



Christian Perronne



Paule Deutsch



Anne Mosnier

Christian Perronne, Président de la commission spécialisée sécurité sanitaire du Haut conseil de la Santé Publique.

Paule Deutsch, pour le comité de pilotage « Vaccination en Île-de-France » du GRSP Île-de-France.

Anne Mosnier, pour le comité de pilotage « Vaccination en Île-de-France » du GRSP Île-de-France

BCG, coqueluche, hépatite B « Parler vaccination »

Afin d'aider les soignants à rappeler à chacun la nécessité de vérifier régulièrement la mise à jour de son statut vaccinal, l'OMS Europe organise, depuis 2005, une Semaine européenne de la vaccination. En 2008, coordonnée en France par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), elle aura lieu du 21 au 27 avril.



Les groupements régionaux de santé publique (GRSP) de plusieurs régions ont fait des vaccinations un axe prioritaire de leur politique de santé publique. Les principaux objectifs de leur mobilisation sont d'améliorer la couverture vaccinale par l'information des professionnels de santé et de toute la population, de communiquer en direction des groupes les plus difficiles à atteindre ⁽¹⁾, dans un souci de réduction des inégalités, et de renforcer les connaissances sur la vaccination.

Bien que la politique vaccinale soit aujourd'hui fondée sur des vaccins très efficaces et très sûrs, l'obtention et le maintien de taux de couverture vaccinale satisfaisants reste problématique dans certains départements. L'épidémiologie des maladies à prévention vaccinale se modifie ; avec l'émergence de maladies transmissibles, de nouveaux vaccins sont mis sur le marché... Au final, le nombre de vaccins recommandés ne cesse de s'accroître au sein d'un calendrier vaccinal complexe. La réussite de la politique vaccinale repose, en grande

partie, sur la mission de prévention primaire menée par les médecins généralistes et les pédiatres de ville, ainsi que par les médecins du travail. Ils doivent, chaque année, être informés pour s'approprier et mettre en œuvre le nouveau calendrier vaccinal ⁽²⁾. Ils doivent pouvoir argumenter, avec toute leur force de conviction, pour rappeler aux patients la nécessité :

- du BCG chez les enfants de la naissance jusqu'à 15 ans, s'ils ont des facteurs de risque et notamment pour tous les enfants vivant en Île-de-France ou en Guyane ⁽³⁾ ;
- du rappel coqueluche chez l'adolescent, à 11-13 ans (cette valence étant souvent oubliée lors du rappel vaccinal à cet âge), et chez l'adulte, à 26-28 ans ;
- de vacciner contre l'hépatite B les jeunes de moins de 13 ans, en privilégiant les nourrissons (seulement 33 % des enfants de 5 à 7 ans et 42 % des adolescents de 15 ans sont protégés) ⁽⁴⁾, et les personnes exposées du fait de leurs pathologies, mode de vie, activités, profession, déplacements internationaux, migrations...

La semaine de la vaccination crée une dynamique d'information et d'éducation. Il faut en profiter pour « parler vaccination » aux patients, et distribuer les documents proposés par la Région ou par l'Inpes. ♦
414137

RÉFÉRENCES ET NOTES

1. Faya J. Les « résistants » à la vaccination. *Concours Med* 2007;129:346-8.
2. Dossier Vaccins. *Concours Med* 2007;129:831-49.
3. Housset B. BCG : retour à la décision individuelle. *Concours Med* 2007;129:303.
4. BEH 13 février 2007, n° 6.

* Élaboration de la politique vaccinale. *Guide des vaccinations*. http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/guide/pdf/p1/06_pol_vacc.pdf

** Couverture vaccinale http://www.invs.sante.fr/publications/2007/couverture_vaccinale/rapport_couverture_vaccinale.pdf

*** OMS Europe <http://www.euro.who.int/vaccine/Home?language=French>

**** Pour l'Île-de-France <http://www.vaccination-idf.fr>