

La vaccination en 2018.

Données scientifiques vs désinformation
Nouvelle stratégie vaccinale



Préambule.

Manuel de survie anti-fake-news.

Mr Joyeux me semble bien triste...



Les vaccins multivalents sont inefficaces et dangereux: Faux

- Vaccins hexavalents disponibles depuis 2002,
- Efficacité et innocuité validées par des essais cliniques et une surveillance constante.

La myofasciite à macrophages serait déclenchée par des vaccins contenant de l'aluminium: Faux

- Thèse défendue par un seul auteur,
- Réfutée par d'autres équipes,
- Enquête AFSSAPS (2004) et rapport du haut Conseil de Santé Publique (2013): non-existence de cette maladie.

La vaccination contre l'hépatite B entraîne une SEP: Faux

- Association suspectée uniquement en France,
- Association écartée par huit études (1999-2007),
- Confirmation par l'ANSM en 2011.

Lien entre Aluminium, Alzheimer et Parkinson: Faux

- Association ne reposant sur aucun fait,
- Avis confirmé par l'Académie de Médecine (2012) et le Haut Conseil de Santé Publique (2013).

Les vaccins sont cancérigènes: **Faux**

- Oui le formaldéhyde est reconnu comme cancérigène,
- **MAIS à des doses plusieurs milliers de fois plus importantes** que les traces contenues dans les vaccins

Les traces d'antibiotiques sont dangereuses: **Faux**

- Traces détectées plusieurs milliers de fois inférieures aux doses thérapeutiques,
- Il faut donc vacciner 2000 fois un nourrissons pour atteindre un seuil toxique



- Peurs médiatiques et
- réalités physico-chimiques, toxicologiques et
- Inculture scientifique des journalistes...

Le glyphosate, un cas d'école.

CRUAUTÉS DANS UN ABATTOIR CERTIFIÉ BIO...



Toxicologie: de l'ignorance et de ses conséquences

Toxicité et dose

- DL50 du glyphosate = 5,6g/kg. Un adulte de 80 kg doit donc ingurgiter 448 g de glyphosate en un fois pour avoir une « chance »/2 de mourir,
- Le sel de cuisine et la caféine sont 3 et 30X plus toxiques que le glyphosate...

Toxicité et effets cumulatifs

- Notion de dose journalière pour laquelle aucune toxicité n'est observée,
- Elle est de 0,002g/kg pour le glyphosate:
 - ✓ La quantité résiduelle tolérée sur les fruits est de 2ppm (2 molécules/million de molécules de fruits),
 - ✓ Un adulte de 80 kg qui mangerait 40 kg de fruits/j, avalerait une quantité de glyphosate qui n'aurait aucun effet toxique sur son organisme.

Lien entre ROR et autisme: Archi-Faux

- Relation évoquée par Wakefield (The Lancet 1998):
 - ✓ En 2004 les co-auteurs se sont tous rétractés
 - ✓ Biais méthodologiques (absence de témoins, 1/3 des sujets avaient des pb comportementaux,
 - ✓ Le BMJ a convaincu Wakefield de fraude et de manquement éthique en 2011,
 - ✓ Radié du conseil de l'ordre de Grande-Bretagne.
- 400 articles n'ont jamais confirmés un lien causal,
- 3 études cas-témoins (USA et GB) confirment l'absence de lien,
- 2 méta-analyses idem (2014).

Les vaccins déclenchent un orage immunitaire: Faux

- Les vaccinations ne stimulent que quelques cellules immunitaires/1000

La vaccination du nourrisson contre l'hépatite B est dangereuse: Faux

- L'innocuité repose sur des bases médicales solides,
- Permet une couverture vaccinale maximale,
- Efficacité plus durable si réalisée tôt et Réduction du risque de forme chronique.



L'aluminium contenu dans les vaccins est dangereux: Faux

- Les données disponibles au niveau mondial invalident cette affirmation (recul de 90 ans et des centaines de millions de doses injectées),
- Nous absorbons tous les jours de l'aluminium (3-5 mg/j),
- Apport d'aluminium par vaccin: 0,2-0,5 mg,
- Une seule équipe à fait le lien entre aluminium et myofasciite à macrophage,

I. Points-clés sur les nouveautés (I).

Depuis le 1^{er} janvier 2018, 8 vaccinations recommandées sont obligatoires:

- Coqueluche
 - *Haemophilus influenzae* b,
 - Hépatite B,
 - Pneumocoque (infections invasives),
 - Méningo C (infections invasives),
 - Rougeole,
 - Oreillon,
 - Rubéole
- Associées aux vaccinations contre la diphtérie, tétanos, poliomyélite.

Vaccinations pratiquées dans les 18 premiers mois de l'enfant

Si vaccinations non réalisées ou incomplètes:

- ◆ le code de la santé publique prévoit que l'enfant est admis provisoirement,
- ◆ Les vaccinations obligatoires doivent être réalisées dans un délai de 3 mois et poursuivies

I. Points-clés sur les nouveautés (II).

Nouveaux vaccins

Hexavalents Diphtérie, Coqueluche Tétanos, Poliomyélite Haemophilus influenzae b Hépatite B	Vaxelis® Déjà commercialisés: Infanrix Hexa® Hexion®
Tétravalents anti-grippe	AMM pour: Influvac Tetra®, Vaxigrip Tetra® Fluarix Tetra®

Arrêt de commercialisation: Rouvax® (monovalent anti-rougeoleux)

I. Points-clés sur les nouveautés (III).

Rappels des contre-indications médicales à la vaccination:

Très rares chez le nourrisson

- Allergie connue grave à l'un des composants du vaccin,
- Une réaction allergique grave lors d'une précédente injection du vaccin,
- Une immunodépression congénitale ou acquise, pour les vaccins vivants atténués (ROR)

2. Quelle est la différence entre vaccins recommandés et obligatoires*?

- Aucune en termes d'efficacité, de sécurité et de qualité,
- Obligatoires: historique des fléaux sanitaires,
- Recommandés: non obligatoires, les autorités sanitaires estimant que le recours à la vaccination allait de soit pour la population

Mais

- Activité intense des lobbys anti-vaccinaux (internet+++++),
- Couverture anti-vaccinale insuffisante,
- Réapparition d'épidémies (rougeole, méningites bactériennes...)

Conséquences du caractère obligatoire

- Vaccination obligatoire exigible pour l'entrée en collectivité,
- Les parents n'ayant pas fait vacciner leur(s) enfant(s) peuvent faire l'objet de poursuites pénales ,

*Poliomyélite, diphtérie, tétanos, variole, BK

3. Pourquoi avoir rendu obligatoire en 2018, huit vaccins supplémentaires?

- Epidémies et couverture vaccinale insuffisante chez les enfants de moins de 2 ans,
- Epidémie récente de rougeole 2008-2014:
 - ✓ 23 000 as déclarés,
 - ✓ Plus de 30 encéphalites,
 - ✓ 10 décès.

Concertation citoyenne en 2016: Elargissement vaccinale à huit vaccins

4. La composition des vaccin.

4.1. Quels sont les différents types de vaccins?

Vaccins vivants atténués:

- Constitués de germes (virus-bactéries), vivants modifiés avec perte du pouvoir infectieux
- Très efficaces,
- CI chez la femme enceinte et les personnes immunodéprimées

Vaccins inactivés:

Contiennent,

- Soit un fragment de l'agent infectieux (paroi ou toxine) (hépatite B ou tétanos),
- Soit la totalité de l'agentb infectieux inactivé (coqueluche)

4.2. Que contiennent les vaccins?

Composition:

- Un ou plusieurs antigènes vaccinaux (bactérie-virus)
- $\pm$ un adjuvant pour augmenter l'efficacité de l'antigène vaccinal,
- $\pm$ des conservateurs (évitent la contamination microbienne du vaccin,
- $\pm$ des stabilisants (maintien la qualité du vaccin pendant se durée de conservation)

4.3. Les adjuvants vaccinaux, c'est quoi?

Intérêts des adjuvants:

- Indispensables pour la majorité des vaccins inactivés pour permettre une réponse immunitaire efficace
- Permet de diminuer la quantité d'antigènes par dose vaccinale
- Permet de réduire le nombre d'injections,
- Les sels d'aluminium figurent parmi les adjuvants les plus utilisés.

Vaccins conjugués monovalents méningite C:

- Nourrisson: 1 dose M5-M12,
- Enfant, adolescents, adultes jusqu'à 24 ans: 1 dose unique

Autres vaccins contre la méningite:

- Méningo B: Bexsero[®]
- Méningo A,C,Y,W135: Menveo[®], Nimenrix[®]
- Méningo A,C: Vaccin méningococcique A+B[®]

6. La vaccination enfant-adolescent et adulte jeune.

Âge approprié		6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans
BCG					
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite					
Coqueluche					
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)					
Hépatite B					
Pneumocoque					
Méningocoque C					
Rougeole-Oreillons-Rubéole					
Papillomavirus humain (HPV)					

Repevax®

Gardasil®/Cervarix®

HPV, 2 vaccins disponibles:

- Gardasil protège contre les 2 HPV les plus à haut risque (HPV 16-18) et les 2 HPV responsables de 90% des verrues génitales,
- Cervarix protège contre les 2 HPV les plus à haut risque (HPV 16-18)
- Ils ne protègent pas contre tous les HPV oncogènes

Gardasil	▪ Vaccination entre 11-13 ans: 2 doses espacées de 6 mois ▪ Vaccination entre 14-19 ans: 3 dose (M0-M2-M6), ▪ Vaccination HSH: jusqu'à 26 ans M0-M2-M6)
Cervarix	▪ Vaccination entre 11-13 ans: 2 doses espacées de 6 mois ▪ Vaccination entre 14-19 ans: 3 dose (M0-M2-M6),

7. La vaccination chez l'adulte.

Âge approprié		45 ans	65 ans et +
BCG			
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite			Tous
Coqueluche			
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)			
Hépatite B			
Pneumocoque			
Méningocoque C			
Rougeole-Oreillons-Rubéole			
Papillomavirus humain (HPV)			
Grippe			Tous les ans
Zona			

Revaxis®

Zostavax®

8. La vaccination chez la femme enceinte.

La grippe est plus grave chez la femme enceinte:

- Formes graves et DC plus fréquents,
- Risque d'hospitalisation plus important:
 - ✓ Risque X 1,7 au T1,
 - ✓ Risque X 5,1 au T2,
 - ✓ Risque X 7,9 au T3,

Conséquences pour le fœtus:

Risque de mort fœtale X 1,9 (pandémie grippale 2009-2010, A/H1N1)

La vaccination antigrippale est efficace chez la femme enceinte:

- Protection de la mère (-50% de cas de grippe),
- Protection du nourrisson jusqu'à l'âge de 6 mois:

La vaccination antigrippale peut être administrée sans risque chez la femme enceinte:

- En particulier pendant T2 et T3,
- Aucune augmentation de risque de complications détectée,
 - ✓ En particulier obstétrical (éclampsie, HTA gravidique...),
 - ✓ Foétales (fausse couche, prématurité...)

Recommandations vaccinales chez la femme enceinte:

- Protection de la mère (-50% de cas de grippe),
- Protection du nourrisson jusqu'à l'âge de 6 mois:

Calendrier vaccinales chez la femme enceinte:

- 1 dose de vaccin trivalent,
- Administration avant le début de la grossesse ou pdt la grossesse quelque soit le trimestre.

Après l'accouchement:

- Vaccination de la mère,
- Du conjoint et de l'entourage,
- Du nourrisson à risque de grippe grave (prématurité, cardiopathie congénitale...)

9. La vaccination contre le zona.

Recommandations:

- Chez l'adulte âgés de 65-74 ans,
- 1 dose unique (pas de rappel),
- CI d'une vaccination simultanée zona- vaccin 23 valent contre les infections à pneumocoque

Efficacité, impact:

- Réduction du risque de zona de 64% entre 60-69 ans,
- Réduction du risque de zona de 38% chez les plus de 70 ans,
- Réduction du risque de douleurs post-zostériennes de 68%

Nom et remboursement:

- Zostavax[®],
- Monovalent,
- PEC à 30% pour les 65-74 ans

Enfin un site officiel bien fait!



<http://vaccination-info-service.fr>