

1. Pour votre information : Le 13 mars, un **groupe d'étude sur les vaccinations de l'Assemblée Nationale** ([cliquez-ici](#)) a fait onze « **recommandations** ». Si InfoVac en approuve certaines (respecter le calendrier vaccinal, faire signer un refus vaccinal avec décharge de responsabilité, améliorer la formation des médecins en vaccinologie...), d'autres suggestions sont **totalemment déconnectées de la réalité** ! En particulier celle de « décider, en application du principe de précaution, d'un **moratoire sur l'alumine** », point bien entendu repris par la Presse ([cliquez-ici](#)). La suspension de l'utilisation des vaccins contenant des sels d'aluminium **reviendrait à supprimer la quasi-totalité des vaccins du calendrier vaccinal du nourrisson et de l'enfant** : en dehors des vaccins ROR, tous les vaccins qui leurs sont recommandés contiennent de l'aluminium... Faut-il évoquer les conséquences majeures que cela aurait en termes de santé publique, avec la résurgence de très nombreuses maladies infectieuses graves ? InfoVac rappelle **qu'il n'existe aucun vaccin sans aluminium** pour les valences **Diphtérie, Tétanos, Polio, Coqueluche, Haemophilus b, pneumocoque (conjugué), hépatite, méningocoques C (conjugué monovalent)**... puisque sans adjuvant, ces antigènes purifiés ne sont généralement pas suffisamment immunogènes.

L'**académie de médecine** a créé un **groupe de travail sur les adjuvants** qui a rendu public un premier texte sur les adjuvants à base d'aluminium ([cliquez-ici](#)), un rapport définitif devant être publié en juin. Ce document précise que **ces adjuvants sont les plus utilisés dans le monde depuis... 1926**, que leur **efficacité** et leur **tolérance** sont **démontrées** par des **milliards d'injections** pratiquées depuis plus de 80 ans. Comme le souligne le rapport de l'InVS sur l'aluminium ([cliquez-ici](#)), en dehors d'exposition professionnelle ou accidentelle, l'aluminium absorbé par l'organisme provient essentiellement des aliments, de l'eau, de médicaments (protecteurs gastriques, onguents...) : les quantités apportées par les vaccins sont extrêmement faibles par rapport aux sources quotidiennes.

Les « recommandations » du **groupe d'étude de l'Assemblée Nationale** incluent aussi une mise en doute de la **tolérance des borates** présents dans certains vaccins comme le Gardasil®. InfoVac rappelle que le borate de sodium est présent **dans de nombreux produits** de consommation courante pour ses propriétés antiseptiques : produits d'hygiène corporelle, cosmétiques, spécialités pharmaceutiques (collyres et solutions à usage ophtalmique) et qu'il **fait partie des excipients autorisés** des vaccins. Le borate ne devient toxique que lorsqu'il est administré à haute dose (plus de 100.000 fois la dose contenue dans les vaccins). A ce jour, plus de 80 millions de doses de Gardasil® ont été distribuées dans le monde et tous les rapports des autorités de santé nationales et mondiales en soulignent l'innocuité.

Ce texte a déjà suscité des réactions de l'**Académie de Médecine** ([cliquez-ici](#)) et du **Président de l'Assemblée Nationale** ([cliquez-ici](#)) que nous citons pour replacer les choses dans leur contexte :

- « *Ce document ne peut être qualifié de document parlementaire.* »
- « *Les groupes d'études ne sont pas habilités à s'exprimer au nom de l'Assemblée nationale.* »
- « *Le travail n'a donc pu en conséquence bénéficier de toutes les garanties de procédure et de fond qui entourent les travaux des instances parlementaires officielles.* »
- « *Les prises de position et autres recommandations... n'engagent que leurs auteurs.* »
- « *Il n'est pas publié sur le site de l'Assemblée nationale.* »

Nous n'avons pas connaissance des réactions - pourtant attendues - de l'AFSSAPS ou du CTV-HCSP...

Nous vous conseillons par contre la lecture du document du **Haut Conseil de Santé Publique** concernant la **vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques** ([cliquez-ici](#)).

Le Comité des médicaments à usage humain de l'**Agence Européenne du Médicament (EMA)** a émis un avis favorable pour deux vaccins conjugués contre les méningocoques A, C, W135 et Y : Le **Menveo®** autorisé maintenant à **partir de l'âge de 2 ans** et le **Nimenrix®** à **partir de l'âge d'un an** ([cliquez-ici](#) et [ici](#)). Ceci permet leur utilisation non seulement chez les enfants présentant des déficits immunitaires (complément, pro-perdine, splénectomie...) mais aussi pour les cas contacts et les voyageurs. Ces vaccins conjugués contre les méningocoques (autres que B) sont à privilégier par rapport aux vaccins polysaccharidiques, car ils sont plus immunogènes et n'exposent pas au risque d'hyporéactivité immunologique.

Contrairement à d'autres pays Européens, le **vaccin vivant nasal atténué contre la grippe (Fluenz®)** qui a obtenu une AMM il y a plus d'un an **ne sera pas disponible en France pour la saison 2012-2013**, malgré une recommandation préférentielle du CTV chez l'enfant de plus de 2 ans. InfoVac le regrette, ce vaccin étant plus efficace chez l'enfant que les vaccins inactivés disponibles.

2. Du côté des produits : Les difficultés d'approvisionnement persistent pour le Rabipur®. La vaccination contre la rage peut être effectuée avec le Vaccin rabique Pasteur® (SPMSD), interchangeable. Tous les autres vaccins sont disponibles.

Robert Cohen, Pierre Bégué, Pierre Bakhache, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Jean Marc Garnier, Joël Gaudelus, Nicole Guérin, Emmanuel Grimprel, Isabelle Hau, Didier Pinquier, Philippe Reinert, Olivier Romain, Georges Thiebault, François Vie le Sage, Brigitte Virey, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.