

Bulletin N° 6 Juin 2020

1. Pour votre information. Santé Publique France, l'ANSM et l'Assurance Maladie ont publié un premier bilan des conséquences (positives) de l'obligation vaccinale des nourrissons en France ([Lien 1](#)). Ce rapport, prêt depuis décembre 2019, n'avait pas encore été diffusé du fait de l'agenda du ministre de la santé, puis de la pandémie COVID-19. Il confirme qu'aucun signal de pharmacovigilance n'a été mis en évidence. L'analyse des données de remboursement des vaccins par l'Assurance Maladie montre une augmentation des couvertures vaccinales, tous vaccins considérés, des enfants nés en 2018 par rapport à ceux nés en 2017 : + 40% pour la vaccination contre les méningocoques C dans la première année de vie, + 6% pour l'hépatite B, + 1,5 % pour le ROR et les pneumocoques. Malheureusement, les couvertures vaccinales des rappels et du ROR n'ont pas encore atteint l'objectif de 95%. Ce rapport souligne aussi une augmentation de la confiance des Français, la perception favorable de l'extension des obligations vaccinales étant passée de 49% en 2017 à 63% en 2019. Nous sommes cependant encore loin du niveau de confiance estimé en Espagne, Italie, Allemagne ou Angleterre ([Lien 2](#)). Ce changement d'attitude se traduit aussi par l'augmentation des couvertures vaccinales pour les vaccinations recommandées au-delà de deux ans (vaccination contre HPV, rattrapage contre le méningocoque C). **Depuis, la pandémie COVID-19 et le confinement ont entraîné une forte baisse des couvertures vaccinales** : il faut maintenant tout mettre en œuvre pour revenir aux couvertures vaccinales observées en 2019.

Les questions sur **le développement des vaccins contre la COVID-19** sont de plus en plus fréquentes – et pas toujours traitées de manière très rationnelle par les communiqués de presse, notamment de start-up ou de firmes à la recherche d'investisseurs. L'Académie de médecine a publié un communiqué sur les vaccins contre le SARS-CoV-2 ([Lien 3](#)) et InfoVac Suisse a créé **une page spéciale : elle contient des explications générales** sur les défis du développement de ces vaccins, puis un état des lieux exhaustif de **tous les vaccins COVID-19 en développement clinique**, mis à jour chaque semaine. Pour vous et pour vos patients, elle est [disponible ICI](#).

2. Du côté des produits : Pour une situation au jour le jour, [cliquez ici](#).

3. En réponses à vos questions. *J'ai injecté par erreur un vaccin Zostavax® par voie intramusculaire au lieu de sous-cutanée. Que faire ?* Rien ! Le vaccin a été développé et étudié essentiellement pour une administration sous-cutanée, raison pour laquelle cette voie figure dans les recommandations d'administration, mais une administration intramusculaire ne devrait ni augmenter le risque d'effet secondaire, ni diminuer son efficacité ([Lien 4](#)).

Une de mes patientes de 12 ans a eu la varicelle à 3 ans en même temps que son frère. Pourtant, sa sérologie (faite dans un contexte d'éruption purpurique) montre des taux très bas d'anticorps – insuffisants pour la protection, selon le laboratoire. Doit-elle être vaccinée malgré l'anamnèse positive ? Les tests utilisés par les laboratoires de routine ne sont pas assez sensibles à distance d'une infection, ou après une vaccination. Par ailleurs, certaines personnes fabriquent moins d'anticorps et/ou les gardent moins longtemps après une varicelle... mais leur protection est aussi soutenue par la mémoire immunitaire et l'immunité cellulaire ! Enfin, **la valeur d'une anamnèse positive (après 12 mois) a été très bien démontrée**. Sérologies et vaccinations sont donc inutiles chez les sujets en bonne santé ayant des antécédents cliniques de varicelle...

Plusieurs de mes patients ont eu en même temps une PCR et une sérologie SARS-CoV-2 IgG positives. Sont-ils encore contagieux ? Non ! Il ne faut pas confondre une PCR positive témoignant de la présence d'ARN viral et la contagiosité - donc la présence de virus entiers capables de réplique / transmission. Environ 10 à 20% des patients ayant présenté une infection à SARS-CoV-2 gardent une PCR positive pendant plusieurs semaines. Plusieurs études montrent la disparition de la contagion une semaine après le début des signes cliniques, et/ou lorsque la charge virale est faible (> 24 cycles en PCR) ([Lien 5](#)). Ces deux conditions sont réunies lorsque les IgG sont détectables. Ceci explique la difficulté d'interpréter actuellement (à distance du pic de la pandémie) un résultat de PCR positive sans sérologie concomitante.

Robert Cohen, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Joël Gaudelus, Isabelle Hau, Hervé Haas, Odile Launay, Didier Pinquier, Olivier Romain, Georges Thiebault, François Vie le Sage, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.