Addressing the challenges of vaccination among vulnerable and high-risk populations
Daniel Floret, Président du Comité technique des vaccinations, Haut Conseil de la santé publique

Le **Calendrier vaccinal 2012** comporte peu d'innovations, mais quelques changements méritent cependant d'être soulignés.

La vaccination grippale reste un problème d'actualité. Un nouveau vaccin grippal saisonnier vient d'obtenir une autorisation de mise sur le marché chez les enfants de 2 à 17 ans. Ce vaccin trivalent contient les mêmes souches que les vaccins inactivés mais présente des particularités : c'est un vaccin vivant atténué qui s'administre par voie nasale. Il agit sur l'immunité muqueuse en provoquant des réactions proches de celles engendrées par la maladie naturelle. Il a été évalué par des études de qualité qui ont démontré son efficacité chez l'enfant et sa supériorité par rapport au vaccin inactivé, et ce d'autant plus que l'enfant est plus jeune. Chez l'adulte, les études sont en faveur d'une moindre efficacité, probablement du fait d'anticorps préexistants qui inactivent les virus vivants.

La tolérance est bonne, mais ce vaccin peut être à l'origine d'accès de dyspnée expiratoire sifflante chez le nourrisson, d'où sa limite d'utilisation à 2 ans. Il est désormais recommandé chez les enfants qui présentent des facteurs de risque les rendant éligibles à la vaccination grippale, et devrait être disponible pour la prochaine saison grippale avec l'espoir d'une amélioration de la couverture vaccinale -actuellement très médiocre- chez les enfants à risque.

En 2008, le Haut Conseil de la santé publique avait émis un avis négatif vis-à-vis de la vaccination grippale saisonnière systématique des enfants et des femmes enceintes. Mais lors de la pandémie de 2009, les femmes enceintes et les personnes obèses sont apparues comme à risque de complications respiratoires et de décès liés au virus grippal A(H1N1)pdm09. Ceci s'est confirmé durant la saison grippale suivante (2010-2011), de sorte que les recommandations de 2009 ciblant ces populations ont été reconduites en décembre 2010. Des données nouvelles, ainsi que l'expérience de la vaccination pandémique, ont permis de

reconsidérer les recommandations relatives aux femmes enceintes et aux personnes obèses.

Chez la femme enceinte, de nouvelles données d'efficacité de la vaccination sont disponibles. De par le monde, un nombre significatif de femmes enceintes a été vacciné contre la grippe durant la pandémie, sans dommage démontré ni pour la mère, ni pour le foetus. Surtout, trois études récentes et de qualité ont montré que la vaccination des femmes enceintes protégeait les nourrissons contre la grippe durant les six premiers mois, période pendant laquelle la grippe peut être grave voire mortelle. Comme dans la plupart des pays industrialisés, la vaccination grippale est donc désormais recommandée chez les femmes enceintes, quel que soit le stade de la gestation.

Les données d'efficacité de la vaccination des personnes obèses sont beaucoup moins robustes, faute d'étude spécifique. Pour cette raison, la recommandation vaccinale a été limitée aux personnes atteintes d'une obésité morbide (IMC ! 40 kg/m2).

Les recommandations vaccinales contre le pneumocoque chez l'adulte sont en cours de révision. Parmi celles-ci, la revaccination tous les cinq ans des personnes à risque âgées de plus de 5 ans par le vaccin polyosidique 23-valent mérite d'être reconsidérée.

Mayotte, désormais département français, présente une situation épidémiologique particulière. À l'instar de la Guyane, Mayotte est désormais doté d'un calendrier vaccinal spécifique qui comporte une recommandation de vaccination de tous les enfants par le BCG et ce dès la naissance. La vaccination contre l'hépatite B est également recommandée à la maternité.

Il existe des personnes difficiles à vacciner : c'est le cas des enfants à risque pour la vaccination grippale. C'est également le cas des femmes enceintes. On peut espérer que les nouvelles recommandations et les nouveaux vaccins facilitent leur immunisation. D'autres catégories de personnes sont difficiles à vacciner :

les personnes immunodéprimées ou asplèniques. Elles ont un risque majoré d'infections graves alors que leur état immunitaire ou les traitements qu'elles reçoivent peuvent entraver la réponse aux vaccins. Les recommandations vaccinales pour ces populations représentent un enjeu important et une tâche difficile en l'absence d'études vaccinales les concernant. Le Calendrier 2012 introduit un tableau synoptique général des recommandations vaccinales chez les immunodéprimés, en attendant la publication prochaine d'un document de référence détaillant les indications et les schémas vaccinaux préconisés pour les différentes catégories de patients immunodéprimés.

Enfin, il existe des groupes de population difficiles à atteindre parce qu'ils sont en bonne santé, consultent peu et sont peu réceptifs aux messages de prévention.

Il s'agit notamment des adolescents et des jeunes adultes, chez qui les recommandations vaccinales contre la coqueluche, la varicelle, le méningocoque C, le papillomavirus sont difficiles à appliquer. Par ailleurs, si l'épidémie de rougeole semble marquer le pas, le nombre élevé de personnes réceptives dans cette population laisse prévoir la survenue de nouvelles flambées épidémiques si le rattrapage vaccinal n'est pas réalisé.

La vaccination des adolescents et des jeunes adultes sera ainsi le thème principal de la prochaine Semaine européenne de la vaccination, du 21 au 27 avril 2012.