

1. Pour votre information : Le dernier le bilan de la **surveillance par la déclaration obligatoire** en France des **hépatites B aiguës, des infections invasives à méningocoque et des rougeoles** est présenté dans le BEH 2007 (N°51-52) <http://www.invs.sante.fr/publications/default.htm>:

- Pour les **hépatites B aiguës**, le nombre de cas est estimé à **1 pour 100 000** (en 2005), dont presque la moitié avait entre 30 et 49 ans et 27,9% n'avaient pas signalé d'exposition à risque au cours des six mois précédents. **La moitié des hépatites B aurait pu être évitée** si les recommandations de vaccination en vigueur avaient été respectées !!!

- Pour les **infections invasives à méningocoques** (en 2006) : **716 cas** (purpura fulminans 26%, létalité 10%) dont **64% de sérotype B**, 28% de C et 3% de W135. Des campagnes de vaccination géographiquement ciblées ont été menées dans l'Yonne (groupe C) et en Seine-Maritime (groupe B).

- Pour la **rougeole**, **86 cas déclarés** entre juillet 2005 et juin 2007, **dont 39 confirmés biologiquement** : 38% étaient âgés de plus de 10 ans, 33% avaient été hospitalisés. Le statut vaccinal est connu pour 34 patients : 1 avec 2 doses, 9 avec 1 dose, 24 non vaccinés, dont 64% auraient été évités par l'observance des recommandations vaccinales actuelles. Ces **données** vraisemblablement, **sous-estiment la réalité**, l'ensemble des cliniciens et des biologistes n'adhérant pas encore au dispositif de déclaration obligatoire.

La couverture vaccinale des adultes est décrite dans ce même BEH (enquête Santé et Protection Sociale pour 2002) : 71% des adultes sont considérés comme protégés contre le tétanos, 42% contre la poliomyélite, 34% contre la diphtérie. Les taux les plus bas sont observés chez les femmes, les personnes âgées à faibles revenus ou sans couverture médicale.

Nous conseillons à nos abonnés de lire le **BEH du 22 Janvier 2008** consacré aux **morts subites du nourrisson** ou morts inattendues du nourrisson (MIN) <http://www.invs.sante.fr/publications/default.htm>. On y relève que si le nombre a diminué ces 15 dernières années (247 cas et un taux de décès global de 31,9/100 000 en 2005), **la France reste un des pays d'Europe à fort taux de MIN**. De grandes disparités régionales existent, le sud de la France étant le moins touché. Reprenant les données d'une méta-analyse récente (Vennemann Vaccine 2007;25:4875), les auteurs rappellent que **les vaccinations ont un effet protecteur vis-à-vis de la MSN**, les enfants complètement vaccinés ayant 2 fois moins de risque de MSN que les non-vaccinés. **Un argument supplémentaire pour être bien vacciné !**

Les médias se sont récemment fait l'écho de **risques de décès liés au Gardasil®**, vaccin pour la prévention du cancer du col de l'utérus (papillomavirus humain, HPV). L'agence Européenne (EMEA) a examiné les rapports internationaux d'effets indésirables (y compris le rapport faisant état d'un décès survenu en Autriche à l'automne 2007) et conclu qu'à ce jour **aucun fait marquant n'était connu concernant d'éventuels effets indésirables du Gardasil®**. L'EMEA ainsi que les autorités des autres pays européens ne voient donc aucune raison d'associer des mesures particulières à l'utilisation du vaccin Gardasil® qu'elles ont autorisé. Au vu des données disponibles, il n'y a **pas d'indice d'un rôle causal du Gardasil® dans les rapports des décès annoncés**. Il convient en outre de souligner qu'ils sont pour la plupart insuffisamment documentés (p. ex. « on-dit ») ou que les données disponibles suggèrent / démontrent souvent une autre cause de décès.

2. Disponibilité des produits : La production de **Jevax®**, vaccin contre l'encéphalite japonaise, a été stoppée par le laboratoire japonais Biken. **En attendant qu'une alternative soit proposée**, il faut respecter au plus près les cibles vaccinales définies par les recommandations officielles. Toujours pas de vaccins **Meninvact®** et **Ticovac®** adulte et enfant...

3. En réponse à vos questions : **Peut-on faire un vaccin rotavirus à un enfant de 2 mois qui a une colostomie transverse car il a été opéré d'une maladie de Hirshprung étendue?** Il n'y a pas encore eu d'étude publiée sur l'efficacité et la tolérance des vaccins rotavirus chez des nourrissons ayant eu, pour une quelconque raison, une résection digestive... Bien que le vaccin rotavirus ne soit pas recommandé en routine en France, on aurait très envie de vacciner ces enfants fragiles - et l'AMM ne le contre-indique pas formellement. Elle précise seulement que *«le sujet ayant une malformation congénitale du tractus gastro-intestinal pouvant prédisposer à une invagination intestinale représente une contre-indication* », une mesure de précaution issue de l'histoire de la vaccination rotavirus (Rotashield®). Dans la tranche d'âge concernée par la vaccination contre le rotavirus (< 6 mois), ceci concerne l'ileus méconial, les malformations du tube digestif encore non opérées, les pseudo-obstructions intestinales.

InfoVac va lancer auprès de ses abonnés, en collaboration avec l'InVS, une enquête sur la couverture vaccinale par le BCG. Vous serez bientôt sollicité(e), merci de répondre en nombre !

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