

1. Des nouvelles des autorités: Les groupes anti-vaccinaux sont toujours très **actifs** et leurs attaques bien **coordonnées** ont pour but de **remettre en cause toute la vaccination** – même s'ils prétendent toujours ne pas être « contre les vaccins » mais contre tel vaccin, l'aluminium, les conservateurs, etc. : lettres au directeur général de la santé, au directeur général de l'ANSM, aux ministres, et 2 colloques sur les adjuvants organisés le 22 Mai, à l'Assemblée Nationale :

- L'un le matin par l'association E3M (myofasciite à macrophage) soutenue par plusieurs élus connus pour leur positionnement anti-vaccinal et financée par le conseil régional de l'Île de France (!) où ne sont intervenus que des orateurs anti-vaccins...
- L'autre l'après midi par un organisme officiel (l'Office Parlementaire d'Evaluation des Choix Scientifiques et Technologiques) intitulé « les adjuvants vaccinaux : une question controversée » où sont intervenus les mêmes orateurs anti-vaccinaux, la ministre et plusieurs « vrais » experts en vaccinologie.

Conclusions : malgré le blog publié sur Mediapart ([lien 1](#)) il y a quelques jours (reprenant tous les poncifs des anti-vaccinaux et où les vaccins apparaissent plus dangereux que les déchets les plus radioactifs des centrales nucléaires les moins sûres !!!), **aucune donnée nouvelle ne vient remettre en cause la sécurité ni l'efficacité des vaccins** commercialisés en France contenant un adjuvant et notamment de l'aluminium. **Si des nouvelles données mettaient en cause la sécurité de tel ou tel vaccin, les abonnés Infovac seraient parmi les premiers informés !**

La question de la **conservation des vaccins** en dehors du réfrigérateur est récurrente et les réponses ne sont pas toujours homogènes entre le RCP du produit (aucune tolérance n'étant généralement permise) et un document de l'OMS autorisant des périodes très prolongées. Des modifications récentes du RCP de l'Infanrix Hexa® (mais aussi du Cervarix® et du Gardasil®) confirment que des durées de conservation plus prolongées sont possibles : « *Les données de stabilité montrent que les composants du vaccin sont stables à une température allant jusqu'à 25°C pendant une durée de 72 heures. A l'issue de cette période, l'Infanrix hexa doit être utilisé ou jeté. Ces données sont destinées uniquement à orienter les professionnels de santé dans le cas d'une excursion temporaire de température.* » Dans le doute, toujours se renseigner avant de jeter des vaccins !

Le HCSP a publié le 20 Février 2014 un avis sur la **vaccination de la coqueluche de l'adulte** qu'InfoVac n'avait pas encore relayé. Tout en précisant qu'il n'existe pas (ou peu) de données sur la durée de protection des vaccins anti-coquelucheux chez l'adulte, le HCSP recommande :

- en population générale : un seul rappel à 25 ans avec un vaccin de l'adulte (Boostrix® ou Repevax®)
- pour le personnel relevant d'une vaccination professionnelle, un rappel tous les 20 ans (25-45-65)
- dans le cadre de la stratégie du cocooning, des rappels sont proposés tous les 10 ans.

Plus de 5000 professionnels de santé ont déjà signé **la pétition soutenant la vaccination contre HPV** initiée par 17 sociétés savantes de pédiatrie, de gynécologie-obstétrique, cancérologie, infectiologie... ([Lien 2](#)). **Si vous n'avez pas encore signé cette pétition il est encore (juste...) temps de le faire en cliquant ICI ([Lien 3](#)).**

2. Du côté des produits : Pas de problème d'approvisionnement pour l'immense majorité des vaccins y compris les vaccins contre la typhoïde (Typhim Vi®) et l'hépatite A (Avaxim®, Havrix®) ou combiné (Tyavax®). Fin annoncée des difficultés d'approvisionnement pour Tubertest®, BCG® et fièvre jaune monodose (Stamaril®). Par contre, pour le Typherix® et le TicoVac® (encéphalite à tique) les difficultés persistent. Ce dernier peut être remplacé par l'Encépur® (de nouveau disponible en pharmacies).

3. En réponses à vos questions : **Quelle attitude adopter chez un patient qui a reçu 2 vaccins ROR et qui présente une sérologie rougeole négative ?** Il n'est pas conseillé de faire de sérologie chez un patient ayant reçu 2 doses de ROR. Le plus probable est qu'il s'agisse d'un résultat faussement négatif, les tests commerciaux n'étant pas calibrés pour identifier des réponses vaccinales rougeole, rubéole ou varicelle éventuellement faibles mais pourtant protectrices. Un dosage dans un laboratoire spécialisé peut être envisagé s'il s'agit d'un sujet immunodéprimé ou ne pouvant être vacciné (grossesse).

Doit-on faire le BCG avant un départ imminent dans un pays endémique? Si l'enfant appartient à un groupe à risque, il faut le vacciner de toute façon et au plus tôt. Pour les autres enfants, le risque dépend de l'incidence de la maladie dans le pays de destination, de l'âge, des conditions de vie sur place et de la durée du séjour, mais le risque de contracter la maladie durant un séjour touristique ou familial apparaît comme faible. En Suisse, le BCG n'est plus recommandé avant un séjour de quelques semaines ou mois, mais uniquement pour ceux qui vont y retourner définitivement. Si l'indication existe il ne faut pas tarder à vacciner... en sachant que cet enfant ne sera protégé au mieux que dans plusieurs semaines ou mois.

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