

Élargir les obligations vaccinales pour restaurer la confiance

Extend mandatory vaccinations to regain the confidence



Pr Odile
Launay



Unité de maladies infectieuses et tropicales, Centre d'investigation clinique de vaccinologie Cochin-Pasteur, hôpital Cochin, Paris ; I-REIVAC, réseau national d'investigation clinique en vaccinologie.

Cette recommandation, proposée récemment par le Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination, peut surprendre. Alors que la France est l'un des derniers pays d'Europe à rendre obligatoires certains vaccins, on s'attendait plutôt à une suppression des obligations ! Quels arguments pour justifier cette proposition ?

Revenons aux faits. Alors que l'efficacité des vaccins et des programmes de vaccination n'est plus à démontrer – éradication de la variole permettant l'arrêt de la vaccination en 1980, élimination de la poliomyélite, de la rougeole, de la rubéole congénitale de beaucoup de régions du monde, ou encore quasi-disparition de la diphtérie, du tétanos ou, plus récemment, des méningites à *Haemophilus influenzae* de type b, autant de preuves indiscutables de l'efficacité de la vaccination –, les doutes sur la sécurité des vaccins augmentent, en particulier en France. Ainsi, une étude conduite dans 67 pays montre que les Français sont, de loin, les plus nombreux à douter des vaccins : plus de 40 % d'entre eux pensent que les vaccins ne sont pas sûrs, 17 % ne sont pas certains de leur efficacité et 12 % jugent que la vaccination des enfants n'est pas importante (1). Cette méfiance de la population française à l'égard de la vaccination s'accompagne d'une couverture vaccinale insuffisante, voire en baisse pour certains vaccins pourtant essentiels (méningocoque, rougeole, grippe, papillomavirus humain [HPV]).

Pourquoi cette méfiance qui semble s'accroître vis-à-vis de certains vaccins ? Comment restaurer la confiance dans les vaccins si l'on ne veut pas être confronté à la résurgence de maladies qui avaient disparu en raison d'une couverture vaccinale insuffisante, comme cela a été observé récemment avec la rougeole en France, mais également aux États-Unis (*article de P. Tattevin, p. 20*) ? Ne faut-il pas supprimer les obligations qui laissent penser que les vaccins "seulement" recommandés ne seraient pas importants ? Telles étaient les questions posées au Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination mis en place à la demande de la ministre de la Santé, et confié au Pr Alain Fischer, immunologiste de renom, et à Mme Claude Rambaud, coprésidente du Collectif interassociatif sur la santé (CISS). Entre les mois de mai et d'octobre 2016, ce comité d'orientation, composé d'un panel de personnalités d'horizons divers (philosophe, anthropologue, médecins spécialistes de médecine générale, de pédiatrie, d'infectiologie, spécialistes du droit, etc.), a auditionné plus de 40 représentants des associations de patients, des professionnels de santé, des industriels et des experts de la vaccination. Il s'est appuyé sur les conclusions de 2 jurys (un jury citoyen et un jury de professionnels de santé). Par ailleurs, il a pris en compte les résultats de 2 enquêtes montrant que, en cas de suppression des obligations vaccinales, plus de 20 % des parents âgés de 20 à 30 ans ne feraient plus vacciner leurs enfants contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, vaccins aujourd'hui obligatoires (2), et que plus de 15 % des médecins n'insisteraient plus sur l'importance de la vaccination (3).

O. Launay déclare avoir des liens d'intérêts avec GSK, Janssen, MSD, Pfizer, Sanofi-Pasteur (investigateur pour des essais vaccinaux).

Après un travail d'une qualité remarquable, le comité d'orientation a présenté, le 30 novembre dernier, ses recommandations (<http://concertation-vaccination.fr>), dont les mesures phares sont l'élargissement des obligations vaccinales de la petite enfance, la gratuité des vaccins et leur accès facilité. Une clause d'exemption à l'obligation, l'amélioration de la formation initiale et continue de tous les professionnels de santé impliqués dans la vaccination et la mise à disposition d'un carnet de vaccination électronique sont également recommandées. Autant de propositions dont la finalité est d'augmenter la couverture vaccinale concernant des vaccins aujourd'hui recommandés et pourtant indispensables, pour permettre, dans un second temps, de supprimer le régime d'obligation vaccinale.

Bien sûr, il serait préférable de pouvoir convaincre nos concitoyens de l'intérêt des vaccins plutôt que de les soumettre à l'obligation. Mais est-ce possible compte tenu de la situation actuelle et des réticences fortes d'une proportion importante de Français? Soyons réalistes: une baisse de 20% de la couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, mais de fait également contre la coqueluche, les infections à *Haemophilus influenzae* et l'hépatite B comporte des risques importants d'assister à la réémergence de ces maladies infectieuses aujourd'hui oubliées! Les épidémies récentes de rougeole ou de diphtérie dans d'autres contrées nous l'ont rappelé. Et n'oublions pas que, dans d'autres circonstances, l'obligation a porté ses fruits: port de la ceinture de sécurité, interdiction de fumer dans les lieux publics, contrôle de l'alcoolémie au volant, etc.

Alors, faisons confiance et soutenons ces recommandations qui vont dans le sens d'une politique vaccinale ambitieuse et affirmée à la hauteur des enjeux de santé publique qu'elle représente pour les générations futures. Elles requièrent l'adhésion et l'implication de tous les acteurs!

Malgré le calendrier et des échéances électorales proches, nous attendons que ces propositions trouvent un écho favorable auprès de nos politiques et soient mises en place rapidement. En ce début d'année, c'est le souhait d'un très grand nombre de sociétés de santé!

Références bibliographiques

1. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiaohong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG et al. *The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey*. *EBioMedicine* 2016;12:295-301.
2. Nicolay N, Lévy-Bruhl D, Fonteneau L, Jauffret-Roustide M. *Vaccination: perceptions et attitudes*. In: Gautier A, Jauffret-Roustide M, Jestin C, eds. *Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux*. Saint-Denis: INPES, 2006.
3. Collange F, Fressard L, Pulcini C, Launay O, Gautier A, Verger P et al. *Opinions des médecins généralistes de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur le régime obligatoire ou recommandé des vaccins en population générale, 2015*. *Bull Epidemiol Hebd* 2016; 24-25:406-13.

AVIS AUX LECTEURS

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et du rédacteur en chef.

Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline. L'équipe se réunit 2 ou 3 fois par an pour débattre des sujets et des auteurs à publier.

La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique en double aveugle, l'implication d'un service de

rédaction-révision in situ et la validation des épreuves par les auteurs et les rédacteurs en chef.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnement,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données internationale ICMJE (*International Committee of Medical Journal Editors*) et liens privilégiés avec la SPILF,
- déclaration publique de liens d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publiédactionnels en marge des articles scientifiques.