

Pourquoi vacciner ?
Mercredi 16 janvier 2019 au lycée Joffre
Docteur Eric Schwartzentruber

Infos APBG :

- Dictionnaire illustré de Biologie à l'usage des Collèges et des Lycées 2155 pages 14237 termes définis ; vidéos associées : dictionnaire sur clé seul 39 euros, avec les vidéos en plus 119 euros.
- Une « fleur » pour l'orientation qui tient compte des attendus de « parcoursup » pour aider les élèves dans leur choix d'enseignements de spécialité : document interactif évolutif de l'APBG. En cliquant sur un métier choisi, les pétales se colorent pour affiner les choix
- Pourquoi conserver TP au lycée ? Programme avec importance expériences, ECE (Evaluations des Compétences Expérimentales)
- Fin août 2019 Tautavel
- Congrès en Andalousie
- Printemps 2019 Musée de Lodève
- 15 février Marc André Sélosse participe à un colloque, Agro, intervention sur les micro-organismes et l'alimentation humaine

Intervenant de la conférence :

Docteur Eric SCHWARTZENTRUBER

eric.schwartzentruber@ars.sante.fr

04 67 07 21 87

Responsable du Pôle des soins primaires

Directeur du premier secours

ARS Occitanie

Centre de vaccinations Internationales de l'Institut Buisson Bertrand

Ancien médecin généraliste

Arrivé en 2007 pour gérer les vaccinations : centres pour gérer IST, tuberculose, vaccins du voyageur (fièvre jaune, dingue prochainement commercialisé, ...)

1. Généralités

En France, on prend en compte l'épidémiologie pour faire évoluer le calendrier vaccinal.

Historique : Jenner 1796 vaccine contre la variole,...2006 2007 Vaccin contre le zona, papillomavirus

Avec les années quand la maladie disparaît on vaccine moins puis l'épidémie apparaît. Si on arrête de vacciner, ces maladies reviennent immédiatement.

Variole ne se transmet que de l'homme à l'homme et comme le vaccin est très efficace, on peut éradiquer la maladie. Cas aussi de la polio mais il reste des foyers non vaccinés comme au Pakistan, en Syrie donc pas cette maladie n'est pas encore éradiquée. Rougeole idem mais très contagieuse donc plus difficile à contrôler, il faut vacciner un pourcentage de gens plus important.

Vaccin vivant : une dose pour la vie suffit

Diphthérie : épidémie en Indonésie

Rougeole : la maladie survient dans les zones non vaccinées

Se vacciner pour se protéger mais aussi éviter la transmission aux autres donc protection individuelle et collective, on doit atteindre une grande couverture vaccinale mais toujours environ 5% qui ne peuvent pas être vaccinés avec les vaccins vivants notamment les immunodéprimés (important que l'entourage le soit « cocooning »).

Pour la rougeole on est immunisé à vie et mais pas pour la coqueluche contre laquelle on est immunisé 10 ans au maximum.

Sensibilité des sérologies variables : parfois négatif mais pas besoin du vaccin.

Tétanos : très bonne sensibilité de la sérologie. En France environ 10 cas par an (femmes qui n'ont pas fait service militaire et âgées). Aucune protection collective, spores dans la terre. Rappel tous les 20 ans à 45, 65 ans car très bonne vaccination en étant jeune.

DTPolio à vie, après 65 ans tous les 10 ans car immuno-sénescence.
DTPolio vaccin inactivé en France sans effet secondaire (avant vaccin vivant).
Mémoire immunologique avec primo-vaccination essentielle.

Hépatite B : 3 doses pour la vie. Incubation longue. Maladie du voyageur. IST en France, Afrique néonatale (de la mère à l'enfant).

Que contient le vaccin ?

Substance active ou inactivée qui entraîne fabrication AC (en enlève ce qui n'est pas nécessaire) souvent fabriquée

Adjuvants : sels d'aluminium pour augmenter la fabrication d'AC car cela crée une inflammation locale nécessaire pour attirer les cellules et pour faire la fabrication des AC pendant plusieurs jours. Pour les vaccins vivants pas nécessaires réaction suffisante.

Conservateurs, stabilisants

Types de vaccins

Vaccins viraux :

- *atténués* (fièvre jaune, ROR, varicelle, zona) ...
- *tués ou inactivés* (Polio, grippe, HPV, encéphalite japonaise, encéphalite à tiques, rage, hépatite A)
- *recombinants* (hépatite B)

Vaccins bactériens :

- *vivants ou atténués* (Tuberculose)
- *tués ou inactivés* : *entiers* (Choléra, Leptospirose), *anatoxines* (diphthérie, tétanos, coqueluche), *protéiques* (coqueluche protéique), *polysaccharides* (Méningocoque A et C, typhoïde...), *polysaccharides conjugués* (AG conjugué avec une protéine comme anatoxine)

Tests pour les vaccins HIV pas satisfaisant car beaucoup de mutations. Pas de vaccin contre le paludisme.

Vaccin contre la grippe : plus on est jeune plus il est efficace, en vieillissant on le maintient car on diminue les hospitalisations et les décès car la grippe est moins forte. Vaccin inactivé valable 6 mois. Effets secondaires grippaux mais beaucoup moins que la grippe ; pour un cas sur un million de vaccinés syndrome Guillain-Barré (paralysie) qui régresse dans 85% des cas.

Avantages et inconvénients

- *Vaccins vivants (réplicatifs)*

Avantages : proches immunité naturelle, action rapide et prolongée, une seule dose, faciles à produire, peu chers

Inconvénients : risques infectieux : réversion, varicelle vaccinale, conservation au froid (délicat pour certains pays notamment en Afrique)

- *Vaccins inactivés (inertes)*

Avantages : pas de risque infectieux, tolérance, innocuité, stabilité

Inconvénients : plusieurs injections nécessaires, rappels, adjuvant souvent nécessaire, réctogénicité locale plus importante

- *Vaccins polysaccharidiques conjugués (protéine porteuse)*

Avantages : immunité thymo-dépendant, pas d'hyporéactivité si rappel, efficace avant l'âge de 2ans.

Inconvénients : RAS

Intérêt des vaccins

Arme de lutte contre épidémie : entourage d'un sujet contagieux : rougeole, méningocoques, polio, hépatite B

2. L'obligation vaccinale et calendrier vaccinal

11 vaccins obligatoires

Après 12 ans si jeune femme n'a pas eu la varicelle, sérologie et vaccination au besoin.

Varicelle et zona liés. On peut attraper plusieurs fois des zozas à différents endroits du corps. Vaccin de 65 à 74 ans une dose de vaccin contre le zona vivant pour l'instant et un inactivé va sortir ce qui sera intéressant chez les immunodéprimés.

Vaccin papillomavirus humain (HPV) : en France, 2 injections entre 11 et 14 ans pour les filles et pour les hommes qui ont eu rapport avec des hommes avant 26 ans pour protéger contre les condylomes, cancer du col de l'utérus, cancer du canal anal.

Vaccin contre la Tuberculose bien que vivant a une efficacité faible 50 % au-delà de 5 ans. Tuberculose concentrée chez les migrants.

Pourquoi l'obligation à l'ensemble des nourrissons ?

11 déjà réalisés mais taux trop bas de 70 % des enfants vaccinés, pour assurer une bonne couverture vaccinale. Risque de survenue d'épidémies, inacceptables alors que nous avons des vaccins efficaces et sûrs et absence de protection des plus fragiles par absence d'immunité de groupe (protection de la collectivité)

Convaincre les 30 à 40 % septiques.

5% que l'on ne touchera jamais.

Aspects juridiques : médecin défenseur de l'enfant ; obligation pour les parents mais pas de condamnation. Pas de preuve à apporter par les parents des effets secondaires des vaccins obligatoires indemnisation plus rapide.

Communication pro active ANSM en lien avec le site vaccination Info Service : les patients peuvent déclarer leurs effets secondaires directement.

Si non respect du calendrier vaccinale obligatoire, l'admission en collectivité ne sera pas possible donc pas de scolarisation possible.

3. Idées reçues et polémiques

« Les vaccins enrichissent les labos » : les vaccins rapportent moins de 2 % des recettes de l'industrie pharmaceutique

Principale cause des pénuries itératives :

- augmentation de la demande mondiale
- baisse du nombre d'industriels capables de répondre (autres médicaments plus rentables)

Firme se lance dans la fabrication d'un vaccin quand il y a un besoin.

Parcours très long.

« Les vaccins provoquent une tempête immunitaire »

Ils entraînent une réponse du système immunitaire. On peut faire jusqu'à 4 piqûres, mais pas plus que un vivant à la fois (4 semaines pour en faire un autre sinon interfère l'efficacité d'un des deux)

« Vaccin hépatite B et affections démyélinisantes » La vaccination (comme n'importe quelle stimulation immunitaire) favorise le passage d'une forme asymptomatique à une forme symptomatique. Par contre comme le vaccin a été réalisé en masse sur des adultes jeunes, la probabilité de sclérose en plaque était plus importante. Infirmières obligatoirement vaccinées contre l'hépatite B.

Lien ROR-Autisme ? Un médecin anglais a annoncé ce lien mais il s'est finalement ensuite rétracté avouant qu'il n'y avait pas de liens établis.

4. Hésitations vaccinales

Facteurs psychologiques et sociaux.

Différents vaccins ou médicaments médiatisés qui crée le doute, la suspicion.

Besoin de contrecarrer ces affirmations quand un anti-vaccinal s'exprime.