

dossier de presse

Semaine de la vaccination

du 23 au 29 avril 2018

pneumocoque

coqueluche

tétanos

diphtérie

rubéole

Poliomyélite

hépatite B

rougeole

Haemophilus
influenzae b

méningocoque C

oreillons



OBLIGATION VACCINALE

Seulement 6 rendez-vous
pour s'immuniser
contre 11 maladies

RAPPELS ET RATRAPAGES

La vaccination,
c'est toute la vie !

ÉPIDÉMIE DE ROUGEOLE

La Nouvelle-Aquitaine
particulièrement touchée

ars
Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

Communiqué de presse

Vaccination : une semaine pour en parler et faire le point !

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle obligation vaccinale pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018 et face à la recrudescence de certaines maladies comme la rougeole, dont les séquelles peuvent être lourdes (1 cas sur 4 a été hospitalisé) voire avoir des conséquences mortelles, la Semaine de la vaccination est l'occasion pour l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine et ses partenaires de rappeler non seulement aux jeunes parents, mais à l'ensemble de la population l'importance de la vaccination, et ce, à tout âge de la vie.

Obligations vaccinales : seulement 6 rendez-vous pour s'immuniser contre 11 maladies

L'obligation vaccinale qui n'était appliquée jusqu'alors qu'au vaccin DTP (Diphthérie-Tétanos-Poliomyélite) a permis d'atteindre un taux de couverture vaccinale supérieur à 95 % (couverture recommandée par l'OMS) et ainsi faire disparaître la diphthérie et la poliomyélite de notre pays. Néanmoins, pour les autres vaccins seulement recommandés, la couverture est globalement insuffisante avec pour conséquence la recrudescence de certaines maladies.

Ce constat a poussé la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, à faire de l'amélioration la couverture vaccinale une priorité de santé publique et d'étendre l'obligation vaccinale pour les enfants à 11 vaccinations avec la coqueluche, le ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole), l'Haemophilus influenzae de type B, l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C.

Or, 70% des enfants sont déjà vaccinés contre ces 11 maladies. Il ne s'agit donc pas de nouveaux vaccins, mais d'une extension de l'obligation aux 8 vaccins supplémentaires qui étaient déjà recommandés et présents dans le calendrier vaccinal. En pratique, 6 rendez-vous suffisent entre la naissance et les 18 mois de l'enfant pour l'immuniser contre ces 11 maladies.

La vaccination, c'est toute la vie !

Pour assurer une bonne couverture vaccinale et éviter le retour de maladies graves, la vaccination n'est pas seulement essentielle chez les nourrissons, mais à tous les âges de la vie. En plus d'être immunisé au plan individuel, elle permet de protéger les personnes de son entourage qui ne peuvent pas être vaccinées (personnes immunodéprimées, nouveau-nés, femmes enceintes) ou les personnes âgées.

Rougeole, une épidémie qui aurait pu être évitée

L'épidémie de rougeole qui sévit depuis fin 2017 en Nouvelle-Aquitaine est un exemple de réapparition de certaines maladies infectieuses. Ce retour s'explique par la couverture vaccinale insuffisante, parfois nettement inférieure à 80 % dans certains départements de Nouvelle-Aquitaine, pour le vaccin ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole). Si les autorités sanitaires et les professionnels de santé mettent tout en œuvre pour éviter la propagation du virus, la meilleure arme pour lutter contre la rougeole reste la vaccination.

Semaine de la vaccination : aller à la rencontre de la population pour informer

La vaccination suscite beaucoup d'interrogations, de craintes et de doutes, amplifiés par de fausses informations qui peuvent laisser penser que les risques encourus sont plus grands quand on se vaccine que quand on ne se vaccine pas.

Il est donc primordial de fournir au grand public des informations objectives et transparentes. C'est pourquoi, à l'occasion de la Semaine de la vaccination, l'ARS Nouvelle-Aquitaine et ses partenaires vont au contact des citoyens pour les informer, répondre à leurs questions et les inciter à vérifier s'ils sont à jour de leurs vaccins. De nombreuses actions de proximité sont mises en place dans chaque départements : conférences-débats, stands d'information, séances de vaccination gratuites, information sur le Carnet de Vaccination Électronique, etc.

Sommaire



Partie 1. L'amélioration de la couverture vaccinale, un enjeu de santé publique

p 4



Partie 2. La vaccination contre les 11 maladies, comment ça se passe ?

p 14



Partie 3. La vaccination c'est toute la vie

p 17



Partie 4. Épidémie de rougeole en Nouvelle-Aquitaine

p 20



Partie 5. Toutes les réponses aux questions sur la vaccination

p 23



Partie 6. Des actions déployées et des partenaires mobilisés

p 28



Partie 7. Des outils d'information autour de la vaccination

p 29

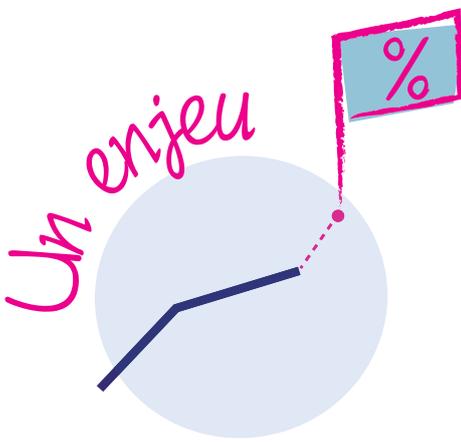
Contact presse

Agence O tempora - Tél. 05 56 81 01 11

Samuel Attia - samuel.attia@otempora.com - Tél. 06 63 92 63 50

Roxanne Poirier - roxanne.poirier@otempora.com

www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr



Partie 1.

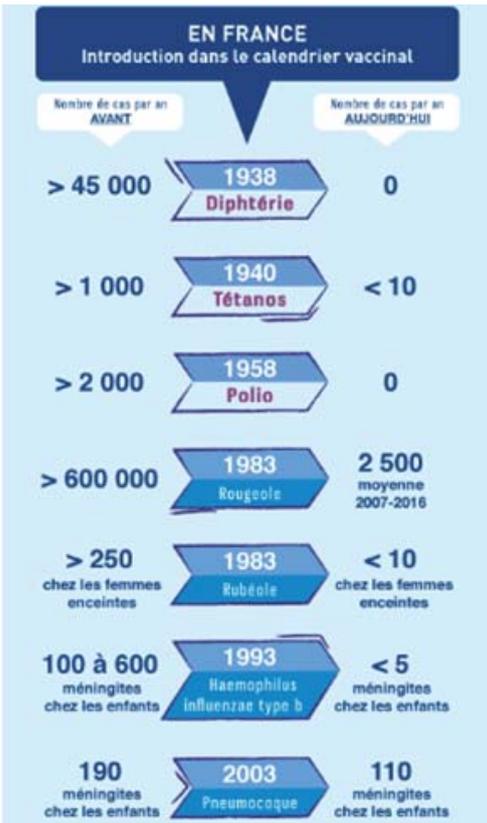
L'amélioration de la couverture vaccinale, un enjeu de santé publique.

La vaccination a sauvé des millions de vies

La vaccination est un geste de prévention simple et efficace qui permet de se protéger contre certaines infections graves. L'OMS estime qu'entre 2 et 3 millions de décès dans le monde sont évités chaque année (pour la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la rougeole). La vaccination a permis l'éradication de la variole, épargnant autour de 5 millions de vies par an.

En France, avant la généralisation de la vaccination, on déplorait chaque année 3000 décès par diphtérie et 200 décès d'enfants due à la poliomyélite durant la seconde moitié du XXème siècle. Le tétanos entraînait plusieurs centaines de décès par an, contre moins de 5 aujourd'hui.

La vaccination, un acte citoyen



Le principe de la vaccination relève à la fois d'une logique de protection individuelle et collective : on se vaccine pour soi-même mais aussi pour protéger ses parents, ses enfants, ses proches, ses collègues et les autres membres de la collectivité qui ne peuvent pas être vaccinés parce que trop fragiles ou trop jeunes. Les personnes vaccinées contribuent à protéger les non vaccinées. Ainsi, une politique vaccinale efficace doit toucher le plus grand nombre pour protéger la collectivité.

Pour que la vaccination constitue une protection efficace collectivement contre les maladies infectieuses, l'OMS estime que la couverture vaccinale de la population doit atteindre 95%.

...L'amélioration de la couverture vaccinale, un enjeu de santé publique.

Une couverture vaccinale insuffisante en France

En France, la couverture vaccinale reste insuffisante et, est à l'origine de la recrudescence de maladies pouvant avoir des conséquences mortelles.

C'est pourquoi la ministre des Solidarités et de la Santé a souhaité étendre l'obligation vaccinale pour les enfants, en passant de 3 vaccins obligatoires à 11 au total : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, hépatite B, pneumocoque, méningocoque C, rougeole, oreillons, rubéole.

Les 8 vaccins devenus obligatoires ne sont pas nouveaux. Ils étaient déjà recommandés, pour certains depuis longtemps.

La distinction entre vaccins obligatoires et vaccins recommandés est une particularité française liée à l'histoire de la vaccination en France.

Historiquement,

les vaccinations obligatoires étaient destinées à combattre des maladies qui constituaient des fléaux sanitaires comme la poliomyélite, la diphtérie, la variole, le tétanos... L'État a décidé de les rendre obligatoires afin de s'assurer que tous les enfants puissent y avoir accès et être protégés. Grâce à cela l'objectif de 95 % de couverture vaccinale a été atteint et on n'a plus recensé de cas de poliomyélite en France.

Pour les vaccinations introduites dans le calendrier des vaccinations à partir de la fin des années 1960 (coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, hépatite B, pneumocoque, méningite C, rougeole, oreillons, rubéole), l'État avait considéré qu'il n'était plus nécessaire de les rendre obligatoires car on pouvait compter sur l'adhésion forte de la population et des médecins pour assurer la vaccination de tous les enfants.

Les vaccinations recommandées étaient bien toutes aussi importantes que les vaccinations obligatoires ; elles étaient simplement plus récentes.

Assurer une couverture vaccinale d'un niveau élevé est très important pour protéger individuellement les enfants contre des maladies qui, il y en a encore quelques dizaines d'années, pesaient très lourd sur la société. Une couverture vaccinale élevée permet d'éliminer la circulation des microbes responsables de ces maladies et, de ce fait, de protéger les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées, en particulier les nourrissons qui n'ont pas encore atteint l'âge de la vaccination et les personnes immunodéprimées.

En France, la couverture vaccinale chez le nourrisson est très élevée pour les vaccins obligatoires (diphtérie, tétanos et poliomyélite) et ceux recommandés ne pouvant être administrés séparément des vaccins obligatoires. Elles sont en revanche insuffisantes pour les vaccins qui étaient recommandés et administrés séparément des vaccins obligatoires jusqu'alors et administrés dans la seconde année de vie. Cette couverture vaccinale insuffisante a conduit à la réémergence de certaines maladies et engendre des hospitalisations, des handicaps et des décès évitables.

Les analyses épidémiologiques montrent combien il est important de maintenir un niveau très élevé de couverture vaccinale pour les premiers vaccins obligatoires et d'améliorer la couverture vaccinale pour les seconds vaccins rendus obligatoires.

En Nouvelle-Aquitaine, un taux de couverture vaccinale inférieur à la moyenne nationale pour les vaccins seulement recommandés jusqu'alors.

En Nouvelle-Aquitaine, pour les vaccins seulement recommandés jusqu'à ce 1er janvier 2018, l'objectif de 95% de couverture vaccinale n'était pas atteint. De plus, le taux de couverture est globalement inférieur à la moyenne nationale malgré la mobilisation des acteurs de santé ces dernières années, notamment lors de la semaine de la vaccination au mois d'avril.



 En annexe, découvrez les cartes des taux de couverture vaccinale par département et par maladie

Les départements présentant les couvertures vaccinales les plus élevées de la région sont la Charente, les Landes et la Haute-Vienne

Vaccin par vaccin, infos et taux de couverture

Des couvertures vaccinales très élevées pour les vaccins DTP et coqueluche.

Il s'agit des seuls vaccins jusqu'alors obligatoires (DTP : diphtérie, tétanos et poliomyélite), combiné au vaccin contre la coqueluche. Pour ces maladies, la couverture vaccinale est excellente pour la primovaccination¹, supérieure à 95% depuis plus de 10 ans.



diphtérie

Déjà obligatoire

Une dizaine de cas importés de diphtérie ont été répertoriés en France depuis 2000, ils n'ont pas généré de cas secondaire grâce à la couverture vaccinale très élevée chez le nourrisson. Cependant, deux décès par diphtérie sont survenus très récemment dans des pays voisins, chez de jeunes enfants non vaccinés et qui n'avaient pas voyagé dans les semaines précédant la maladie : l'un en Espagne en 2015 chez un enfant de 6 ans, l'autre en Belgique en 2016 chez une fillette de 3 ans.



C'est quoi ? C'est grave ?

La diphtérie se transmet par la toux et les éternuements. Elle prend la forme d'une angine grave, qui peut entraîner des complications et provoquer la mort par asphyxie ou par les complications cardiaques ou neurologiques dues à la toxine sécrétée par la bactérie.



Infos à retenir

- 45 000 cas avant 1938 (création vaccin) contre 0 cas aujourd'hui.

...L'amélioration de la couverture vaccinale, un enjeu de santé publique.

poliomyélite Déjà obligatoire

La poliomyélite, qui a aujourd'hui disparu en France, devrait être la **deuxième maladie éradiquée** grâce à la vaccination, **mais quelques rares foyers épidémiques persistent dans le monde et il est dans ce contexte indispensable de maintenir une couverture vaccinale très élevée des enfants.**



Infos à retenir

- 2000 cas avant 1958 (création vaccin) contre 0 cas aujourd'hui.



C'est quoi ? C'est grave ?

La poliomyélite est une infection virale qui, dans sa forme la plus grave, provoque des paralysies des bras, des jambes ou des muscles qui permettent de respirer. Ces paralysies peuvent laisser des séquelles définitives.

tétanos Déjà obligatoire

La couverture vaccinale du nourrisson pour le tétanos, supérieure à 95%, a permis d'éliminer cette maladie chez l'enfant et le jeune adulte en France. **Cependant, la survenue de 3 cas de tétanos en France, entre 2012 et 2016**, chez des enfants très vraisemblablement non vaccinés confirme le risque de survenue de la maladie pour tout enfant non vacciné. Il faut aussi rappeler la persistance de cas de tétanos chez l'adulte, le plus souvent des personnes âgées non vaccinées ou non à jour de leurs rappels de vaccination.



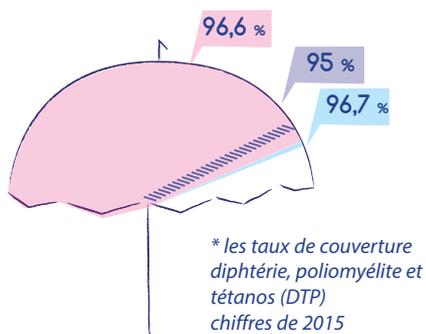
Infos à retenir

- Le tétanos est une bactérie présente partout dans la terre qui vit plus 100 ans.
- 1000 cas avant 1940 (création vaccin) contre moins de 10 cas aujourd'hui.



C'est quoi ? C'est grave ?

Le tétanos est causé par une bactérie qui vit très longtemps (plus de 100 ans) et qui se trouve partout dans la terre. Il s'introduit dans le corps par une blessure ou une petite plaie. Le tétanos attaque le système nerveux. Il est mortel une fois sur trois. Le vaccin est le seul moyen d'être protégé contre le tétanos car il n'existe pas de protection naturelle contre cette maladie



* légende

- taux de couverture national
- taux recommandé OMS
- taux de couverture Nouvelle-Aquitaine



coqueluche

Pour la coqueluche, le nombre de cas a très fortement diminué chez l'enfant depuis l'intégration en 1966 de cette vaccination au sein des combinaisons vaccinales comportant les valences obligatoires.

Cependant, la bactérie continue de circuler dans la population, tout comme la maladie, car la vaccination confère une durée de protection limitée. Les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés sont donc à risque d'être contaminés par leur entourage proche si celui-ci n'a pas été vacciné récemment.

A noter : une épidémie de coqueluche qui sévit actuellement à Mayotte et affecte des nourrissons de moins de 1 an, dans un contexte d'une diminution importante de la couverture vaccinale.



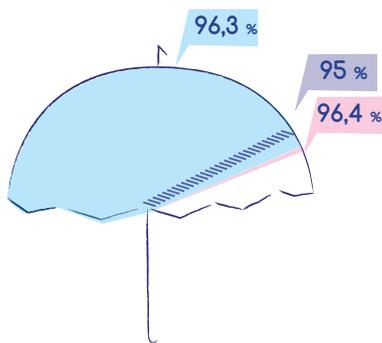
C'est quoi ? C'est grave ?

La coqueluche est une maladie respiratoire due à une bactérie. Elle provoque des quintes de toux fréquentes et prolongées. La coqueluche est très contagieuse et se transmet par la toux des personnes infectées. La coqueluche est fréquente chez les adultes. Chez les nourrissons non vaccinés, la coqueluche peut entraîner des complications respiratoires ou cérébrales graves, qui peuvent conduire à des décès.



Infos à retenir

- Encore des épidémies en France aujourd'hui à cause de la sous vaccination.



* les taux de couverture coqueluche chiffres de 2015



Un niveau de couverture vaccinale qui doit progresser pour le vaccin contre les pneumocoques.



Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018



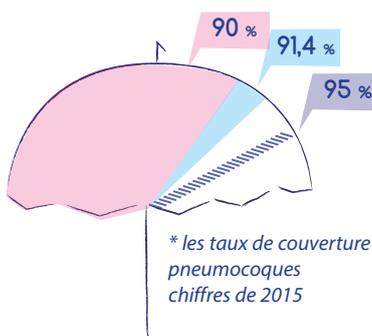
pneumocoques

Le pneumocoque est la première cause de méningite bactérienne chez le jeune enfant comme chez l'adulte. Les séquelles des méningites à pneumocoque (surdité, handicap) sont fréquentes (dans environ un quart des cas), même après un traitement par des médicaments antibiotiques en milieu hospitalier.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime à plus de 800 000 le nombre d'enfants de moins de 5 ans qui meurent chaque année des suites d'une infection due au pneumocoque dans le monde.

Au début des années 2000, avant la vaccination des nourrissons, chaque année, le pneumocoque était responsable en France de plus de 130 000 pneumonies, de plus de 6 000 septicémies et d'environ 700 méningites.

La mise à disposition en 2010 du vaccin 13-valent (le vaccin protège contre 13 types de pneumocoques différents) a amélioré la protection en réduisant de près de 50% le nombre de nouveaux cas de septicémies et méningites à pneumocoque chez l'enfant entre 1998-2002 et 2016. Un impact important a également été observé chez les adultes et les personnes âgées (diminution de plus de 20% de ces maladies), grâce à l'immunité de groupe (protection de l'entourage et plus largement de la collectivité) conférée par la vaccination des enfants.



Infos à retenir

- En 2010, grâce à la mise à disposition du vaccin, réduction de 50 % de nouveaux cas de septicémie et de méningites à pneumocoque.



C'est quoi ? C'est grave ?

Le pneumocoque est une bactérie responsable d'infections fréquentes telles que des otites, des sinusites, des pneumonies et aussi des septicémies ou des méningites (infections de l'enveloppe du cerveau). Ces infections touchent plus souvent les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies chroniques ou qui suivent un traitement qui diminue leurs défenses contre les infections. Le pneumocoque est la première cause de méningite bactérienne chez le jeune enfant comme chez l'adulte. Les séquelles des méningites à pneumocoque (surdité, handicap) sont fréquentes (dans environ un quart des cas), même après un traitement par des médicaments antibiotiques en milieu hospitalier. La transmission des pneumocoques se produit entre personnes, par contact direct et étroit avec la personne infectée ou porteuse lors de baisers, de toux, ou d'éternuements. Les infections à pneumocoque peuvent compliquer une infection virale comme la grippe.

Des taux de couverture inégaux pour les vaccins Haemophilus influenzae b et contre l'hépatite B.



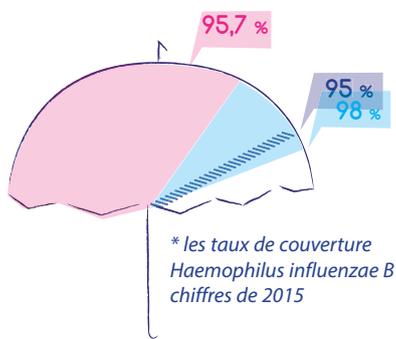
Haemophilus influenzae b

Avant la mise à disposition du vaccin, la bactérie Haemophilus influenzae b était responsable de 500 à 600 méningites par an chez le jeune enfant, en France. Environ 5% des enfants atteints en décédaient et 20% environ gardaient des séquelles neurologiques définitives.

..L'amélioration de la couverture vaccinale, un enjeu de santé publique.

L'association dès 1993 de ce vaccin au sein des combinaisons vaccinales obligatoires a permis d'obtenir très rapidement une couverture vaccinale très élevée (98% pour la primo-vaccination et de 95,7% pour le rappel).

Il est important de souligner que la bactérie circule toujours dans la population générale et une diminution de la couverture vaccinale pourrait favoriser une réapparition de la maladie chez le nourrisson.



Infos à retenir

- 100 à 600 cas de méningites par an avant 1998 (mise à disposition du vaccin) contre moins de 5 cas aujourd'hui.



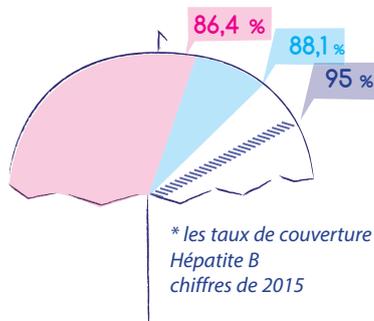
C'est quoi ? C'est grave ?

La bactérie Haemophilus influenzae de type b, appelée couramment «Hib», est très répandue. Elle se retrouve facilement dans les voies aériennes supérieures (nez, gorge). Elle peut être transmise par les gouttelettes de salive des personnes infectées. Cette bactérie peut entraîner des infections locales, comme une otite ou une épiglottite, infection de l'arrière gorge (larynx) pouvant entraîner une asphyxie. Elle peut également se disséminer dans l'organisme par le sang (septicémie) et provoquer des méningites (infections des enveloppes du cerveau). Les méningites à Haemophilus influenzae b peuvent être mortelles ou laisser des séquelles graves (surdité, cécité) dans environ 20% des cas malgré un traitement antibiotique réalisé en milieu hospitalier.



Hépatite B

La vaccination contre l'hépatite B au cours de la première année de vie est justifiée par l'excellente efficacité de cette vaccination et par sa durée de protection pendant plusieurs décennies. De plus, le vaccin est très bien toléré chez le jeune enfant.



La couverture vaccinale est de 88,1% en 2016.

En France, on estimait à la fin des années 2000 que près de 280 000 personnes étaient porteuses d'une hépatite B chronique et que, chaque année, près de 1 500 décès étaient liés à l'hépatite B.



Infos à retenir

- Fin des années 2000, 1500 décès liés à l'hépatite B.
- Vaccin efficace qui protège pendant plusieurs décennies.



C'est quoi ? C'est grave ?

L'hépatite B est une infection du foie causée par le virus de l'hépatite B (VHB). Ce virus se transmet par le sang et par les autres fluides corporels, essentiellement les sécrétions vaginales et le sperme. Dans plus de 90% des cas, l'hépatite B aiguë guérit spontanément en quelques semaines. Très rarement, elle peut évoluer vers une hépatite fulminante, une forme grave d'atteinte du foie pouvant nécessiter une greffe. Dans environ 5% des cas, le virus va persister dans le sang pendant des mois, des années, parfois à vie : on parle alors d'hépatite B chronique. En cas de transmission mère-enfant au moment de l'accouchement, la maladie évoluera chez le nouveau-né vers une forme chronique dans 90% des cas.

Des couvertures vaccinales insuffisantes pour les vaccins contre la rougeole, les oreillons, la rubéole (ROR) et le méningocoque C.



Rougeole-oreillons-rubéole

Rougeole

En France, plus de 500 000 cas survenaient chaque année avant la mise en œuvre de la vaccination systématique de tous les nourrissons contre la rougeole. La vaccination a permis de diminuer fortement le nombre de cas de rougeole dans notre pays.

Cependant, la France a fait face de 2008 à 2016 à une nouvelle épidémie. Cette épidémie est la conséquence d'une couverture vaccinale insuffisante tant chez les nourrissons que chez les enfants plus grands et les jeunes adultes.

La couverture vaccinale pour la première dose de vaccin stagne en France autour de 90% depuis plusieurs années et celle pour la seconde dose reste inférieure à 80%.

Entre 2008 et 2016, près de 24 000 cas de rougeole ont été recensés. Durant cette épidémie, plus de 1 500 hospitalisations pour pneumonie liée à la rougeole, 30 complications neurologiques graves et 10 décès ont été recensés.

Des décès sont survenus chez des sujets immunodéprimés, qui ne pouvaient être vaccinés et que seule l'élimination de la rougeole grâce à une couverture vaccinale très élevée aurait pu protéger.

Aujourd'hui, en Nouvelle-Aquitaine, une nouvelle épidémie de rougeole est apparue. L'ARS Nouvelle-Aquitaine a mis en alerte l'ensemble de ses départements car celle-ci continue à se propager ([voir les communiqués de presse sur le site nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr](http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr))

Rubéole

Le niveau de 90% de couverture vaccinale pour le vaccin ROR a fait pratiquement disparaître les infections rubéoleuses durant la grossesse. La rubéole est un vrai danger pour les femmes enceintes et leurs futurs bébés. Attrapée pendant les premiers mois de grossesse, elle peut provoquer des malformations graves chez le bébé. C'est pourquoi il est indispensable que toutes les femmes en âge d'avoir des enfants soient vaccinées. En France, des cas de rubéole congénitale sont encore observés et sont la cause dans certains cas d'interruptions médicales de grossesse.

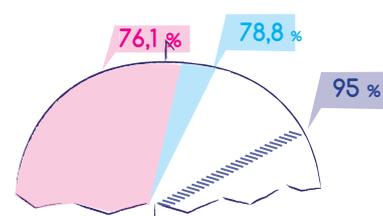
Oreillons

Les oreillons constituaient la première cause de méningite virale avant la vaccination. La maladie se manifestait souvent sous la forme d'épidémies survenant dans les collectivités scolaires. Actuellement la maladie a pratiquement disparu chez l'enfant.



C'est quoi ? C'est grave ?

La rougeole est une maladie due à un virus qui se transmet très facilement par la toux ou les éternuements. Une personne contaminée par la rougeole peut infecter entre 15 et 20 personnes. La rougeole se manifeste par une fièvre montant rapidement avec une toux de plus en plus marquée, un écoulement nasal, les yeux rouges qui pleurent, un malaise général. Après trois-quatre jours de fièvre élevée, l'éruption cutanée commence, d'abord au niveau de la tête pour s'étendre sur le corps. La maladie aiguë dure une bonne semaine et occasionne une grande fatigue. Il n'existe pas de traitement spécifique du virus de la rougeole et la plupart des personnes atteintes guérissent en deux à trois semaines. Des complications dues au virus même ou à des surinfections peuvent survenir : laryngite, otite, pneumonie et, plus grave, encéphalite pouvant entraîner la mort ou de possibles séquelles. Les hospitalisations pour complications sont plus fréquentes chez les nourrissons de moins d'un an, les adolescents et les jeunes adultes.



* les taux de couverture rougeole (2 doses)
chiffres de 2015
Nouvelle-Aquitaine, hors Creuse



Infos à retenir

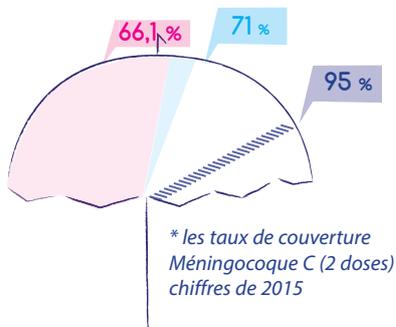
- Des épidémies de rougeole sont toujours d'actualité.
- Des cas de rubéole congénitale sont encore observés et sont la cause dans certains cas d'interruptions médicales de grossesse.



Méningocoque C

La vaccination contre le méningocoque C a été introduite en 2010 avec un double objectif :

- Protéger les enfants et les jeunes adultes d'une pathologie aiguë rare mais très sévère : le taux de séquelles, atteintes neurologiques ou amputation des membres, est supérieur à 20% et le risque de décès d'au moins 10%,
- Induire une immunité de groupe suffisante pour protéger les nourrissons de moins de 1 an sans avoir à ajouter au calendrier de vaccination les 3 doses nécessaires à la vaccination initiée dans la première année de vie.



Cet objectif n'a pas été atteint car, fin 2016, la couverture vaccinale à l'âge de 2 ans est de 71% et diminue très rapidement avec l'âge : 36% chez les 10-14 ans, 10% chez les 20-24 ans.

L'incidence des infections à méningocoques C a augmenté entre 2010 et 2016. Depuis 2011, 339 infections invasives à méningocoque C survenues chez des personnes non vaccinées âgées de 1 à 24 ans ont été déclarées en France et ont entraîné 31

décès.



Infos à retenir

- Une couverture vaccinale très insuffisante avec une augmentation des cas entre 2010 et 2016.



C'est quoi ? C'est grave ?

Les infections à méningocoque sont dues à une bactérie, *Neisseria meningitidis*, principalement de sérogroupes A, B, C, W et Y. En France, les principaux sérogroupes sont le B et le C. Les méningocoques peuvent être présents dans l'arrière de la gorge, sans pour autant rendre malade : 5 à 10% de la population sont porteurs de la bactérie sans symptôme. Cette bactérie se transmet, par exemple, par la toux ou les postillons. Dans certains cas, les méningocoques peuvent se multiplier et passer dans le sang : on parle d'« infection invasive à méningocoque » (IIM). Les formes les plus graves des infections à méningocoque sont les méningites et les septicémies. Elles peuvent conduire au décès ou laisser des séquelles importantes. L'apparition sur le corps de taches rouges ou violacées qui s'étendent très rapidement est le signe d'un purpura fulminans, une complication redoutable, mortelle dans 20 à 30% des cas en quelques heures en l'absence de traitement administré en urgence.



Comment fonctionne un vaccin ?

1

Le vaccin introduit dans le corps une version atténuée ou inactive du microbe



Microbe **actif**



Elaboration du vaccin avec un microbe **atténué** ou **inactif**



Le microbe atténué ou inactif est introduit dans le corps

2

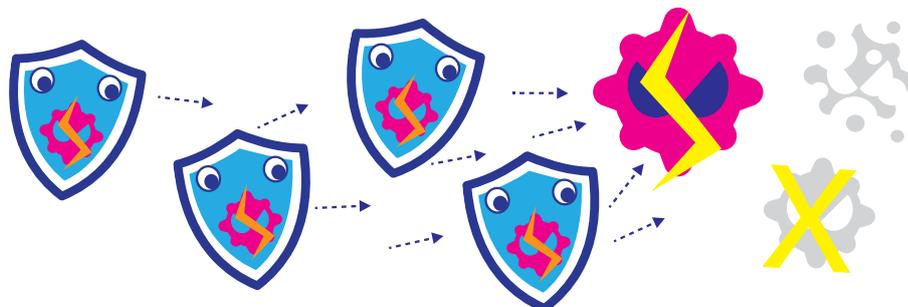
Le corps produit les défenses immunitaires



Les défenses

3

Lorsque le vrai microbe actif se présente dans le corps, les défenses immunitaires le reconnaissent et savent l'éliminer



Stratégie de défense

Microbe détruit



Partie 2.

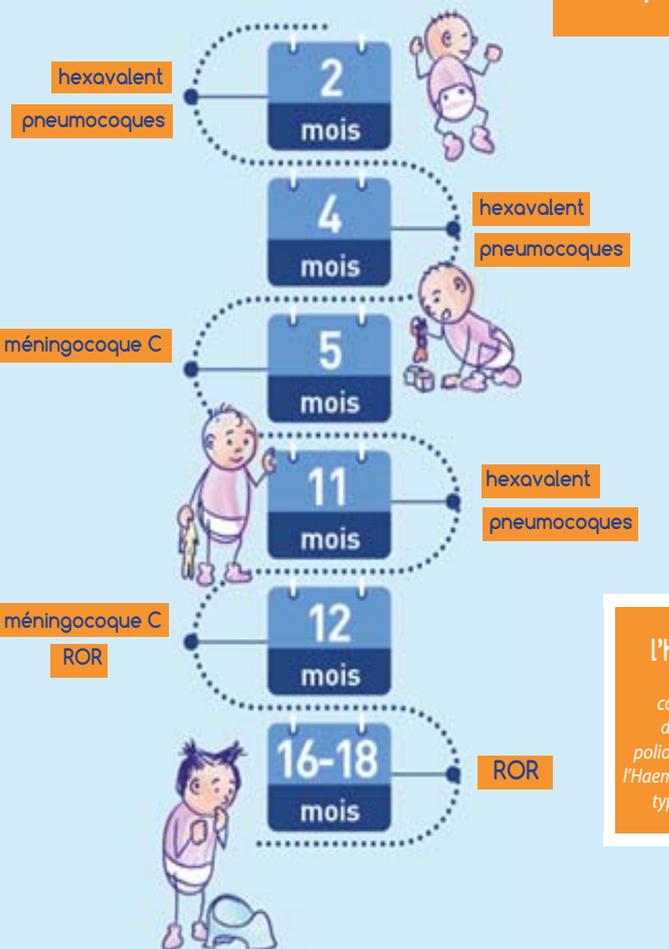
6 rendez-vous obligatoires pour se protéger contre 11 maladies

En France, une très grande partie des enfants est déjà vaccinée car les 11 vaccins figurent depuis longtemps au calendrier vaccinal : plus de 70% des enfants sont déjà dans les faits vaccinés contre ces 11 maladies car les vaccins pour s'en protéger figuraient déjà dans le calendrier vaccinal.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la vaccination contre 11 maladies est obligatoire et inscrite dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018.

Si chaque Etat membre de l'Union Européenne est souverain pour élaborer sa politique vaccinale, les vaccins contre les 11 maladies, dont les 8 rendues obligatoires en France par la réforme, correspondent à des vaccins qui sont largement utilisés en Europe, qu'ils soient obligatoires ou recommandés. Douze autres pays que la France ont rendu au moins une vaccination obligatoire. L'Italie a récemment rendu 10 vaccins obligatoires. Les 8 vaccins qui vont devenir obligatoires en France au 1er janvier 2018 en plus du DTP, sont très largement utilisés dans les pays de l'Union européenne, que ce soit via une obligation ou une recommandation.

En pratique, comment se passe ces 11 vaccinations ?



Les vaccinations peuvent être effectuées en 6 rendez-vous.

Ceux-ci s'étalent entre les 2 mois et les 18 mois de l'enfant. **C'est grâce aux vaccins combinés que le nombre d'injections est limité.**

formules combinées : 4 vaccins contre 11 maladies

l'hexavalent

contre 6 maladies :
diphtérie, tétanos,
poliomyélite, coqueluche,
l'*Haemophilus influenzae* de
type B et l'hépatite B

le ROR

contre 3 maladies :
rougeole, oreillons et rubéole

pneumocoques

contre les infections à
pneumocoques

méningocoque C

...Les 11 vaccins obligatoires... comment ça se passe ?

Le calendrier des vaccinations pour les nourrissons nés à partir du 1^{er} janvier 2018

Âge approprié	VACCINATIONS OBLIGATOIRES pour les nourrissons nés à partir du 1 ^{er} janvier 2018					
	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois
Diphthérie-Tétanos- Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae de type b (HIB) Hépatite B	■	■		■		
Pneumocoque	■	■		■		
Méningocoque C			■		■	
Rougeole-Oreillons- Rubéole					■	■

■ ■ ■ 1 case = un vaccin ou un rappel

Qu'est ce qui change pour les professionnels de santé et les parents ?

Plus de 70% des enfants sont déjà vaccinés contre les 11 maladies. Les professionnels de santé connaissent ces vaccins et pourront informer et répondre à toutes les questions des parents.

Les vaccinations sont réalisées notamment par les médecins généralistes, les pédiatres, les centres de Protection maternelle et infantile (PMI) et dans certaines situations par les sages femmes, les infirmiers .



Rendez-vous sur le site internet de votre Conseil Départemental pour trouver l'antenne PMI la plus proche de chez vous.

...Les 11 vaccinations obligatoires... comment ça se passe ?

Des contre-indications médicales rares

L'obligation vaccinale étant justifiée par un impératif majeur de santé publique, seule une contre-indication médicale peut justifier de ne pas être vacciné.

Les certificats médicaux de contre-indication ne sauraient être généraux et absolus, car il n'existe pas de contre-indication médicale à l'ensemble des vaccinations. Des contre-indications médicales existent mais elles sont rares. Le médecin évaluera en consultation avec les parents la contre-indication médicale possible sur l'un des vaccins.

L'entrée en collectivité

Assistant maternel, crèche, école...les 11 vaccinations obligatoires pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018

Il n'y a pas de sanction pour les parents qui ne vaccinerait pas leur enfant. Par contre, la vaccination obligatoire a toujours conditionné l'entrée en collectivité c'est-à-dire, en crèche, à l'école, chez l'assistant maternel ou pour partir en colonie par exemple.

Pour les enfants nés à compter du 1er janvier 2018, les nouvelles obligations vaccinales seront exigées pour entrer ou rester en collectivité à partir du 1er juin 2018. Les vérifications par les personnes ou structures responsables d'accueillir l'enfant commenceront ainsi **le 1er juin 2018**.

Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, le contrôle continue de porter sur la vaccination DTP.

Concrètement, les parents communiquent les pages vaccinations du carnet de santé de l'enfant ou tout document du professionnel de santé attestant de la réalisation des vaccins, ou le certificat de contre-indication lorsque l'enfant ne peut pas être vacciné pour un motif médical.

Les personnes ou les structures responsables de l'accueil de l'enfant vont donc vérifier au regard de ces documents que les vaccinations obligatoires correspondant à l'âge de l'enfant ont bien été réalisées.

Si l'enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, seule une admission provisoire est possible. Les parents ont alors 3 mois pour procéder aux vaccinations. En cas de refus persistant, le responsable de la structure est fondé à exclure l'enfant.



Partie 3.

La vaccination, c'est toute la vie !

L'obligation vaccinale concerne les enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2018, mais pour le reste de la population, le suivi vaccinal est tout aussi important.

« Être à jour de ses vaccins », c'est avoir fait les vaccins recommandés en fonction de son âge, de sa situation et avec le bon nombre d'injections pour être protégé. En plus d'être immunisé au plan individuel, c'est une arme collective pour éviter la résurgence de maladies infectieuses potentiellement graves voire mortelles.

Né avant ou après le 1^{er} janvier 2018, le calendrier des vaccinations recommandées est le même pour tous ! N'hésitez pas à le demander à votre médecin ou à le télécharger (www.vaccination-info-service.fr) et à le glisser dans votre carnet de vaccinations ou votre carnet de santé !



2018 calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	VACCINATIONS OBLIGATOIRES pour les nourrissons nés à partir du 1 ^{er} janvier 2018												
	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG													
Diphthérie-Tétanos-Poliomyélite													Tous les 10 ans
Coqueluche													
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)													
Hépatite B													
Pneumocoque													
Méningocoque C													
Rougeole-Oreillons-Rubéole													
Papillomavirus humain (HPV)													
Grippe													Tous les ans
Zona													



BCG (Tuberculose)

La vaccination contre la tuberculose est recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez certains enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite

Les rappels de l'adulte sont recommandés à âges fixes soit 25, 45, 65 ans et ensuite tous les dix ans.

Coqueluche

Le rappel coqueluche se fait à 25 ans. Les futurs parents sont particulièrement concernés, car la vaccination protège les nourrissons de moins de 6 mois dont la vaccination n'est pas complète.

Hépatite B

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la première année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

Pneumocoque

Au-delà de 24 mois, cette vaccination est recommandée dans des situations particulières.

Méningocoque C

À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans inclus, une dose unique est recommandée pour ceux qui ne sont pas déjà vaccinés.

Rougeole-Oreillons-Rubéole

Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses de vaccin.

Papillomavirus humain (HPV)

La vaccination est recommandée chez les jeunes filles âgées de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. La vaccination est proposée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans.

Grippe

La vaccination est recommandée chaque année pour les personnes à risque y compris les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.

Zona

La vaccination est recommandée chez les personnes âgées de 65 à 74 ans inclus.

Comment savoir si je suis « à jour » ?

Pour toujours savoir où vous en êtes avec vos vaccinations, consultez votre médecin traitant en emportant avec vous votre carnet de vaccination ou votre carnet de santé, ou celui de votre enfant. Faites bien noter tous les vaccins faits à chaque consultation. Ainsi, vous saurez précisément contre quelles maladies infectieuses et à quelle date vous avez été vacciné(e), si vous êtes « **à jour** » ou si vous devez faire un « **rattrapage** ».

Si mes vaccins ne sont pas « à jour » ?

Contrairement à ce que l'on peut penser, il n'est pas nécessaire de tout recommencer si l'on a oublié un ou plusieurs rappels. Il suffit simplement de reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue : c'est ce qu'on appelle le « **rattrapage vaccinal** ».

Par exemple, le vaccin contre le méningocoque de type C est obligatoire à l'âge de 5 mois, avec une seconde injection à l'âge de 12 mois pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018 ; cependant, pour les enfants nés avant cette date, et si le vaccin n'a pas été fait, la vaccination peut être réalisée jusqu'à 24 ans.

L'outil idéal pour rester à jour de ses vaccins : le Carnet de Vaccination Électronique

Le Carnet de Vaccination Électronique (CVE) permet de conserver la trace des vaccins reçus et d'obtenir un suivi personnalisé pour rester à jour de ses vaccinations en fonction de son profil (âge, sexe, état de santé, etc.). Il s'adresse à toute la population : enfants, jeunes et adultes.

Confidentiel et sécurisé, le CVE est partagé entre le patient et le professionnel de santé de son choix (médecin, pharmacien, infirmier, sage-femme) et facilite l'accès au bilan des vaccinations. Dématérialisé, il ne peut être perdu une fois créé. Il permet également d'être averti par mail ou sms au moment des rappels à effectuer.

Mis au point en 2011 en Nouvelle-Aquitaine, cet outil innovant et gratuit s'est depuis largement développé au niveau national et est recommandé par les autorités de santé.

Chiffres clés du CVE

- 450 000 CVE ouverts dont 35 % en Nouvelle-Aquitaine
- Plus de 11 000 professionnels de santé sont abonnés à Mesvaccins.net dont 30% en Nouvelle-Aquitaine
- Plus de 1,8 millions de vaccins enregistrés dans les CVE
- Plus de 52 % des utilisateurs ont partagés les données de leur CVE avec un professionnel de santé de leur choix
- Près de 3 millions de visites sur MesVaccins.net en 2017

Un site et application mobile

Mesvaccins.net



mesvaccins.net
Mon carnet de vaccination électronique
Pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès

ACCUEIL ACTUALITÉS VOTRE VOYAGE VACCINATION Mes carnets Professionnel de santé

Ne perdez plus la trace de vos vaccins
Enregistrez facilement vos vaccins reçus et consultez-les à tout moment.

Découvrez quels vaccins vous sont recommandés
Renseignez votre âge, votre sexe et complétez un questionnaire santé pour obtenir les vaccins qui vous sont recommandés par les autorités sanitaires.

Obtenez la date de votre prochain vaccin
En fonction de vos vaccins reçus, de votre âge et de votre profil santé, MesVaccins.net détermine la date de votre prochaine vaccination à réaliser.

N'oubliez pas de vous faire vacciner
Choisissez d'être prévenu par email quelques jours avant la date de votre prochain vaccin grâce à un système de rappels.

Partagez votre carnet de vaccination électronique avec un professionnel de santé
Choisissez de donner accès à votre carnet de vaccination électronique aux professionnels de santé de votre choix. Un professionnel de santé peut valider vos vaccins reçus afin de les officialiser.

Inscription Connexion

Adresse e-mail

Mot de passe
Utilisez au moins huit caractères.

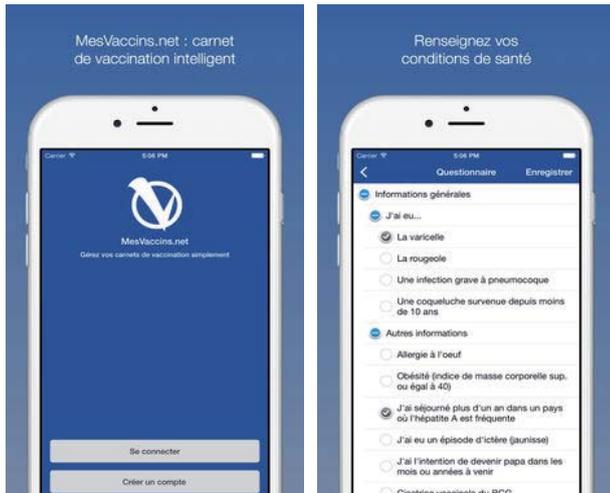
Choisissez votre mot de passe

Confirmez le mot de passe

J'accepte les conditions d'utilisation

Créer mon compte

Je suis professionnel de santé



MesVaccins.net : carnet de vaccination intelligent

Renseignez vos conditions de santé

Questionnaire Enregistrer

Informations générales

J'ai eu...

La varicelle

La rougeole

Une infection grave à pneumocoque

Une coqueluche survenue depuis moins de 10 ans

Autres informations

Allergie à l'œuf

Obésité (indice de masse corporelle sup. ou égal à 40)

J'ai séjourné plus d'un an dans un pays où l'hépatite A est fréquente

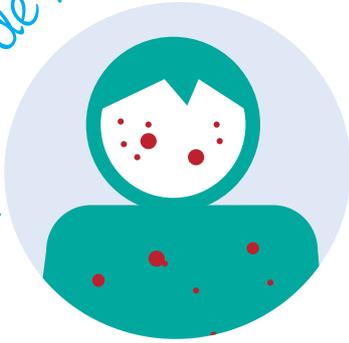
J'ai eu un épisode d'ictère (jaunisse)

J'ai l'intention de devenir papa dans les mois ou années à venir

Cicatrice vaccinale du BCG



Épidémie de rougeole



Partie 4.

Épidémie de rougeole
en Nouvelle-Aquitaine

Le virus de la rougeole est toujours présent et continue de circuler en Nouvelle-Aquitaine. Maladie à déclaration obligatoire par les professionnels de santé, la rougeole est une maladie à prendre au sérieux. Très contagieuse, la rougeole concerne tout le monde, quel que soit son âge. Un vaccin existe et peut stopper l'épidémie. Pour se protéger et protéger les autres : priorité vaccination !

La Nouvelle-Aquitaine particulièrement touchée par l'épidémie

Depuis novembre 2017, **les départements de la Gironde et de la Vienne** sont les plus touchés, mais les autres départements, sont également concernés.

Dans **1 cas sur 4**, la rougeole entraîne une **hospitalisation**. **Environ 90 % des cas de rougeole** n'étaient **pas ou mal vaccinés** (2 doses sont nécessaires pour être protégé).

Pour faire le point sur l'épidémie de rougeole en Nouvelle-Aquitaine et obtenir les dernières données disponibles :

www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

Qu'est-ce que la rougeole ?

La rougeole est une infection virale, l'une des maladies infectieuses classée comme les plus contagieuses et pour laquelle l'OMS a établi un plan d'élimination mondial. La transmission se fait essentiellement par voie aérienne soit directement auprès d'un malade, soit indirectement du fait de la persistance du virus dans l'air ou sur une surface contaminée.

La rougeole se manifeste par l'apparition d'une fièvre élevée (supérieure à 38,5°C), d'une éruption cutanée, de la persistance d'une toux, d'une rhinite ou d'une conjonctivite. L'éruption dure 5 à 6 jours, les formes les plus compliquées sont plus fréquentes chez les patients âgés de moins de 1 an et de plus de 20 ans.

La rougeole n'est pas une maladie bénigne. Elle peut entraîner des complications respiratoires (pneumopathies) et neurologiques (méningo-encéphalite) pouvant avoir des **conséquences très graves, voire la mort.**



Infos à retenir

- Cette maladie est très contagieuse ! Une personne contaminée par la rougeole peut infecter entre 15 et 20 personnes.

La vaccination : seule arme efficace contre la maladie

Il n'existe pas de traitement curatif contre la rougeole. Seule la vaccination permet d'éviter la maladie. Après 2 doses, elle protège de la maladie dans près de 95 % des cas. La généralisation de la vaccination contre la rougeole a pour objectif l'élimination de la maladie. Celle-ci est possible lorsqu'on atteint 95% de couverture vaccinale à 2 doses.

En Nouvelle-Aquitaine la couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) 2 doses chez les enfants de 2 ans reste insuffisante avec une couverture vaccinale variant de 70,8 % à 81 % selon les départements (quand l'OMS recommande 95 %).*

*Source : Données 2015 – Certificats de santé du 24e mois (2015), traitement Santé publique France, BVS Couverture vaccinale Nouvelle-Aquitaine, avril 2017

Une priorité pour se protéger et stopper l'épidémie : vérifier sa vaccination

L'Agence Régionale de Santé demande à toute la population de vérifier sa vaccination et, en cas de doute, se faire vacciner. Si vous avez eu la rougeole, vous êtes protégé à vie contre celle-ci.

Deux doses sont nécessaires pour être protégé. Le vaccin est recommandé dès la petite enfance (à 12 et 18 mois), mais **peut être rattrapé à tout âge.**

N'attendez pas pour vérifier votre statut vaccinal :

- Vous n'avez reçu qu'1 dose du vaccin ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) ?
- Il n'y a pas de trace de vaccination dans votre carnet de santé et vous ne savez pas si vous avez déjà contracté la rougeole ?
- Vous avez perdu votre carnet de santé et n'avez pas (ou ne savez plus si vous avez) déjà contracté la rougeole ?

Dans tous ces cas, consultez rapidement votre médecin pour vous faire vacciner. En période d'épidémie, il est préférable de vacciner sans réaliser de sérologie, quel que soit l'âge.

Je suis né(e) avant/après 1980... Qu'est-ce que ça change ?

Avant l'épidémie, on considérait que les personnes nées **avant 1980** étaient protégées par la circulation du virus, mais la situation actuelle change la consigne : **toute la population doit être vaccinée pour éviter de propager la maladie.**

Les personnes nées depuis **1980** devraient avoir reçu au total 2 doses de vaccin ROR en respectant un délai minimum d'un mois entre les deux doses, mais comme le montrent les chiffres sur la couverture vaccinale insuffisante publiés par Santé publique France, il est donc essentiel de vérifier son statut vaccinal et de se vacciner.



Infos à retenir

- Le vaccin peut être rattrapé à tout âge si le doute existe ou si les 2 doses n'ont pas été administrées.

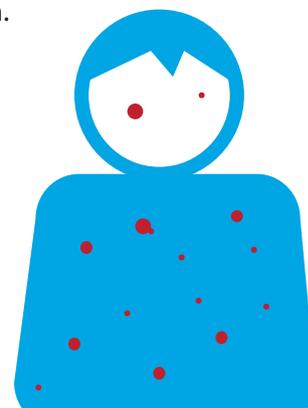
Une vaccination en urgence (dans les 72h) peut stopper la maladie

Conduite à tenir pour les cas contacts après une exposition à un cas de rougeole :

Dès que le diagnostic de rougeole est posé, les cas contacts non immunisés (non vaccinés, 1 seule dose ou incertitude sur le statut vaccinal) **peuvent éviter la maladie en se faisant vacciner dans les 72h suivant le contact.**

Les 5 messages à retenir

- 1 – La rougeole est une maladie évitable grâce à la vaccination.
- 2 – Elle est très contagieuse.
- 3 – Elle concerne tout le monde quel que soit son âge.
- 4 – Elle peut entraîner des complications respiratoires et neurologiques graves, voire la mort.
- 5 – Il n'existe aucun traitement curatif. Le seul traitement est préventif : la vaccination !



Des questions ?



dossier de presse

Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018

Partie 5. Questions / réponses autour des 11 vaccinations

LES QUESTIONS PRATIQUES

Que prévoit la loi ? Quels vaccins deviendront obligatoires ? A quelle date la mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

La loi rend obligatoire, depuis le 1er janvier 2018, huit vaccins pour les enfants de moins de 2 ans en plus des trois déjà obligatoires (vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite : DTP).

Ces huit vaccins, jusqu'ici recommandés, sont les vaccins contre la coqueluche, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque et l'Haemophilus influenzae b.

Que devront faire les parents d'enfants de moins de 2 ans et nés avant l'entrée en vigueur de la loi ?

Pour les enfants de moins de deux ans et nés avant le 1er janvier 2018, seule la preuve de la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DT-polio) sera exigée pour leur entrée en collectivité. **Toutefois si toutes ces vaccinations deviennent obligatoires, c'est parce qu'elles sont très importantes** pour protéger votre enfant et les enfants qui l'entourent contre des maladies potentiellement graves. Allez voir votre médecin qui vous indiquera à quels moments les faire.

Que risque légalement un parent qui ne fait pas ces vaccins obligatoires à son/ses enfants ?

La sanction pénale spécifique au refus de vaccination est supprimée. Par contre les parents des enfants nés après le 1er janvier 2018 devront présenter à partir du 1er juin 2018, leur carnet de santé - pages vaccination - dûment tamponné ou un document signé par le professionnel de santé attestant de la réalisation des vaccinations **pour être admis en crèche, ou dans toutes les collectivités d'enfants.**

De plus, ne pas faire vacciner son enfant le met en danger et peut mettre en danger les autres, le fait de compromettre la santé de son enfant, ou celui d'avoir contaminé d'autres enfants par **des maladies qui auraient pu être évitées par la vaccination pourront toujours faire l'objet de poursuites pénales.**

...Questions/réponses autour des 11 vaccinations

Si mon enfant a plus de 2 ans et n'a pas tous les vaccins, que dois-je faire ?

Compte tenu de la date de naissance de votre enfant (né avant le 1er janvier 2018), seule la preuve de la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DT-polio) sera exigée pour l'entrée en collectivité.

Cependant, pour protéger votre enfant de maladies potentiellement graves, vous devez le faire vacciner contre la coqueluche, l'hépatite B, l'haemophilus influenzae b, la rougeole, la rubéole, les oreillons et le méningocoque C. Sachez que si toutes ces vaccinations sont, maintenant obligatoires, c'est parce qu'elles sont très importantes pour protéger votre enfant et les enfants qui l'entourent. Parlez-en à votre médecin qui vous indiquera à quels moments les faire.

POURQUOI OBLIGER ?

L'obligation est-elle le seul moyen pour atteindre les taux de vaccination nécessaires à la protection de tous ?

Aujourd'hui pour arriver à une couverture vaccinale de 95%, il reste encore du chemin à parcourir.

Pour y parvenir, dans un contexte où les recommandations seules n'ont pas permis d'obtenir des couvertures vaccinales satisfaisantes, la seule solution est de rendre obligatoires les 8 vaccins actuellement recommandés.

L'obligation renvoie à la notion de nécessité pour protéger le plus grand nombre d'enfants possible.

Les maladies disparaîtront-elles définitivement avec la vaccination obligatoire ?

L'obligation vaccinale ne fera pas disparaître totalement l'ensemble des maladies. La variole a été éradiquée et l'éradication de la rougeole et de la poliomyélite sont des objectifs de l'Organisation mondiale de la santé qui impliquent une démarche mondiale dans laquelle la France est engagée.

Par ailleurs, la bactérie responsable du tétanos par exemple est, elle, omniprésente dans l'environnement. L'éradication du tétanos ne peut donc être envisagée.

Avec une couverture vaccinale de 95% de la population, les risques de contamination seront contrôlés et une protection individuelle et collective des personnes sera assurée. Tel est l'objectif de la vaccination.

***A quoi ça sert de se vacciner
contre des maladies disparues ?***

Dans notre pays, nous avons accès à la vaccination. Et c'est pour cela que nous ne voyons plus ces maladies. Seul le maintien d'un taux de couverture vaccinal élevé permettra d'éviter à ces maladies de ressurgir. De nos jours, nous sommes amenés à voyager beaucoup plus, vers des pays où ces maladies existent encore. Hormis la vaccination, rien ne pourrait empêcher leur retour

***La vaccination, c'est un choix
personnel, ça ne doit pas être
obligatoire ?***

En se vaccinant on se protège mais on protège aussi les autres ! Plus nous sommes nombreux à être vaccinés, plus nous ferons barrière aux maladies graves pour ceux qui ne peuvent pas être vaccinés. L'objectif est que 95 % d'entre-nous soient vaccinés. L'obligation vaccinale pour le DTP a permis d'atteindre le fameux taux de couverture de 95 % ce qui a fait disparaître la diphtérie et la poliomyélite de notre pays. Ainsi la vaccination est un acte solidaire et citoyen et donc une question de santé publique qui prend le dessus sur notre libre arbitre.

***Pourquoi ne pas laisser
notre système immunitaire
combattre ?***

Si cela suffisait, on n'aurait pas inventé la vaccination. La vaccination est l'une des plus belles découvertes médicales qui a largement prouvé son efficacité en faisant disparaître des maladies graves et en sauvant des millions de vies chaque année.

On oublie trop souvent que la vaccination est un moyen préventif de lutter contre ces maladies. Empêchant la survenue des maladies, ses bienfaits sont par conséquent moins apparents. Ce n'est que lorsque une maladie ressurgit qu'un regain d'intérêt envers la vaccination apparaît...

L'extension vaccinale ne sert-elle pas avant tout les intérêts économiques des laboratoires pharmaceutiques ?

Dans la mesure où plus de 70% des enfants sont déjà vaccinés contre ces 11 maladies, l'obligation vaccinale élargie n'entraînera pas une augmentation significative du chiffre d'affaires des laboratoires.

...Questions/réponses autour des 11 vaccinations

SUR LES CRAINTES... ET TOUT CE QUI SE DIT SUR LA VACCINATION

Ces vaccinations présentent-elles un risque ?

Bien sûr comme tout médicament un vaccin peut provoquer des réactions indésirables bénignes ou transitoires du type douleurs ou rougeurs au site d'injection, et des réactions générales comme la fièvre (liste de ces effets par vaccin sur la base de données publique des médicaments et sur le site vaccination-info-service.fr.)

Tout vaccin, pour être commercialisé, est évalué par les autorités sanitaires européennes ou nationales selon des critères scientifiques de qualité, sécurité et efficacité. De plus, tous les vaccins sont réévalués périodiquement.

Aujourd'hui, plusieurs centaines de millions de personnes sont vaccinées chaque année en France et dans le monde. Ce qui permet d'affirmer que **pour l'immense majorité des personnes les risques de la vaccination sont très rares et ses bénéfices sont indéniables.**

Le risque de développer une maladie grave en n'étant pas vacciné est beaucoup plus important que celui de voir apparaître un effet indésirable grave lié à la vaccination.

Qu'en est-il de l'aluminium dans les vaccins ?

L'aluminium est un adjuvant qui permet de «booster» la réponse immunitaire et donc d'assurer l'efficacité du vaccin. **Il est utilisé dans le monde entier depuis 90 ans.** Un recul d'utilisation largement suffisant, avec des centaines de millions de doses injectées depuis et **pour lequel il n'a jamais été démontré qu'il pouvait être associé à des maladies particulières.**

La quantité d'aluminium contenue dans une dose de vaccin est de 0,3 à 0,8 mg, ce qui est négligeable au regard des teneurs contenues dans l'alimentation, notamment dans le lait maternel ou artificiel. A titre de comparaison, deux carrés de chocolat contiennent déjà 0,4 mg.

Le vaccin ROR peut-il être déclencheur d'autisme ?

En 1998, une étude anglaise truquée avait fait craindre un lien possible entre le vaccin ROR et le développement de l'autisme. En 2010, le General Council anglais a publié un rapport dénonçant ces méthodes de recherche non-éthiques et des résultats falsifiés. Depuis d'autres études portant sur un nombre très important de patients vaccinés ont confirmé qu'il n'y avait aucun lien entre le vaccin ROR et l'autisme.

Le système immunitaire d'un bébé est-il capable de supporter autant d'injections ?

Les données scientifiques montrent que l'administration de plusieurs vaccins en même temps n'a aucun effet néfaste sur le système immunitaire de l'enfant. Au quotidien notre système immunitaire est confronté à des milliers d'antigènes. **Et un rhume banal ou une affection de la gorge expose l'enfant à un nombre d'antigènes beaucoup plus importants que les vaccins.**

L'administration de plusieurs vaccins en une seule fois comporte, en outre, des avantages : il limite le nombre de consultations et permet ainsi aux enfants de recevoir les vaccinations suffisamment tôt avant d'être exposés aux différentes maladies. Enfin, cela limite aussi le nombre des piqûres (par exemple en combinant la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole dans un même vaccin).

La vaccination contre l'hépatite B peut-elle causer la sclérose en plaques ?

Onze études internationales n'ont pas réussi à mettre en évidence le lien de causalité.

Les populations vaccinées n'ont pas plus de sclérose en plaques que celles non vaccinées. Les doutes sont nés d'une coïncidence temporelle entre l'âge de la vaccination (jeune adulte) et l'apparition des premiers symptômes de la maladie apparaissant principalement à l'âge adulte.

Si les vaccins sont sans risque, pourquoi la justice a-t-elle donné raison à des plaignants estimant être victimes d'effets secondaires graves liés aux vaccins ?

Selon les études scientifiques, il n'y a effectivement pas de lien de cause à effet entre les vaccins et certaines maladies (vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques par exemple). Mais les décisions de justice sont basées sur l'application et l'interprétation de la loi par le juge et non par des scientifiques. Il est donc arrivé que le juge considère qu'un doute « légitime » (qui n'est en aucun cas une preuve ni une conclusion d'expert) doit profiter à la victime supposée.

Cela a notamment été le cas pour la Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE) qui, dans une décision rendue en juin 2017, a estimé que des juges pouvaient donner raison à une personne s'estimant victime d'un vaccin, à condition qu'elle présente des « indices graves, précis et concordants » pouvant permettre de conclure à un possible lien de causalité entre la vaccination et une maladie, et ce, en l'absence d'un consensus scientifique.



Partie 6.

Des actions déployées et des partenaires mobilisés sur tout le territoire de la Nouvelle-Aquitaine

Cette campagne de sensibilisation bénéficie d'un relai particulièrement important assuré par de nombreux partenaires locaux : collectivités, centres hospitaliers, cliniques privées, centres d'examen de santé, maisons de retraites, services de santé au travail, pharmaciens, infirmiers, Éducation Nationale...

Stands d'information, vérification et mise à jour des vaccins si nécessaire, campagnes d'affichage, information sur le Carnet de Vaccination Électronique, sensibilisation des professionnels et des étudiants en santé, interventions auprès des élèves dans les écoles... Les actions sont très nombreuses et témoignent d'un investissement réel et sans faille de la part des acteurs du territoire, aux côtés de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Des conférences-débats dans chaque département

Dans chaque département, l'ARS Nouvelle-Aquitaine organise également une ou plusieurs conférence-débat à destination du grand public. Animées par des experts locaux, ces rencontres visent à répondre à toutes questions de la population sur la vaccination, même les plus taboues !

Les événements près de chez vous...

Retrouvez la liste des manifestations organisées par les acteurs locaux ainsi que les dates des conférences-débats de l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le communiqué de presse spécifique à votre département.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#vaccinsobligatoires
Vaccination : une protection individuelle et collective

Je fais vacciner mon enfant

Je le protège

En le faisant vacciner, je protège son organisme contre les risques d'infection.

Je protège les autres

J'empêche les maladies de se propager et je protège les populations les plus fragiles.

SANS vaccination	Avec un taux de vaccination INSUFFISANT	Avec un taux de vaccination SUFFISANT
La maladie se propage dans la population	La maladie se propage dans une partie de la population	La maladie ne se propage plus
Tout le monde risque d'attraper et de transmettre la maladie	Seules les personnes vaccinées sont protégées mais pas les autres.	Les personnes vaccinées protègent les personnes non vaccinées.

Je fais un acte citoyen

VACCINATION INFO SERVICE.FR
Le site de référence qui répond à vos questions

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#vaccinsobligatoires
Comment est assurée la sécurité des vaccins ?

Tout au long de la vie du vaccin, sa sécurité est assurée par un double contrôle du fabricant et de l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé)

+ de 200 contrôles par lot de vaccins

Surveillance des effets indésirables tout au long de la vie du vaccin

La durée du cycle de fabrication d'un lot de vaccins est beaucoup plus longue que celle des médicaments classiques : de 6 à 22 mois contre 1 à 6 mois

Recherche, Contrôles, Essais cliniques, Production de la substance active, Contrôles, Autorisation de mise sur le marché par l'ANSM, Production pharmaceutique et conditionnement, Contrôles, Vérification des lots avant livraison, Contrôles, Contrôle avant la mise sur le marché par l'ANSM, Distribution en pharmacie, Contrôles, Injection du vaccin par un professionnel de santé

VACCINATION INFO SERVICE.FR
Le site de référence qui répond à vos questions

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#vaccinsobligatoires
Qu'est-ce qui change ?

Mon enfant est né avant 2018 | Mon enfant est né à partir du 1^{er} janvier 2018

3 vaccins | 11 vaccins

Obligatoires et exigés selon l'âge de mon enfant pour entrer en collectivité
Crèche, assistant-maternel, école-garderie, école, colonies de vacances...

Je dois présenter pour l'admission de mon enfant :

Les pages vaccination de son carnet de santé
OU
Tout document du professionnel de santé attestant de la réalisation des vaccins

Uniquement pour les 3 vaccins (DTP) | À PARTIR DU 1^{er} JUIN 2018 pour tous les vaccins obligatoires en fonction de l'âge de mon enfant

10 injections suffisent pour être protégé contre 11 maladies

Vaccination contre	2	4	5	11	12	18
Diphtérie, Tétanos, Poliovirus, Coqueluche, Varicelle, Méningocoque de type 3, Hépatite B	1	2	2	2	2	2
Pharyngite	1	1	1	1	1	1
Méningocoque C	1	1	1	1	1	1
Rougeole, Oreillons, Rubéole	1	1	1	1	1	1

VACCINATION INFO SERVICE.FR
Le site de référence qui répond à vos questions

A TELECHARGER SUR

<http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/vaccins-obligatoires/>

DES VIDÉOS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En quoi la vaccination est-elle un geste individuel et collectif ?



Docteur Muriel Nappep, médecin secteur PMI

Pourquoi rendre 11 vaccins obligatoires ?



Professeur Sansonetti, Institut Pasteur Collège de France

..Plus d'infos et d'outils sur la vaccination

Les vaccins sont-ils sûrs ?



Docteur Caroline Semaille, Agence de sécurité des médicaments

Les adjuvants dans les vaccins

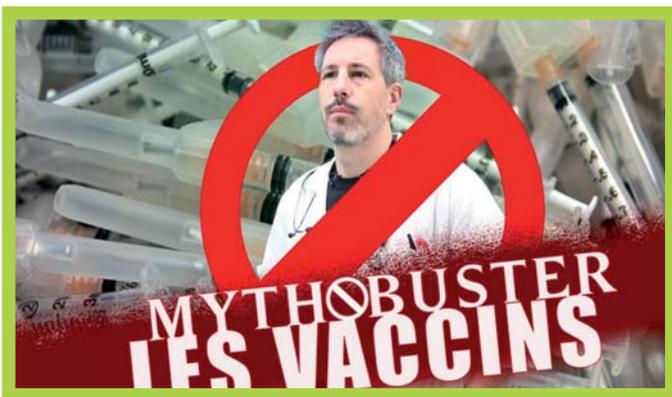


Brigitte Autran, Professeur émérite de la faculté de médecine Pierre et Marie Curie

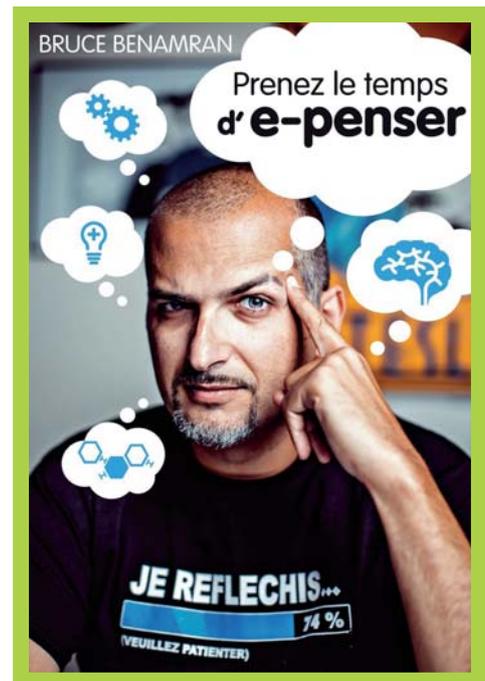
LA VACCINATION EXPLIQUÉE
PAR DES YOUTUBEURS



Un partenariat avec deux Youtubeurs pour combattre les idées reçues autour de la vaccination
Julien Menielle de la chaîne «Dans ton corps» et Bruce Benamran de la chaîne «E-penser» ont réalisé deux vidéos qui s'attaquent aux idées reçues sur la vaccination. Il démontent les idées reçues en remettant les faits scientifiques au cœur du débat.



Julien Menielle de la chaîne «Dans ton corps»



Bruce Benamran de la chaîne «E-penser»





dossier de presse

Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018

UN SITE INTERNET DÉDIÉ A LA VACCINATION

Premier site institutionnel sur la vaccination, vaccination-info-service apporte des informations factuelles, pratiques et scientifiquement validées, pour répondre aux questions du public sur la vaccination.

Une déclinaison du site pour les professionnels de santé verra le jour au printemps 2018.

VACCINATION
INFO SERVICE.FR
Protégeons-nous - Vaccinons-nous

Quels vaccins dois-je faire ? Calendrier des Vaccinations 2017 Recherche

GÉNÉRALITÉS SUR LES VACCINATIONS | LES MALADIES ET LEURS VACCINS | LES VACCINS EXISTANTS EN FRANCE | LA VACCINATION AU COURS DE LA VIE | VACCINATION ET MALADIES CHRONIQUES | QUESTIONS PRATIQUES

QU'EST-CE QU'UN VACCIN ?

La fabrication d'un vaccin se déroule en deux temps : d'abord la production de l'antigène, puis sa mise en forme pharmaceutique. C'est un processus long et complexe, qui fait l'objet de très nombreux contrôles systématiques par les fabricants et les autorités publiques.

1 2 3

Voir la transcription de la vidéo

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



dossier de presse

Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018

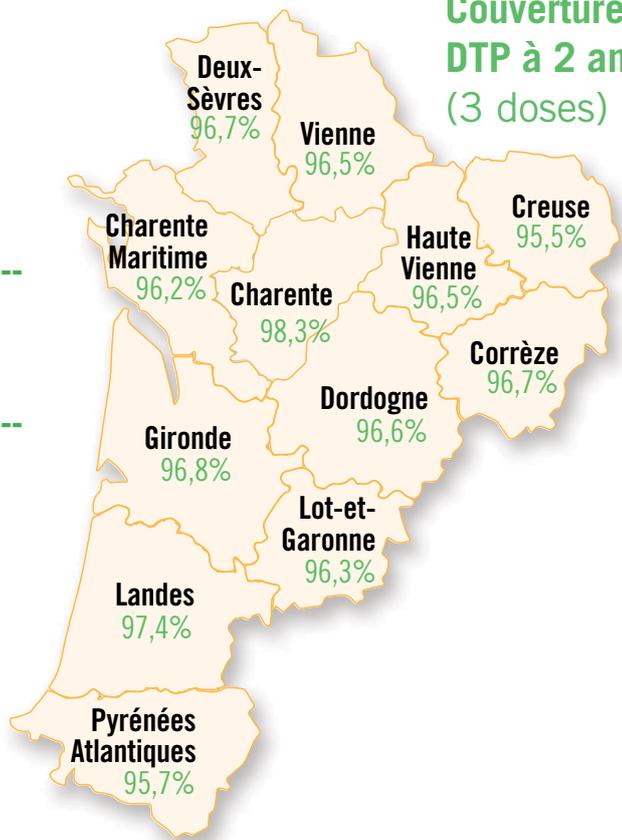
Annexes

*Cartes de la Nouvelle-Aquitaine
des taux de couverture vaccinale
par département et par maladie*



Diphtérie-tétanos-poliomyélite (DTP)

Couverture vaccinale
DTP à 2 ans
(3 doses)

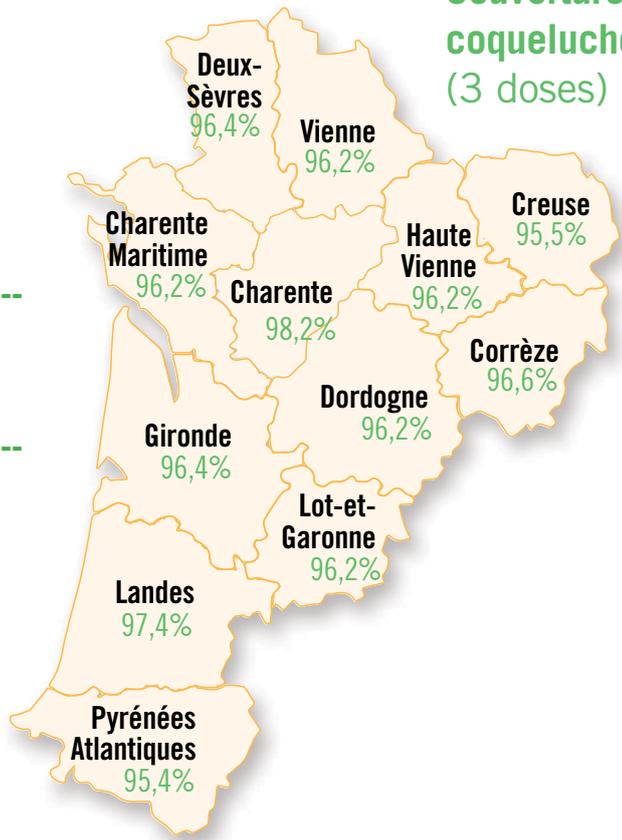


Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : 96,6 %
Moyenne nationale : 96,7 %



Coqueluche

Couverture vaccinale
coqueluche à 2 ans
(3 doses)



Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : 96,4 %
Moyenne nationale : 96,3 %



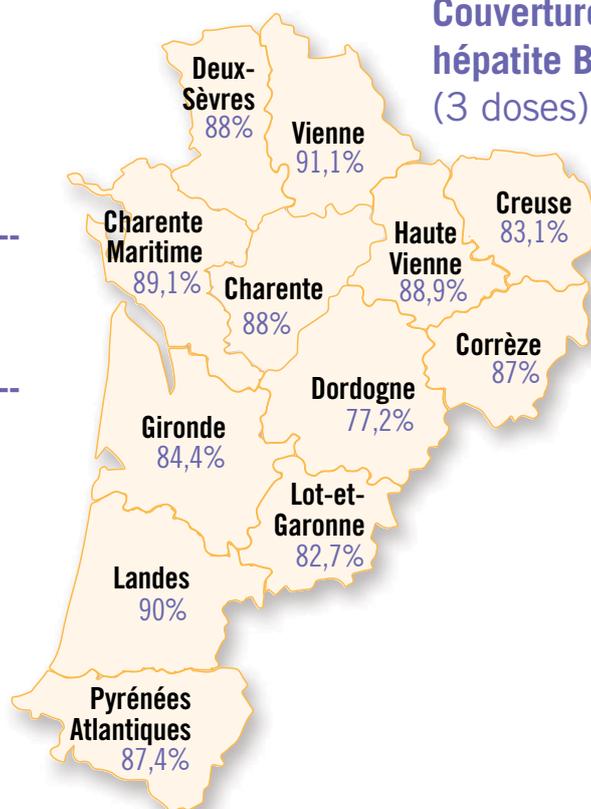
dossier de presse

Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018

Hépatite B

Couverture vaccinale hépatite B à 2 ans (3 doses)

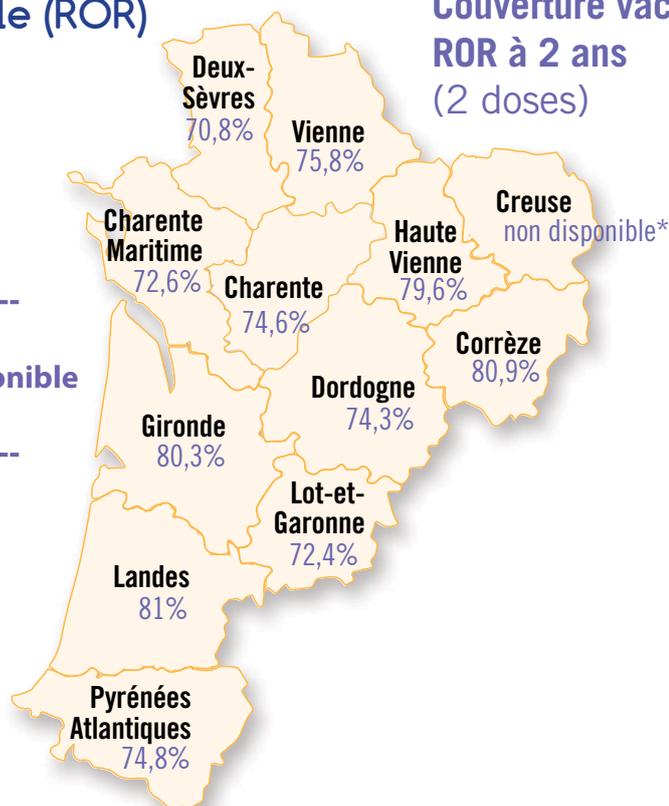
Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : 86,4 %
Moyenne nationale : 88,1 %



Rougeole-oreillons-rubéole (ROR)

Couverture vaccinale ROR à 2 ans (2 doses)

Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : non disponible
Moyenne nationale : 78,8 %



dossier de presse

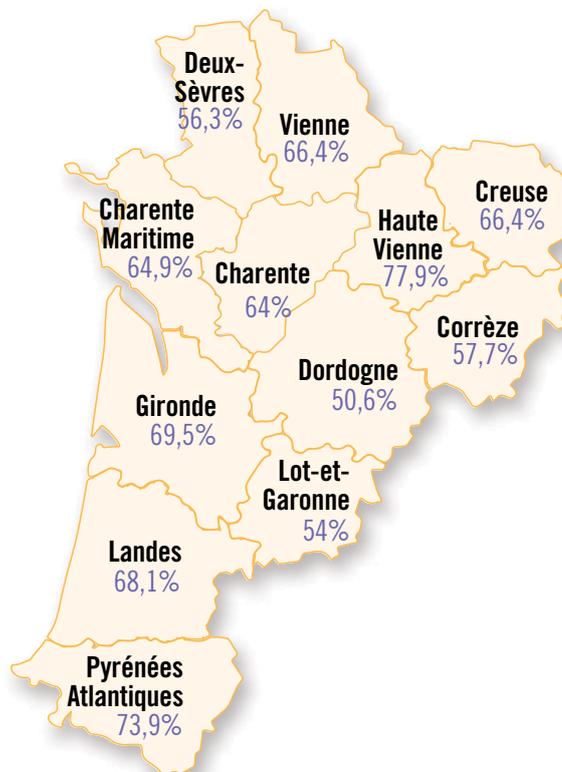
Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018



Méningocoque C

Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : 66,1 %
Moyenne nationale : 70,9 %

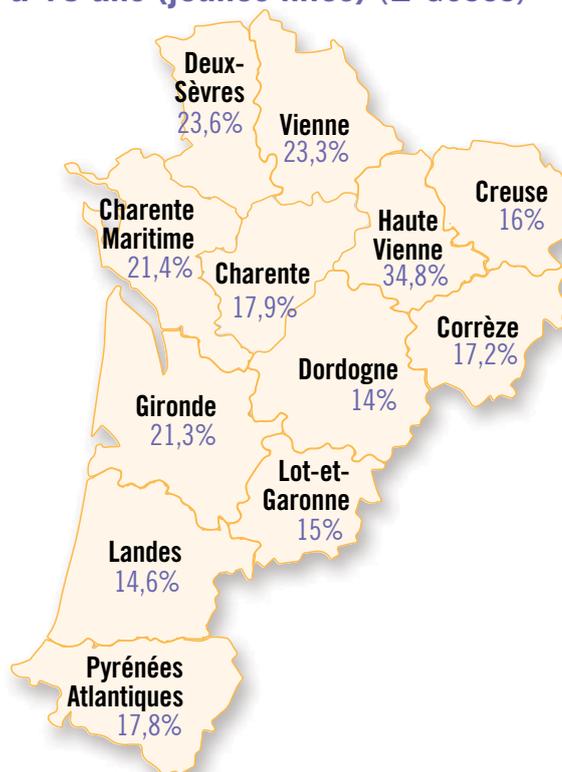
Couverture Méningocoque C - à 2 ans



Papillomavirus humain

Objectif visé : 95 %
Moyenne Nouvelle-Aquitaine : 20,2 %
Moyenne nationale : 19,1 %

Couverture Papillomavirus humain à 16 ans (jeunes filles) (2 doses)



dossier de presse

Semaine de la vaccination
 du 23 au 29 avril 2018



dossier de presse

Semaine de la vaccination
du 23 au 29 avril 2018

Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine
103 bis rue Belleville
CS 91704
33063 Bordeaux Cedex

Agence O tempora - Tél. 05 56 81 01 11
Samuel Attia - samuel.attia@otempora.com - Tél. 06 63 92 63 50
Roxanne Poirier - roxanne.poirier@otempora.com

ars-na-communication@ars.sante.fr

www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr