

1. Pour votre information : Le **nouveau calendrier vaccinal** (une révolution et de vraies avancées pour les vaccinoteurs qui s'en réjouissent) devrait être **officialisé en Avril**. Déjà, ses grands axes ont été suggérés dans différents textes officiels ou prises de position dans la presse :

- Schéma 2+1 (2-4-11 mois) pour les hexa ou pentavalents, comme le vaccin pneumococcique conjugué
- Rappel coquelucheux acellulaire supplémentaire à 6 ans (nécessité par l'épidémiologie de la coqueluche et la durée de protection des vaccins acellulaires)
- Maintien du rappel DTPCoqueluche acellulaire à 11-13 ans
- Suppression du rappel diphtérie-tétanos-polio à l'âge de 16 ans
- Renforcement de la prévention du cocooning autour des très jeunes nourrissons
- Avancement de l'âge de la vaccination HPV à partir de 11 ans
- Injections de rappel chez l'adulte plus espacées et guidées par l'âge plus que par la date de la dernière injection, souvent inconnue... **A suivre, donc, pour en connaître tous les détails !**

Le [rapport de la cour des comptes sur la politique vaccinale](#) de la France est maintenant disponible. Ce rapport de grande qualité souligne plusieurs faiblesses de la politique actuelle et fait des propositions pour l'améliorer :

- « *Les objectifs vaccinaux établis dans une perspective quinquennale... ont été définis de manière trop uniforme et leur degré de réalisation a été décevant.* »
- « *Les points noirs sont le très faible taux de vaccination contre l'hépatite B et l'insuffisance des primo-vaccinations ROR qui distinguent négativement notre pays dans les comparaisons internationales.* »
- « **La coexistence de vaccinations obligatoires et de vaccinations recommandées peut induire dans l'esprit du public un doute sur l'opportunité des secondes.** »
- « *Aligner les régimes d'indemnisation des vaccinations obligatoires et recommandées à condition que les dommages puissent être strictement imputés à la vaccination...* »
- « *Malgré leurs spécificités (...), les vaccins ne font pas l'objet d'une procédure de fixation de leur prix de vente différente de celle qui s'applique aux autres médicaments* »
- « *L'essentiel des vaccinations est réalisé par les médecins libéraux qui en représentent entre 80 % et 90 %. L'efficacité de leurs interventions gagnerait à une amélioration de la connaissance des situations vaccinales par la généralisation du carnet de santé électronique.* »
- « *La promotion de la vaccination et des vaccins relève essentiellement de l'INPES dont elle ne représente cependant qu'une faible partie des dépenses. Son action en ce domaine s'articule autour de deux axes majeurs, la semaine de la vaccination et les campagnes consacrées à la rougeole.* »
- « **En tout état de cause, la limitation des moyens publics ne permet pas de faire facilement l'économie d'une mobilisation des ressources des firmes pharmaceutiques, malgré les difficultés réelles qu'elle recèle.** »
- « *Pérenniser la présence sur internet d'un discours public favorable aux vaccinations.* »
- « *Les sites publics comportent des informations très institutionnelles, peu de réponses pratiques... et pas d'argumentaire pour contrebalancer la propagande anti-vaccinale. Aucun lien n'est recommandé vers des sites tels qu'infovac.fr (conseils experts aux professionnels) ou mesvaccins.net (carnet de vaccination électronique).* »

Dont acte...et si pour une fois un rapport de la cour des comptes était suivi... on peut rêver, non ?

2. Du côté des produits : Nimenrix®, vaccin conjugué contre les méningocoques ACYW135 (dès 12 mois) est disponible dans les centres de vaccinations internationaux publics et privés. Il devrait l'être également en pharmacie dans le courant de l'année 2013. Un **nouveau vaccin Hexavalent** (DTP Coq acellulaire, Hib & hépatite B) Hexyon® de SP-MSD a obtenu un avis favorable du CHMP : l'AMM devrait être confirmée dans les 2 mois. Les tensions dans les approvisionnements d'Infanrix-Quinta® devraient être résolues courant mars. Des difficultés d'approvisionnement persistent pour les vaccins contre la typhoïde, le retour à la normale n'étant pas prévu avant le milieu d'année. En attendant, leur utilisation est réservée aux centres de santé du voyageur et les indications limitées aux personnes les plus à risque.

3. En réponses à vos questions. Deux adolescentes doivent partir en avril au Sénégal. Leur médecin vient de les vacciner contre le Méningo C il y a quelques jours. Peut-on tout de même leur donner un vaccin tétravalent conjugué? OUI !! La vaccination contre les méningocoques ACYW135 est recommandée, devrait être réalisée au moins 10 jours avant le départ et son efficacité / sa tolérance ne devraient pas être influencées par une vaccination récente contre les méningocoques C.

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