

CALENDRIER VACCINAL 2011

Le professeur Daniel Floret, président du Comité technique des vaccinations, et le docteur Isabelle Parent du Châtelet, médecin épidémiologiste à l'Institut de veille sanitaire, reviennent sur les nouveautés du calendrier vaccinal 2011 et sur l'épidémie de rougeole en France.



Pr Daniel Floret
Président
du Comité technique
des vaccinations
(CTV)

Quelles sont les principales évolutions du calendrier vaccinal de 2011 ?

Elles sont essentiellement de deux ordres : d'une part, une simplification du schéma vaccinal de rattrapage contre la **rougeole**, à savoir deux doses pour toutes les personnes nées à partir de 1980 et d'autre part, une évolution de la liste des personnes éligibles à la vaccination contre la **grippe** saisonnière au regard de facteurs de risques sous-jacents favorisant la survenue de gripes graves. À noter également que les deux vaccins contre le **papillomavirus** sont désormais considérés comme équivalents, il n'y a plus de recommandation d'utilisation préférentielle. Et enfin, pour terminer, une précision concernant la vaccination contre la **fièvre jaune** obligatoire pour les personnes vivant ou se rendant en Guyane : les femmes qui allaitent ne doivent pas être vaccinées avant que l'enfant soit âgé d'au moins 6 mois.

Pour quelles raisons faire de la rougeole une des priorités du calendrier vaccinal 2011 ?

Tout simplement parce que la rougeole flambe. En 2010, nous avons eu plus de 5 000 cas de rougeole et les premiers mois de 2011 confirment cette tendance alarmante. Ce n'est pas étonnant, c'est le résultat combiné de la couverture vaccinale insuffisante depuis le début de la vaccination et de l'absence d'une vaccination de rattrapage organisée. Il faut remettre les pendules à l'heure et relever ensemble le défi de la vaccination de rattrapage (c'est-à-dire les personnes non immunisées), c'est la seule manière efficace d'arrêter l'épidémie et d'éliminer la rougeole. Il y a urgence, le taux d'hospitalisation est élevé et il y a des décès...

Concrètement, quel est le schéma vaccinal recommandé pour la rougeole ?

Concernant la vaccination de base, la primo-vaccination, c'est une première dose à 12 mois, et même à 9 mois pour les enfants vivant en collectivité, et une deuxième dose à au moins un mois d'écart, au plus tard à 24 mois. Au-delà, pour le rattrapage, c'est désormais deux doses pour toutes les personnes nées à partir de 1980. Par ailleurs, nous rappelons qu'une vaccination à jour est indispensable pour les personnes travaillant en milieu hospitalier car les cas de rougeole nosocomiale sont aujourd'hui inacceptables. Cette recommandation a été étendue cette année aux professionnels de la petite enfance.

Concernant le méningocoque C, pour quelles raisons les recommandations formulées dans le calendrier vaccinal 2010 sont-elles toujours aussi fortes en 2011 ?

Les choses n'ont pas évolué, la couverture vaccinale reste ridicule alors que des études ont largement démontré qu'une vaccination coût-efficace nécessite une couverture rapidement élevée des sujets âgés de 1 an à 24 ans.

Quelle est la particularité du schéma vaccinal contre le méningocoque C ?

Il est simple puisqu'il comporte une seule injection. Mais là encore l'enjeu sanitaire est double : protéger les personnes vaccinées mais également et surtout les enfants de moins de 1 an, non vaccinés et pourtant les plus touchés par les infections invasives à méningocoque. Il s'agit bien là d'obtenir une immunité de groupe.

Vous parlez d'une évolution des personnes éligibles à la vaccination contre la grippe saisonnière, quelles sont les nouvelles recommandations en 2011 ?

Le vaccin est bien évidemment toujours recommandé pour les personnes âgées de plus de 65 ans et à partir de 6 mois pour les personnes à risque. Concernant ces groupes à risques, nous avons étendu plus globalement notre recommandation à toutes les insuffisances respiratoires. Nous avons également ajouté les personnes ayant des antécédents de maladies cardio-vasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux ainsi que les sujets coronariens.



« En 2010, nous avons eu plus de 5 000 cas de rougeole et les premiers mois de 2011 confirment cette tendance alarmante. »

« Il faut remettre les pendules à l'heure et relever ensemble le défi de la vaccination de rattrapage. »

Vaccination, où en êtes-vous ?

ÂGE APPROPRIÉ	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois
BCG					
DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE					
COQUELUCHE					
Hib <i>Haemophilus influenzae</i> de type b					
HÉPATITE B					
PNEUMOCOQUE					
MÉNINGOCOQUE C					
ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE					
PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)					
GRIPPE					

Pour acquérir une immunité de base, plusieurs injections sont souvent nécessaires (par exemple, trois injections à un mois d'intervalle avec rappel un an après). Ensuite, pour maintenir une protection suffisante et durable, l'immunité doit être entretenue par des rappels réguliers définis dans le calendrier vaccinal.

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation d'un programme de vaccination, il n'est pas nécessaire de le recommencer. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en fonction de l'âge et du nombre de doses de vaccin manquantes.

VACCINATION DANS CERTAINES CONDITIONS

BCG

Dès la naissance chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose (notamment tous les enfants résidant en Île-de-France et en Guyane). Elle doit être proposée jusqu'à 15 ans chez les enfants à risque élevé non encore vaccinés.

DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE

Un rappel **tous les dix ans** après le rappel de 16-18 ans.

COQUELUCHE

Une dose de vaccin contenant la composante « coqueluche » est recommandée une seule fois chez les adultes n'ayant pas été vaccinés dans les dix années précédentes, en particulier chez les futurs parents et les personnels soignants.

HÉPATITE B

Si la mère de l'enfant est infectée par l'hépatite B, la vaccination débute dès le jour de la naissance, et pour tous les autres enfants à partir de l'âge de 2 mois. Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la première année de vie, elle peut être réalisée en rattrapage pour les enfants et adolescents jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée chez les personnes à risque.



Dr Isabelle Parent du Châtelet
Médecin épidémiologiste,
Institut de veille sanitaire
(InVS)

Peut-on parler d'un retour de la rougeole en France ?

Sans hésitation, oui. La mise en place de la déclaration obligatoire depuis 2005 nous permet aujourd'hui de mesurer toute l'ampleur de la circulation intensive du virus de la rougeole en France. Fin 2010, avec 5 000 cas déclarés, nous avons entamé une troisième vague d'épidémie qui confirme une tendance épidémique observée depuis 2008. Des régions sont plus touchées que d'autres, notamment celles se situant au sud de la Loire (Rhône-Alpes, Midi-Pyrénées, Languedoc-Roussillon, Poitou-Charentes...). Dans ces régions se trouvent des départements ayant une plus faible couverture vaccinale que la moyenne nationale. Au niveau européen, nous figurons parmi les pays où l'incidence de rougeole est la plus élevée dans le cadre du réseau de surveillance Euvac.net regroupant 32 pays d'Europe. Il est donc temps de réagir.

Comment expliquer cet « inquiétant » retour de la rougeole ?

Cela s'explique d'une part, par des niveaux de couverture vaccinale des nourrissons (24 mois) qui restent insuffisants. On a certes progressé comparé au début des années 2000, mais cela reste en deçà de l'objectif de 95 % qui nous permettrait d'éliminer la rougeole, d'autant que la couverture vaccinale deuxième dose est bien inférieure à celle de la première dose. D'autre part, les mesures incitant à la vaccination de rattrapage des adolescents et jeunes adultes, nés en 1980 ou après, restent encore trop méconnues des professionnels de santé. Or, l'enjeu sanitaire du rattrapage auprès de ce public est essentiel dans le contexte épidémique actuel.

La rougeole est souvent perçue dans l'opinion comme une maladie de l'enfance et le plus souvent bénigne, est-ce vraiment le cas ?

Non, et il est d'ailleurs urgent de contrer cette idée reçue. Selon les données dont on dispose, la moitié des cas déclarés en 2010 sont des personnes qui ont 15 ans et plus, Parmi elles une hospitalisation est nécessaire dans près d'un cas sur deux car, comme chez les jeunes nourrissons, le tableau est plus sévère et les complications sont plus fréquentes chez les adolescents et les jeunes adultes. Ce sont essentiellement des complications pulmonaires et neurologiques qui peuvent parfois, et il est important de le rappeler, entraîner des séquelles ou le décès. Ces complications seraient évitables si l'on procédait systématiquement à la vaccination de rattrapage. Qu'attendons-nous ?

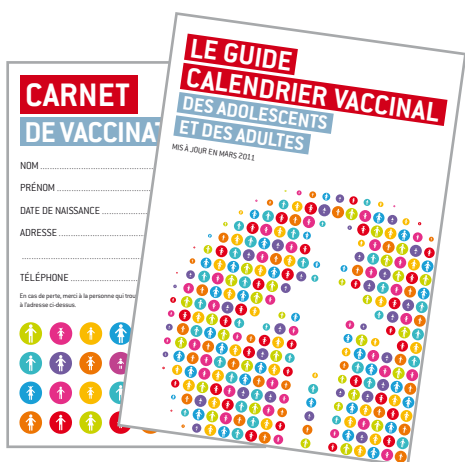
La vaccination est-elle LA solution pour faire reculer la rougeole que l'on considérait il y a encore quelques années comme proche de l'élimination en France ?

La vaccination est la seule prévention efficace contre la rougeole. Et si la vaccination constitue avant tout une protection individuelle, un niveau de couverture vaccinale élevé nous permettrait d'obtenir une immunité collective. Une immunité collective qui protégerait de manière efficace les enfants de moins d'un an, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées ne pouvant pas être vaccinés et étant exposés à des formes plus sévères de rougeole.

Les professionnels de santé ont un rôle déterminant à jouer. Il est d'abord vital de rappeler que les professionnels de santé sans antécédents de rougeole devraient être vaccinés. On a également besoin d'eux pour aborder de manière systématique avec leurs patients, jeunes parents mais également adolescents et jeunes adultes, la question de la vaccination contre la rougeole. Dans ce dialogue avec les patients, il conviendrait de mettre en balance d'un côté, la contagiosité de la rougeole et ses éventuelles complications et de l'autre, l'existence d'un vaccin efficace et bien toléré depuis plus de 30 ans.

« La vaccination est la seule prévention efficace contre la rougeole. »

« Les professionnels de santé ont un rôle déterminant à jouer. »



POUR EN SAVOIR PLUS

- Sur la semaine de la vaccination > www.semaine-vaccination.fr
- Sur le calendrier vaccinal :
 - l'avis du haut Conseil de la Santé publique > www.hcsp.fr
 - le BEH > www.invs.sante.fr
 - les documents d'information de l'Inpes > www.inpes.sante.fr
- Sur la rougeole :
 - le point épidémiologique de l'InVS > www.invs.sante.fr
 - les circulaires du ministère de la Santé > www.sante.gouv.fr
 - les documents d'information de l'Inpes > www.inpes.sante.fr