

1. Pour votre information : La **semaine européenne de la vaccination** aura lieu du **16 au 22 d'avril 2007** pour favoriser une meilleure compréhension par la population de la protection vaccinale contre des maladies infectieuses souvent mal connues, voire oubliées. L'objectif, à terme, est d'**améliorer les taux de couverture vaccinale**, conformément aux objectifs de la Loi de santé publique du 9 août 2004 et aux recommandations de l'OMS. En France, l'Auvergne, la Franche-Comté, l'Île de France, le Languedoc-Roussillon et la Provence-Alpes-Côte d'Azur se sont particulièrement impliqués dans la promotion de cette semaine. Dans ces régions, le groupement régional de santé publique (GRSP) ayant inscrit les vaccinations parmi les priorités de son programme régional de Santé publique (PRSP) se mobilise par des actions à destination des professionnels de santé et du public. Pendant cette semaine, la possibilité de **poser des questions aux experts d'Infovac-France** sera ouverte aux non-abonnés et une série de questions-réponses destinées aux parents seront accessibles à tous sur le site InfoVac France.

Le 9 Mars 2007, le **Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France a recommandé la généralisation de la vaccination contre l'HPV à toutes les adolescentes de 14 ans minimum** (avec un rattrapage possible jusqu'à 23 ans dans certaines conditions). Cette décision **ouvre la voie à un remboursement prochain** du vaccin, ce dont nous nous réjouissons vu le coût et l'importance de santé publique de cette vaccination. On peut regretter que l'**âge choisi pour la vaccination** ne soit pas celui où se pratique habituellement les vaccinations (11-13 ans) et où les consultations sont plus fréquentes. De plus, les recommandations d'apparence complexes peuvent faire craindre **une implémentation longue et difficile** de ce programme de vaccination. **Il faudra donc beaucoup expliquer !**

Le CSHPF a aussi **recommandé au Ministre la fin de l'obligation vaccinale pour le BCG** (ce dont nous nous réjouissons aussi !) Il a subordonné cet arrêt à la mise en place d'un plan tuberculose opérationnel (qui semble finalisé et validé). Ce qui fait **craindre un délai encore long avant une mise en place pratique**, c'est le temps nécessaire à la rédaction et la publication des décrets. Par ailleurs, **l'Île de France a été incluse parmi les groupes à risques** où la vaccination est fortement recommandée. Les parents des quartiers de Paris ou de banlieue favorisés ne comprendront pas facilement le message... **Il faudra donc encore beaucoup expliquer !**

L'incidence élevée et la gravité des **infections invasives à méningocoques C en Haute-Vienne**, ont conduit les autorités à organiser une **campagne de vaccination pour les jeunes âgés de 2 mois à 19 ans**. La vaccination est également recommandée pour la population de cette même classe d'âge qui se rend **en séjour collectif dans ce département**. En raison du délai d'acquisition de l'immunité, elle doit être pratiquée **10 jours avant le départ**. Cette recommandation prendra fin 10 jours après la fin de la campagne de vaccination (soit le 16 avril 2007).

Le risque d'allergie (eczéma, bronchite asthmatiforme) est le même chez les nourrissons vaccinés selon les règles de l'art que chez les enfants non vaccinés, élevés selon les principes des médecines alternatives ! Une élégante étude vient d'être publiée par des médecins hollandais dans *Pediatrics* (*Kummeling, février 2007, pp. e367*). Ces médecins ont enrôlé **2343 futures mères** suivies par des sages-femmes associées à la médecine « conventionnelle » et **491 futures mères** identifiées comme **souhaitant ne pas vacciner leurs enfants**, ou les vacciner **très partiellement** (recrutement par médecins et sage-femmes anthroposophes, écoles Steiner, naturopathes, associations opposées aux vaccinations, etc.). Les 2537 enfants ont été suivis **prospectivement dès la naissance** pour l'apparition d'eczéma ou de bronchites asthmatiformes. A l'âge de un an, **22.8%** des enfants vaccinés selon les recommandations officielles (1^{ère} dose de vaccin combiné avant 3 mois, 3 doses avant 6 mois), **26.8%** des enfants vaccinés plus tardivement et **24.3%** des enfants non vaccinés avaient présenté de l'eczéma. De même, **8.1%** des enfants vaccinés selon les recommandations officielles, **10.3%** des enfants vaccinés plus tardivement et **4.1%** des enfants non vaccinés avaient présenté des bronchites asthmatiformes récidivantes – aucune de ces différences n'étant significative. Par contre, une étude parallèle publiée dans le même numéro (*Kummeling I, Pediatrics, février 2007, pp. e225*) montre que le **risque de bronchites asthmatiformes récurrentes** est augmenté par l'**exposition aux antibiotiques** avant l'âge de 6 mois. **Il est donc dérisoire de ne pas vacciner les nourrissons** pour diminuer leurs risques d'atopie !

Vaccination contre la varicelle : nouvelles évidences. Une étude américaine récente conduite par le CDC a analysé 11356 patients avec varicelle (*Chaves S, NEJM 15.3.2007, p.1121*). Elle indique que : 1) la vaccination a **diminué de 85% le risque de varicelle** ; 2) le **risque de varicelle modérée à sévère** (>50 lésions, risque de complications x2) est **2.2 fois plus élevé après l'âge de 13 ans**; 3) **une seule dose de vaccin entre 8 et 12 ans confère une immunité qui diminue avec le temps** : le risque de varicelle passe de 1,6‰ dans l'année suivant la vaccination à 9‰ après 5 ans et à 20‰ après 8 ans. Ces nouvelles données justifient de **proposer 2 doses de vaccins aux adolescents et aux adultes non immuns**, et soutiennent un **schéma à 2 doses des vaccins rougeole-oreillons-rubéole-varicelle chez les nourrissons... lorsqu'ils seront disponibles**.

2. En réponse à vos questions

Quels sont les vaccins qui peuvent être administrés à une femme qui allaite ? Le risque de transmission d'un **vaccin non-vivant** par le lait est considéré comme nul... alors que les anticorps maternels, eux, sont efficacement transmis. Pour les **vaccins vivants**, la sécurité du **vaccin ROR en post-partum** est largement démontrée. Des données objectives manquent pour la vaccination contre la **fièvre jaune** et la **varicelle**. Cependant, le risque être contaminé par sa mère attrapant la varicelle est bien plus grand pour un nourrisson que l'improbable transfert de virus vaccinal atténué ! **Aussi, tous les vaccins peuvent être administrés à une mère qui allaite !**

Robert Cohen, Daniel Floret, Catherine Weil-Olivier, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Pascal Besse, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Jean Marc Garnier, Joël Gaudelus, Emmanuel Grimprel, Nicole Guérin, Isabelle Hau, Philippe Reinert, Olivier Romain, François Vié le Sage, Claire-Anne Siegrist.