins

- 4) recommandation CTV sur le bien fondé de l'introduction de nouveaux vaccins
- 5) orientation générale de l'OMS

### **Etat des vaccins en France :**

✘ **BCG :** Il y a une inquiétude sur le sujet (obligation de la vaccination ciblée levée en juillet 2007), ce qui ne doit pas être interprété comme un arrêt de la vaccination. Les enfants à risque (essentiellement ceux issus de l'immigration) doivent être vaccinés, faute de quoi il y aura une recrudescence de la tuberculose et la méningite tuberculeuse chez les enfants, notamment ceux issues de l'immigration. De plus la couverture vaccinale ROR, hépatite B, pneumocoque est mauvaise notamment dans le sud de la France.

✘ **R.O.R :** il faut administrer de façon plus précoce la première dose de ROR et d'augmenter la pratique des secondes doses de ROR. La pratique de ce vaccin en Vaucluse est insuffisante : 10% de médecins sondés en Vaucluse se sont dit opposés à ce vaccin : Inadmissible pour le Prof. Floret.

✘ **Hépatite B :** Remboursement du vaccin hexavalent qui devrait aider à relancer cette vaccination. Il a été prouvé par 2 études françaises récentes, que la vaccination des nourrissons n'entraîne pas de SEP (sclérose en plaque).

✘ **Pneumocoque :** le vaccin conjugué heptavalent Prevenar est **fortement recommandé !** De même que le ROR, le programme d'injection du Prevenar n'est pas suivi dans la majorité avec 1 seule injection et des rappels tardifs voire inexistant, d'où la stagnation de la baisse d'incidence depuis 2006.

Aux USA la vaccination massive a réduit de plus de 80% les méningites à pneumocoque.  
En France on se situe à 35%...

### **Conclusion :**

Le vaccin est un outil formidable. La recommandation vaccinale est un enjeu de santé publique. La communication autour de la vaccination recommandée doit être améliorée, notamment par les acteurs de prévention. En finale, les professionnels de santé doivent se mobiliser pour expliquer et convaincre.

Fabrice Leclaire  
Président de l'Association Marylou  
[www.association-marylou.com](http://www.association-marylou.com)