Si la majorité des Français semblent favorables à la vaccination (9 sur 10), les polémiques n'ont de cesse d'alimenter les débats, notamment depuis la pandémie grippale A (H1N1) de 2009 : « Les vaccins ne servent à rien à part enrichir les labos » ; « La sclérose en plaque est une conséquence du vaccin contre l'hépatite B
»
; « Le vaccin contre le papillomavirus provoque des maladies auto-immunes »
; «
L'aluminium présent dans les vaccins est dangereux pour la santé
»... Autant de controverses non appuyées par des études fiables et validées.

Non, la vaccination n'est pas une invention récente du lobby pharmaceutique mondial. Elle a été introduite au XVIIIème siècle par Edward Jenner. En France, selon l'INSERM, les vaccinations ont, depuis 1950, contribué à diviser par 30 ou plus la mortalité due à certaines maladies infectieuses. Quant à l'OMS, elle estime que la vaccination sauve la vie de 2 à 3 millions de personnes chaque année dans le monde.

Alors le vaccin serait-il victime de son succès ? Les pédiatres de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) et du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP) souhaitent rappeler leur utilité et l'importance d'informer pour une meilleure compréhension du rapport bénéfice/risque de la vaccination.

La vaccination : un acte individuel pour un bénéfice collectif

Si la vaccination permet de se protéger individuellement de maladies graves, elle a également un intérêt collectif. Chez les personnes vaccinées, les virus ou les bactéries des maladies prévenues par les vaccins ne se développent pas. Ils ne sont donc pas malades mais ne peuvent pas non plus être une source de contagion pour leur entourage : ils ne participent donc pas au développement d'une épidémie. Les bénéfices de la vaccination sont donc à la fois individuels mais aussi collectifs d'où leur immense intérêt en termes de santé publique.

Aujourd'hui, grâce aux recommandations vaccinales, certaines maladies comme la variole ont été totalement éradiquées et leur vaccination a été supprimée. Pour d'autres maladies, comme la poliomyélite, le virus est toujours présent dans certains pays et pourrait réapparaître en France si la vaccination n'était plus régulièrement pratiquée. D'autres maladies ne pourront jamais être éradiquées mais peuvent être contrôlées par la vaccination comme le tétanos ou la coqueluche par exemple.

« Les Français moins motivés par des maladies qu'ils ne rencontrent plus, sont de plus en plus perturbés par la cacophonie d'une minorité militante anti-vaccinale, bien que la sécurité des vaccins n'ait jamais été aussi développée et efficace », souligne le Dr François Vié le Sage, Pédiatre à Aix-les-Bains et responsable du groupe Infectiologie et Vaccinologie de l'AFPA.

Un taux de vaccination encore trop faible en France notamment pour protéger les adolescents et les prématurés

En France, la couverture vaccinale est insuffisante pour beaucoup de vaccins et même
très insuffisante
chez
les populations
les plus à risque, à savoir les adolescents, les malades chroniques (asthmatiques par exemple) et
les
prématurés
.

Même si la couverture des adolescents pour le ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole) a atteint 88% en 2012, elle est encore loin des taux nécessaires pour contrôler ces maladies et protéger complétement la population des épidémies. Des signes de reprise de la rougeole ont d'ailleurs été constatés de nouveau ces derniers mois dans plusieurs pays d'Europe (Espagne, France, Italie, Pays-Bas, Roumanie, Suède, Suisse). Pour certaines maladies, le taux de couverture vaccinale a même une tendance à la baisse. C'est notamment le cas pour deux des maladies qui concernent le plus les adolescents. La couverture pour l'hépatite B est passée de 34,7% en 2009 à 34,1% en 2012 après avoir connu un pic à 37,7% en 2010. Celle pour le papillomavirus (HPV),
responsable du cancer du col de l'utérus
, était de 31,3% en 2009 et est descendue à 22,9% en 2012. Autre maladie à laquelle les adolescents sont particulièrement confrontés
: le méningocoque C dont le taux de couverture vaccinale est de seulement 27,5% en 2012
(voir
DP
p.
9

).

Chaque année en France, environ 55 000 enfants naissent prématurés (6,6% des naissances
[1]
). Ces enfants ont une
sensibilité
accrue
aux infections bactériennes et virales
dont certaines peuvent être
prévenues par la vaccination :
coqueluche, pneumocoque, grippe
, H
aemophilus influenzae
stéro
type b
-
HIB
-
.
Pour cette population particulièrement vulnérable, encore plus que pour l'enfant à terme, la stratégie du «
cocooning » est particulièrement nécessaire mais n'est malheureusement pas encore suffisamment appliquée. On entend par «
cocooning du nouveau-né
», la vaccination de l'entourage proche du bébé,
c'est-à-dire les parents, la fratrie, les grand
s-parents et les personnes qui s'en occupent. Premières sources de transmission des maladies, il est indispensable qu'ils
soi
en
t à jour dans
leur
s vaccins, e
n particulier pour ceux contre la rougeole, la varicelle, la grippe ainsi que la coqueluche qui connait une recrudescence en France depuis quelques années et qui présente un

risque accru de complications
chez les prématurés.

Combattre certaines idées reçues

« L'aluminium présent dans les vaccins est dangereux pour la santé »

À ce jour, les études disponibles indiquent que bien que l'aluminium vaccinal puisse parfois persister au site d'injection pendant des années, celui-ci n'est pas responsable de l'existence d'une atteinte inflammatoire musculaire diffuse et n'est pas associé à une maladie systémique
.
Le 11 juillet 2013
,
le Haut Conseil de la Santé Publique
(HCSP) a
fait un rapport complet sur le sujet
qui a
abouti aux mêmes conclusions.
[2]

« La sclérose en plaque est liée à la vaccination contre l'hépatite B »

Onze études internationales différentes n'ont pas réussi à mettre en évidence un lien de causalité entre vaccin et sclérose en plaque (SEP). Les populations vaccinées n'ont pas plus de sclérose en plaque que celles non vaccinées.
Sur une p
opulation générale
, 3
habitants
sur
100
000
sont susceptibles de présenter la maladie
. Avoir 3 cas de sclérose en plaque lorsqu
e l'
on vaccine 100
000
personnes est donc attendu
.

« Le vaccin contre le papillomavirus provoque des maladies auto-immunes »

La méfiance vis-à-vis de cette vaccination s'est instaurée à la suite de la médiatisation d'effets indésirables mais aucune étude de pharmacovigilance n'a montré que les manifestations présentées étaient dues aux vaccins. Les effets indésirables doivent de principe être déclarés dans tous les pays aux différents systèmes de pharmacovigilance : à l'échelle internationale, aucun signal d'alerte n'a été retenu à ce jour. Pour les maladies auto-immunes, le nombre total de manifestations recueillies reste faible ([3] .

« Il existe un lien entre le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et l'autisme »

Le lien entre la vaccination ROR et l'autisme a été évoqué dans une étude, parue en 1998 [4]. Elle s'est révélée être un « trucage élaboré », financée et commanditée à des fins financières. En 2010, le General Medical Council anglais a publié un rapport mettant en cause la validité de cette étude.

« Il est de notre rôle de pédiatre d'informer et de rassurer les Français sur la vaccination. Si nous laissons les "rumeurs" se propager sans réagir au profit de la non vaccination, nous prenons le risque d'exposer les populations à des maladies graves et de favoriser leur recrudescence. Et si l'on impute tous les symptômes à la seule responsabilité de la vaccination, nous risquons également de passer à côté de la vraie cause des symptômes présentés », précise le Dr Robert Cohen pédiatre membre de l'AFPA et président du GPIP.

Réponses à de nombreuses questions posées par les familles consultables sur le site internet de l'AFPA : FICHES VACCINATIONS

À propos de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire

L'AFPA est une association nationale regroupant plus de 1 400 pédiatres ayant un mode d'exercice à prédominance libérale (cabinets de ville et maternités privées). Bon nombre d'entre eux exercent aussi une activité publique hospitalière ou communautaire (crèches, Protection Maternelle Infantile -PMI-, maisons et établissements d'enfants à caractère sanitaire -MECS-, structures de prise en charge des handicaps, médecine scolaire, etc.).

Ses différentes missions visent à développer les actions de formation continue, élaborer une réflexion sur les programmes et les moyens de cette formation, promouvoir la recherche médicale dans le domaine de la pédiatrie ambulatoire,

réaliser des actions et des programmes de pédiatrie humanitaire.

Elle est intégrée au Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP) à côté de la Société Française de Pédiatrie (SFP) et des syndicats de pédiatres. Elle entretient d'étroites relations avec les sociétés homologues européennes au sein de l'ECPCP (European Confédération of Primary Care Pédiatricians) et nord-africaines. Elle est reconnue par le Ministère de la Santé, la HAS (Haute Autorité de Santé) et la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie), qui sollicitent ses experts sur les thématiques de la pédiatrie en ville.

Dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention, il est important de souligner la forte implication de l'AFPA dans les différents plans santé nationaux comme le PNNS (Programme National Nutrition Santé) et sa collaboration active avec l'INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé).

Sites Internet : www.afpa.org - www.mpedia.fr