

1. Du côté des autorités : Les députés ont voté sans modification en seconde lecture, après le passage au Sénat, le projet de loi qui étend l'obligation vaccinale. Au cours du débat, les propos de la ministre de la santé Agnès Buzyn ont été sans équivoque : « *J'assume cette mesure de santé publique* », déplorant le mauvais classement de la France pour les couvertures vaccinales parmi les pays de l'OCDE. Pour restaurer la confiance, elle a précisé qu'une grande campagne d'information grand public sera organisée en 2018 et que les médecins recevront des documents d'information dès janvier.

Les anti-vaccinaux de toutes obédiences font feu de tout bois sur le net et dans les médias avec une dernière recrue de choix s'associant à l'ineffable Professeur Joyeux : Luc Montagnier, co-prix Nobel pour la découverte du virus du SIDA en 1983. Ce dernier a voulu faire ressurgir un vieux serpent de mer : « vaccin et mort subite du nourrisson », sujet pour lequel toutes les études ont montré l'absence de lien de causalité. Les académies ont réagi très rapidement à ces allégations par des communiqués de presse.

Agnès Buzyn s'est également prononcée au parlement en faveur d'une vaste campagne de vaccination contre le papillomavirus : *"Il existe une prévention primaire, par la vaccination anti-HPV, et de nombreux pays, notamment l'Angleterre et l'Australie, ont fait de grandes campagnes de vaccination. Ceci a permis une diminution de la prévalence du virus, de celle du cancer du col et des lésions du col utérin chez 60% des femmes en Australie... La question qui se pose donc à notre pays est une large campagne de vaccination contre le virus HPV, pour les filles comme pour les garçons. Cela permettrait d'une part de faire diminuer la prévalence du virus dans la population, et d'autre part de prévenir, chez les jeunes garçons homosexuels, le cancer du canal anal ainsi que les cancers ORL"*.

Nous vous conseillons de lire **et de faire lire à vos patients** deux documents récents sur la vaccination :

- Le premier ([Lien 1](#)) de Santé Publique France, est un hors-série du BEH daté du 19 octobre intitulé « *Vaccination des jeunes enfants : des données pour mieux comprendre l'action publique* ».
- Le second, destiné au grand public, est le dossier didactique de 20 pages de l'Express daté du 29 novembre, intitulé « La vérité sur les vaccins », tout à fait dans la lignée de celui des décodeurs du monde ([Lien 2](#)) et analysant bien les mouvements anti-vaccinaux Français ([Lien 3](#)).

2. Pour votre information : Depuis février 2017, plusieurs pays en Europe et les USA observent une augmentation importante du nombre de cas d'hépatite A, touchant en particulier les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. En France, du 1^{er} janvier au 31 octobre 2017, 2 980 cas d'hépatite A ont été déclarés – un nombre 4 fois supérieur au nombre de cas déclarés en 2016. Cette épidémie concerne majoritairement les hommes, qui représentent 79 % cas déclarés. Cette épidémie tombe particulièrement mal en période de pénurie de vaccin contre l'hépatite A.

Bien que quelques cas sporadiques soient rapportés en particulier chez l'enfant, notamment par le réseau PARI (AFPA-ACTIV) ([Lien 4](#)), il est encore temps de vacciner vos patients à risque contre la grippe (c'est possible jusqu'à fin janvier 2018). Le vaccin vivant nasal n'est pas disponible cette année.

3. Du côté des produits : Des ruptures et des difficultés d'approvisionnement diverses persistent. En cliquant sur ce ([Lien 5](#)) ou en allant [sur notre site](#), vous aurez une vision de la situation au jour le jour. Deux points particuliers à signaler :

- La disparition définitive en France du Rouvax®, vaccin monovalent contre la rougeole, recommandé en France, en cas de contagion rougeole chez les enfants âgés de 6 à 9 mois. Pour ces enfants, le ROR était déjà recommandé dans de très nombreux pays et devient donc la seule alternative possible.
- Des retards ponctuels d'approvisionnement du Rotateq®, liés à la cyber-attaque mondiale d'il y a quelques semaines. Normalement, une dotation devrait arriver chez les grossistes fin novembre et une prochaine mi-décembre. En cas d'indisponibilité prolongée, une interchangeabilité avec le Rotarix® est possible : en effet, bien que les deux vaccins soient différents dans leur conception, une étude prospective récente (*Libster R Pediatrics Janv 2016*) montre que l'alternance des deux vaccins est bien tolérée et que la réponse immunitaire est non inférieure à celle d'un seul produit.

4. En réponse à vos questions.

Une jeune fille de 14 ans a fait 1-2 vésicules de varicelle à l'âge de 4 semaines, 2 semaines après que son frère ait attrapé la varicelle. Est-ce que je devrais la vacciner ? ou faire d'abord une sérologie ? Il est classique que la varicelle des premiers mois soit très atténuée en raison de la présence des anticorps d'origine maternelle qui neutralisent l'essentiel de la charge virale. La stimulation immunitaire n'est donc pas très forte, notamment sur le plan cellulaire... une situation qui conduit non rarement à un zona de l'enfant. Il est donc parfaitement justifié de renforcer l'immunité par une vaccination (2 doses), sans sérologie avant ni après !

Robert Cohen, Véronique Dufour, François Vie le Sage, Georges Thibault, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Joël Gaudelus, Nicole Guérin, Hervé Haas, Isabelle Hau, Odile Launay, Didier Pinquier, Olivier Romain, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.