

Infectioform 2017

# Vaccins : tout remettre en question ?

C. Strady - Reims

# Le contexte : la méfiance vis à vis des vaccins

- Hésitation vis à vis de se faire vacciner ou vacciner ses enfants ou vaccination avec délai/recommandation
- Nombreux facteurs :
  - polémiques effets secondaires, défiance vis à vis des autorités de santé, profits des industriels, effet mode « produits naturels »

# Hésitation vaccinale : une étude mondiale en 2016

- La France est le 1<sup>er</sup> pays en termes d'hésitation vaccinale d'après cette étude internationale
- Désaccord avec « Je pense que les vaccins sont en général sûrs » : France : 41%

# Messages négatifs sur internet

- La France est l'un des pays au monde alimentant le plus ce type de messages

# Et chez les professionnels de santé ?

- Etude chez médecins généralistes en France
- 16 à 43% ne recommandent jamais ou seulement quelquefois un des vaccins du calendrier
- Vaccin Méningo C +++ > HPV ++ > ROR + > Grippe +

# La conséquence : la couverture vaccinale

Valences		6 mois	24 mois	6 ans	
DTPCoq	Au moins 1 dose	99% <sup>3</sup>	-	-	<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div>           CV insuffisante selon objectifs du HCSP, mars 2014         </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: yellow; margin-right: 5px;"></div>           Objectifs du HCSP quasi-atteints en termes de CV         </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: green; margin-right: 5px;"></div>           Objectifs du HCSP atteints en termes de CV         </div> </div>
	Schéma complet	-	96% <sup>3</sup> (24 – 35 mois)	96,0% <sup>4</sup>	
Hep. B	1 dose	92,1% <sup>2</sup>	-	-	
	Schéma complet	-	76% <sup>3</sup> (24 – 35 mois)	46,4% <sup>5</sup>	
ROR	1 dose	-	92,1% <sup>6</sup> (CV rougeole)	97,6% <sup>5</sup>	
	2 doses	-	65,8% <sup>6</sup> (CV rougeole)	92,9% <sup>5</sup>	
Pneumocoque	1 dose	97,5% <sup>7</sup>	-	-	
	Schéma complet	-	90,9% <sup>5</sup> (24 – 35 mois)	-	
Men C	1 dose	-	64,0% <sup>8</sup>	54,6% <sup>5</sup>	

Données EGB 2014 : Echantillon des généralistes bénéficiaires CNAM-TS

Données Vaccinoscopie 2011 et 2013. Gaudelus et al. Rev Prat 2012 et MMI 2014

Enquête nationale InVS 2011 [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

# La conséquence : la couverture vaccinale

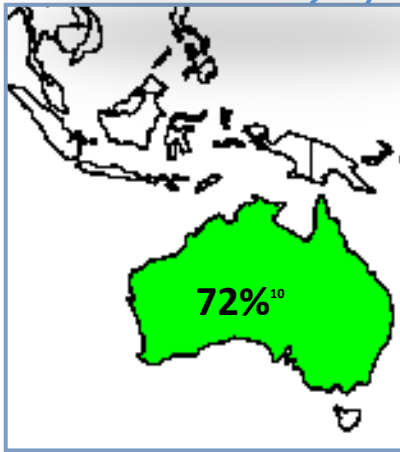
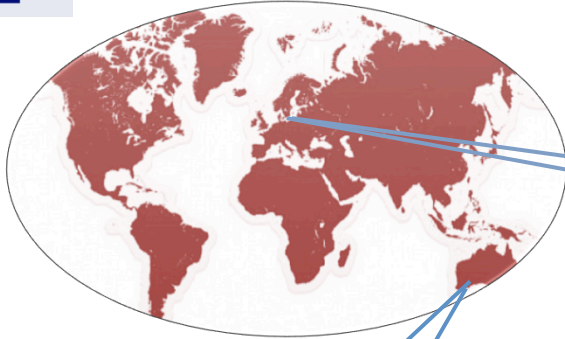
Valences		14-16 ans	15-19 ans	Adultes (Mère/ Père)	≥ 65 ans
dTP	A jour	86,9% <sup>9</sup> (6 doses)		77,7%/74,5% <sup>10</sup> (Mère/ Père)	44% < 10 ans <sup>12</sup>
Coq	5 doses Moins de 10 ans	77,8% <sup>9</sup> -		- 36,6%/ 39,8% <sup>10</sup> (Mère/ Père)	
HepB	3 doses	34,1% <sup>9</sup>	-	-	-
ROR	2 doses	88,3% <sup>9</sup>			-
Men C	1 dose	28,7% <sup>8</sup> (10-14 ans)	20,5% <sup>8</sup>	5,4% <sup>8</sup> (20-25 ans)	-
HPV	1 dose Schéma complet	22,9% <sup>11**</sup> 10,7% <sup>11</sup>		-	-
Grippe	(saison 2014- 2015)				48,5 % <sup>13</sup>

CV insuffisante selon les objectifs définis par le HCSP, mars 2014

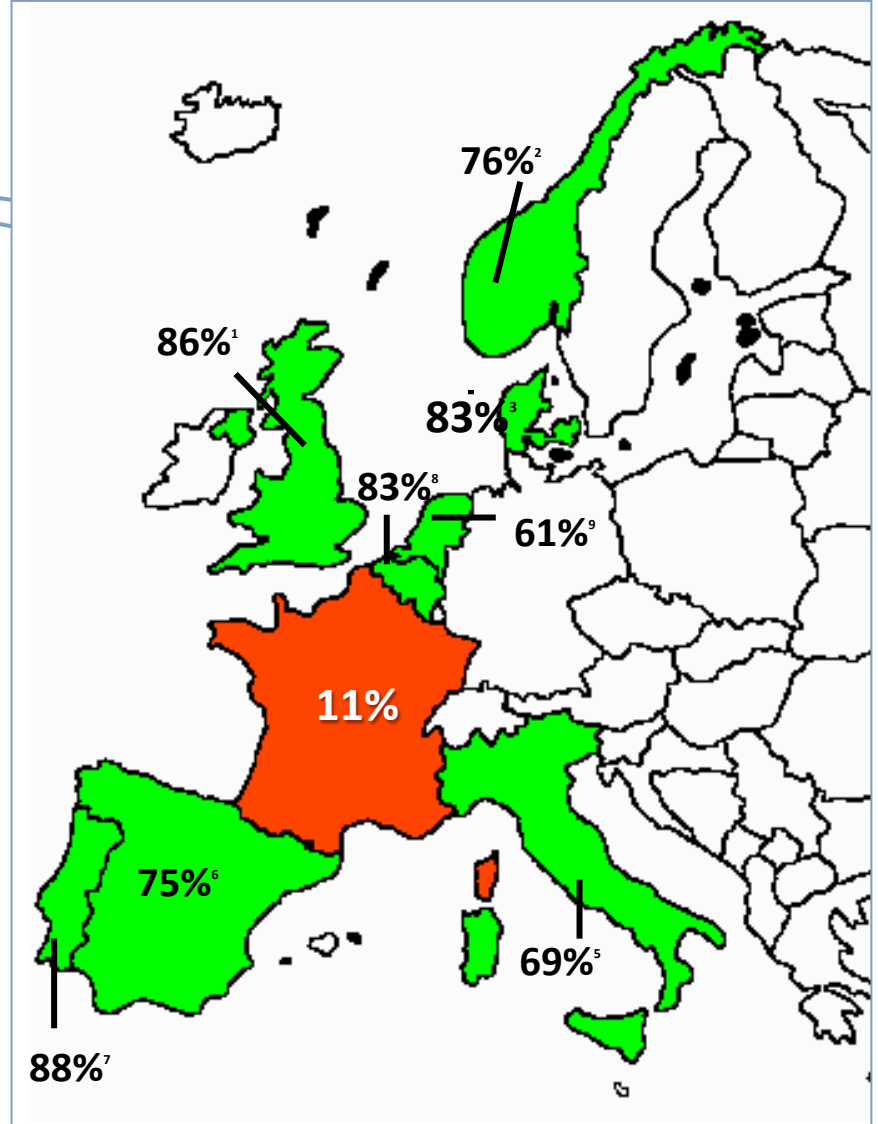
Objectifs du HCSP quasi-atteints en termes de CV

# Vaccination HPV:

## Couverture vaccinale à 3 doses pour les jeunes filles autour de 14 ans dans le monde entre 2012 et 2014



Cancer du col en France :  
1000 DC/an  
Couverture dépistage à 60%



1. Pour les 12-13 ans – DoH HPV coverage monitoring march 2012
2. Pour les 14 ans – FHI aout 2014
3. Pour les 14 ans – EPI-NYT fin 2013
4. Pour les 15 ans – HCSP Décembre 2013
5. Pour les 14 ans – Istituto Superiore di Sanita Décembre 2013
6. Moyenne nationale pour les JF entre 11 et 14 ans – Ministerio de Sanidad 2012-2013
7. Pour les 13 ans- Direção Geral da Saude Boletim Vacinação Mars 2014
8. Pour les 14 ans – ESPID 2012 Belgique 83%
9. Pour les 14 ans – RIVM Janvier 2014 Pays-Bas 61%
10. Pour les 14-15 ans- National HPV Vaccination program register – Fin 2013 (<http://www.hpvregister.org.au/research/coverage-data/hpv-vaccination-coverage-by-dose-2013>- consulté le 8 dec 2014)



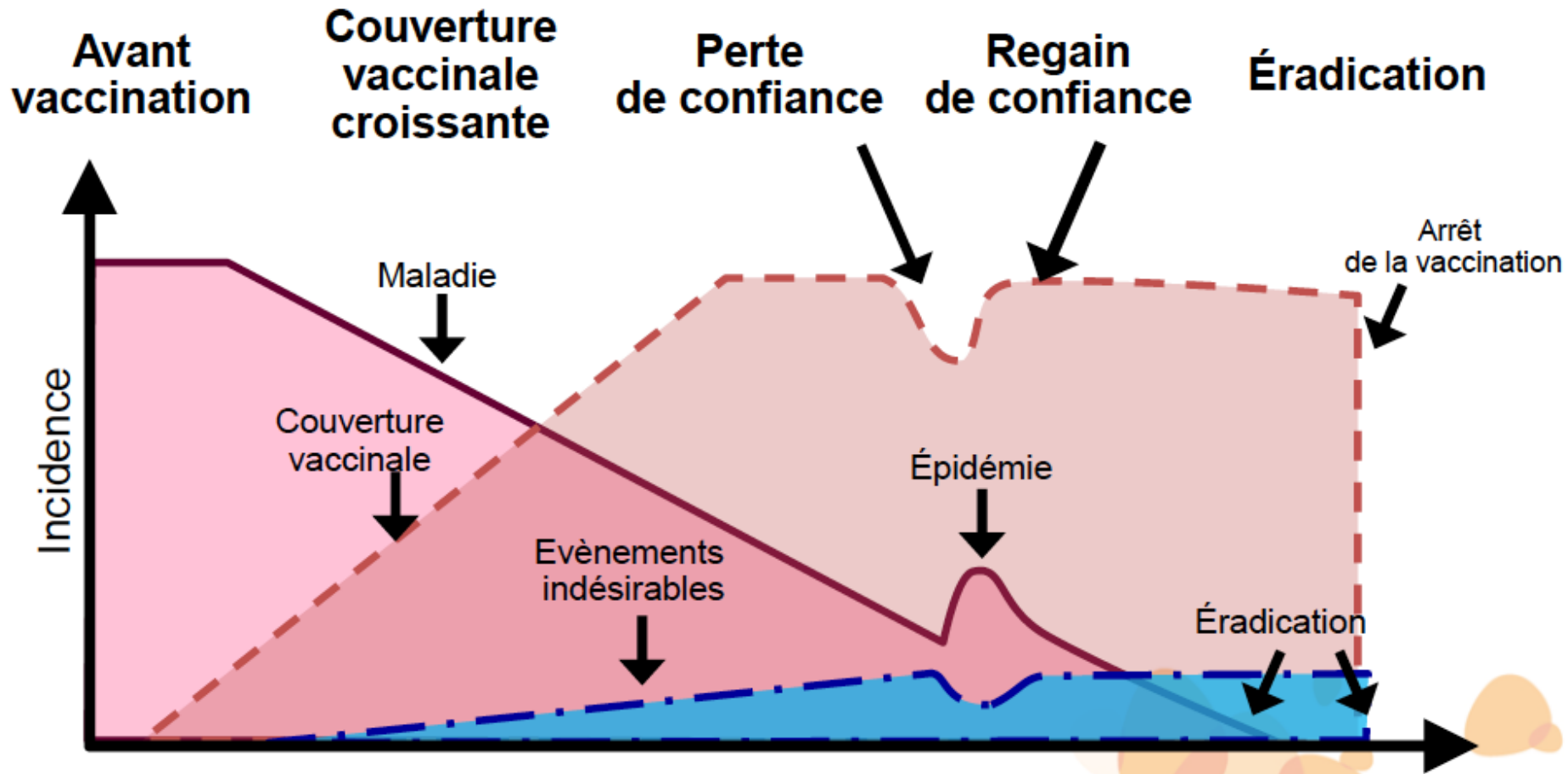
# La vaccination un bénéfice incontestable

J. Gaillat. Rev Prat 2010

Maladie/ infection	Nombre de cas annuels avant vaccination	Année d' introduction de la vaccination	Après vaccination	
			nombre de cas	% de réduction
Tuberculose	400. 000 cas ; 200. 000 décès	1921	872 décès (2005)	> 99 %
Diphtérie	45 000 cas ; 4 500 décès	1923	3 cas (2006)	> 99 %
Tétanos	1 000 décès	1927	2 décès (2006)	> 99 %
Coqueluche	500 000 à 600 000	1939	286 cas (2004)	> 99 %
Polio paralytique	4 000	1958	0 (2006)	> 99 %
Grippe décès/10 <sup>6</sup> ha >75 ans	2 000	1968	126 décès (2005)	> 93 %
Rougeole	500 000 à 600 000	1979	3 418 (2007)	> 99 %
Hépatite B, infections	> 40 000	1981	140 (2006)	> 99 %
Rubéole congénitale	200	1983	0 (2006)	> 99 %
Oreillons	500 000 à 600 000	1986	7 998 (2007)	> 98 %
<i>Haemophilus</i> type b	1 000 méningites	1992	52 (2006)	> 94 %
Inf. invasives à Pneumo < 5ans	635	2003	565 (2005)	11 %

Incidence des maladies infectieuses évitables par vaccination,  
avant et après introduction de la vaccination considérée en France

# Perception bénéfique / risque évolue dans le temps

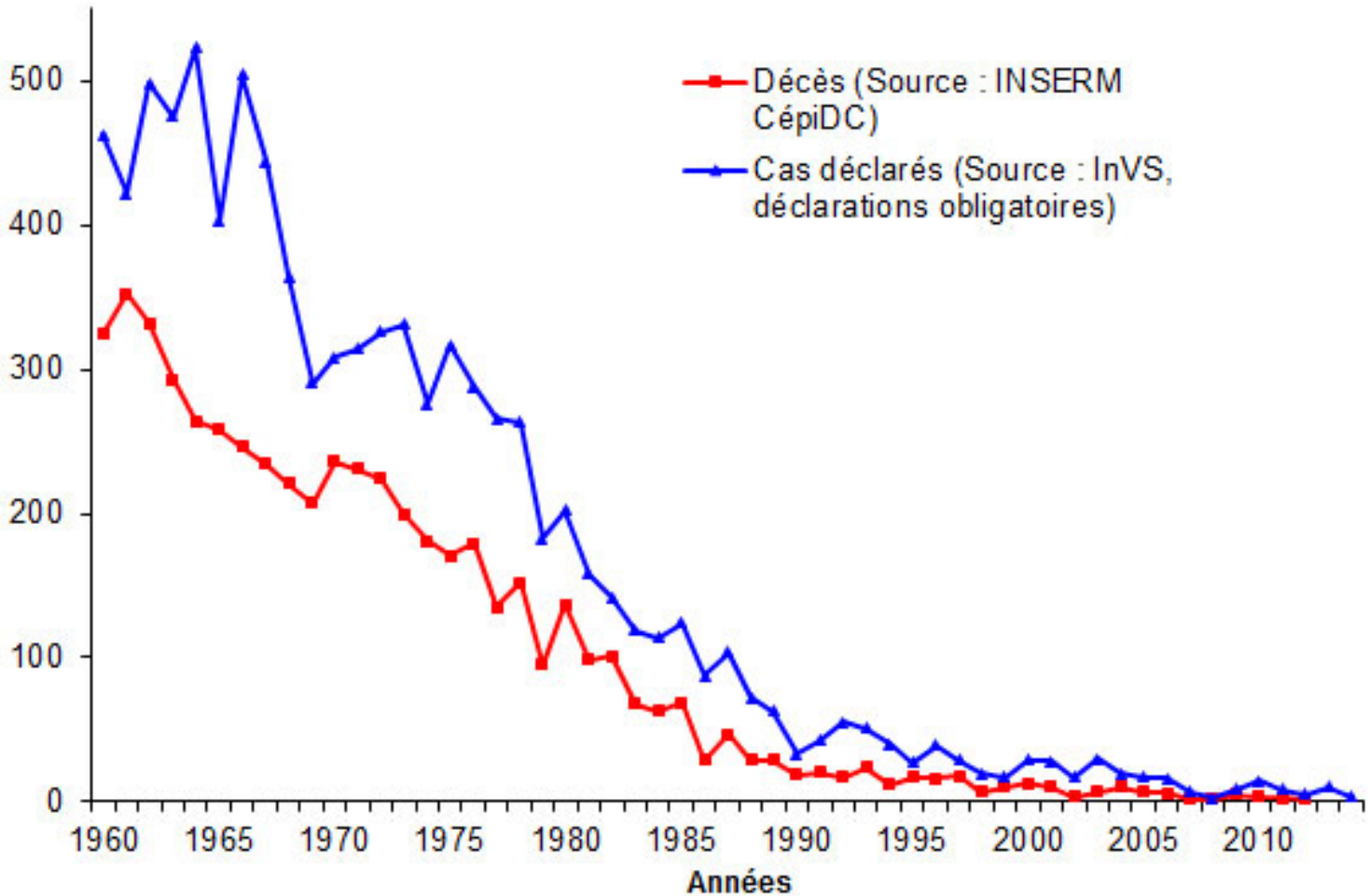


# Tétanos

- Pas d'éradication envisageable ...
  - Toxi-infection par un *Clostridium* de l'environnement
- Vaccin extrêmement efficace, échecs rarissimes
- Principale population concernée :
  - Femmes
  - Après 70 ans
  - Car souvent mal vaccinées

# Tétanos, France

Nombre de cas  
et de décès



# Tétanos en France, 2008-2011 : 36 cas

- >70 ans : 86%
- Sexe féminin 75%
- Létalité 31%
- Antécédents vaccinaux :
  - 21 patients (58,3%) : statut vaccinal inconnu
  - 14 : non vaccinés
  - 1 patient (59 ans) : vaccination complète par le passé (dernier rappel il y a 35 ans)

# Impact du vaccin pneumocoque Conj

- Depuis introduction du Prevenar 13\* :
  - Baisse de l'incidence dans toutes les tranches d'âges y compris celles non ciblées par l'indication vaccinale : « effet troupeau »
  - 34% dans les moins de 5 ans, 50% chez les 5-15 ans et 15% chez les adultes

# Exemple de la rougeole :

[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

- DO : 01/2008 – 07/2015 :
  - près de 24000 cas :
  - 1500 pneumopathies, 34 complications neurologiques (31 encéphalites, 1 myélite, 2 Guillain-Barré) et 10 DC
  - 2 doses pour toute personne >2 ans et née après 1980

# Epidémie de rougeole communauté Amish de l'Ohio

- 03/2014 – 07/2014 :
  - 383 cas
  - 99% d'Amish
  - 89% de non vaccinés
  - 68% cas secondaires intrafamiliaux
  - Couverture vaccinale :
    - 14% chez les Amish
    - 88% chez non Amish



# Histoire de l'obligation vaccinale

- 1905 : obligation vaccinale pour la variole
    - Éradication en 1979
    - Abolition de l'obligation en 1984
  - 1938 : diphtérie
  - 1940 : tétanos
  - 1950 : BCG
  - 1964 : polyomyélite
- } *chez l'enfant*

# Vaccins obligatoires : les professionnels

- Santé : DTP ; HBV
- Labo d'AM à risque : DTP ; HBV ; typhoïde
- « Contact avec les enfants » : DTP
- Les autres : recommandés
  - Grippe / soignants
  - ROR, varicelle / soignants
  - Leptospirose / égoutiers
- Chez l'adulte hors contexte professionnel : aucun
  - Sauf en Guyane (article R3114-9 du HCSP)
  - Vaccin fièvre jaune obligatoire pour toute personne y séjournant ou y résidant et âgée de plus de 12 mois

## Puis après 1970 ...

- Nouveaux vaccins : pas d'obligation
- Mais uniquement recommandations
  
- Coqueluche
- ROR
- Pneumocoque
- *Haemophilus influenza b*
  
- Hépatite B : obligation limitée au personnel soignant

# Pourquoi 2 régimes ont-ils subsisté ?

- Difficulté à remettre en cause l'obligation des anciens :  
car ils n'ont pas démérité
- Difficulté à rendre obligatoire les nouveaux :
  - Cela signifierait adapter la loi à chaque avancée vaccinale
  - Obligation = gratuité (vs 65% pour les recommandés)

# Situation actuelle

- Les parents d'aujourd'hui n'ont pas connu la « grande époque » des maladies infantiles
- L'obligation vaccinale est parfois présentée comme une atteinte aux libertés individuelles
- Les vaccins recommandés sont suspectés d'être moins importants
- La combinaison de vaccins des 2 régimes est parfois présentée comme une obligation déguisée

# Avis du conseil d'état du 08/02/2017 :

- Constat d'inadéquation entre obligation vaccinale DTP et l'absence de vaccin DTP disponible
- Écarte l'argumentation des requérants sur les risques allégués aux vaccins non obligatoires associés aux 3 vaccins obligatoires
- Demande au ministre d'appliquer la loi avec mise à disposition de vaccins correspondant aux obligations en vigueur
  - Mise à disposition d'un vaccin DTP dans les 6 mois
  - Levée de l'obligation vaccinale
  - Soit extension de l'obligation aux 6 valences compris dans le vaccin combiné disponible

# Enquêtes auprès des généralistes : si arrêt de l'obligation ...

- Étude Nicolle, 2006
  - 83,3% insisteraient auprès des parents pour le DTP
  - 14,9% le conseilleraient en laissant libres les parents
  - 67,5% pensent que les parents ne considèreraient plus le DTP nécessaire
  
- Etude en PACA de Collange et al, 2016
  - 81% continueraient à insister sur le DTP
  - 18% le conseilleraient mais resteraient « neutres » (et 1% la déconseilleraient)
  - 83% pensent que cela ferait baisser la couverture

# Futur de l'obligation vaccinale ?

- Recommandations du conseil d'orientation de la concertation citoyenne le 30/11/2016 :
  - (2 possibilités étaient considérées : étendre ou supprimer l'obligation)
    - Élargir l'obligation à l'ensemble des vaccinations du nourrisson
      - Avec possibilité de demande d'exemption par les parents
    - Le temps que la communication du système de santé permette de renouer avec la confiance vaccinale
    - Avant de revenir à un abandon de l'obligation