

1. Pour votre information: Une nouvelle polémique vaccinale vient une fois de plus en France jeter le doute sur l'innocuité des vaccins auprès des familles à travers une pétition lancée par le Pr Joyeux qui aurait recueilli des centaines de milliers de signatures. Elle a été suivie de publication de communiqués de presse de l'AFPA-GPIP et de l'Académie de médecine dont nous vous conseillons la lecture ([Lien 1](#), [Lien 2](#)). InfoVac rappelle que ce chirurgien « cancérologue » controversé ([Lien 3](#)) n'a aucune compétence reconnue en vaccinologie, maladies infectieuses, nutrition ou épidémiologie, toutes spécialités dans lesquelles il donne son avis sur les réseaux sociaux et les médias. Il suffit de lire sa liste de publications sur PubMed ([Lien 5](#)) : aucun article dans un journal international de renom et aucune publication dans le domaine des vaccins ou des maladies infectieuses. Les seules vérités dans le document accompagnant la pétition sont que 1) il n'y a plus de vaccin DTPolio® (seul vaccin théoriquement administrable chez les nourrissons ne contenant que les 3 valences obligatoires en France), 2) le prix des vaccins a augmenté (mais la comparaison de prix avec les hexavalents protégeant contre 6 maladies au lieu de 3 n'est pour le moins pas pertinente), 3) les pénuries des vaccins contenant la vaccination coquelucheuse limitent le choix des vaccins disponibles. Pour le reste, le texte de la pétition n'est qu'un **amalgame d'allégations sans bases scientifiques** ne faisant que reprendre tous les poncifs des anti-vaccinaux : sclérose en plaque et hépatite B, aluminium, surcharge immunitaire liée aux vaccins, produits cancérogènes dans les vaccins... **InfoVac a déjà répondu à l'ensemble de ces questionnements.** Voir aussi l'**argumentaire complet** (rédigé par la SPILF) **répondant aux allégations de la pétition** ([Lien 6](#)). **A quand le délit de mise en danger de la santé publique par diffusion de fausses nouvelles ou fausses données scientifiques ?**

Satisfaire à la **demande du retour du DTPolio®** par la pétition **est impossible** : 1) le DTPolio® (vaccin sans adjuvant) était un vaccin commercialisé avant 2008 **uniquement en France**. Dès le début des années 2000, du fait de **difficultés de fabrication**, de nombreux lots n'atteignaient pas les seuils retenus pour permettre leur commercialisation et **entraînaient des ruptures d'approvisionnements successives**. En 2008, à la demande de la firme, la **commercialisation du DTPolio® a été arrêtée** du fait d'un **taux élevé d'accidents allergiques graves** déclarés en pharmacovigilance. Aucune explication définitive n'a été retenue pour expliquer ces accidents, mais une des hypothèses soulevées était qu'ils étaient favorisés par la libération rapide des antigènes non retenus par un sel d'aluminium. Enfin, il faut noter que ce vaccin **n'était pas recommandé en primo-vaccination** chez les nourrissons, la primovaccination di-terpolio injectable nécessitant un adjuvant. Ceci a conduit l'AFSSAPS à autoriser pour le rappel de 6 ans des vaccins moins dosés en anatoxine tétanique et surtout diphtérique, mais adjuvés avec de l'aluminium. Ces attaques successives contre les vaccinations ne sont pas sans conséquence sur les couvertures vaccinales, d'où la **survenue d'épidémie ou de maladies pouvant être prévenues par les vaccins** :

- En Alsace, plus de 200 cas de rougeole (probablement venus d'Allemagne) sont survenus essentiellement (plus de 90%) chez des sujets non vaccinés ;
- En Espagne, après 30 ans sans aucun cas déclaré, une diphtérie grave est survenue chez un enfant jamais vacciné par aucun vaccin.

Il faut saluer une **initiative intéressante favorable à la vaccination** : « **Immuniser Lyon** », pionnière en Europe et en France en matière de santé publique et de prévention. La Ville de Lyon s'engage avec plus de 25 partenaires publics et privés pour sensibiliser les Lyonnais à la prévention des maladies infectieuses. www.immuniser-lyon.org. **A quand une initiative semblable dans toutes les grandes villes ?**

2. Du côté des produits: Ruptures complètes et durables pour Infanrix Tetra®, Tetravac®, Typherix®, Havrix Adulte®. BCG SSI® disponible dans les PMI et les CLAT. Infanrix Quinta® et Pentavac® fortes tensions durables : le nombre de doses disponibles ne suffisant pas à couvrir la demande, ils doivent être réservés à des situations particulières. **Tensions fortes mais transitoires sur le Priorix®** qui peut être remplacé par le MMRvax Pro®.

3. En réponse à vos questions. En l'absence de pentavalent, comment poursuivre la vaccination contre l'hépatite B des enfants vaccinés contre l'hépatite B à la naissance (mère HBS positive ou statut inconnu) ? Il ne faut pas hésiter à utiliser l'hexavalent, une dose supplémentaire d'hépatite B n'exposant à aucun risque particulier : rappelons que les vaccins hexavalents ont été enregistrés pour un schéma 3+1, utilisé dans de nombreux pays (Suisse, Allemagne, Belgique...). Le schéma devient donc : 0 (monovalent), 2, 4 et 11 mois (hexavalents). Puis une sérologie de contrôle ! **Si vous voulez connaître les solutions proposées par InfoVac en cas de pénurie pour les différents vaccins** [cliquez ici](#).

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