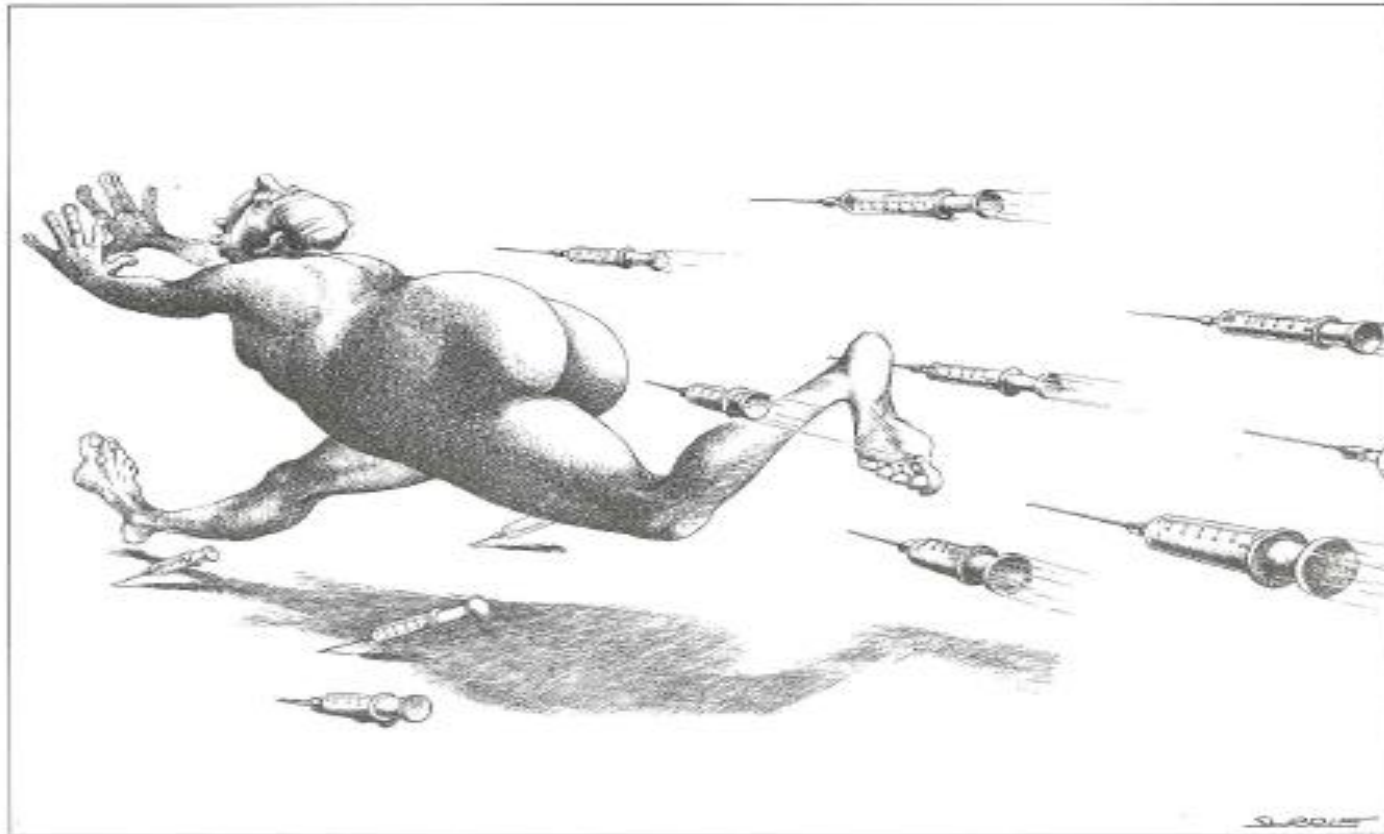


Conférence sur la vaccination organisée par le CIUM le 22/11/2018



MC.Miermans (ULiège)
B.Swennen (ULB)
A.Vermeeren (UCLouvain)
de l'Association
interuniversitaire PROVAC

Structure de l'exposé

- La vaccination, une protection individuelle **et** collective, efficace à tous les âges de la vie
- L'accessibilité des vaccins : leur gratuité pour les enfants/jeunes de 0 à 20 ans grâce au circuit de distribution de la FWB
- Les vaccinateurs en FWB et l'enregistrement des données vaccinales dans un registre de vaccination
- Le parent/patient acteur de sa vaccination – Ses sources d'information et/ou de désinformation – Quelques craintes

Protection contre une maladie infectieuse par la vaccination



Impact au niveau INDIVIDUEL

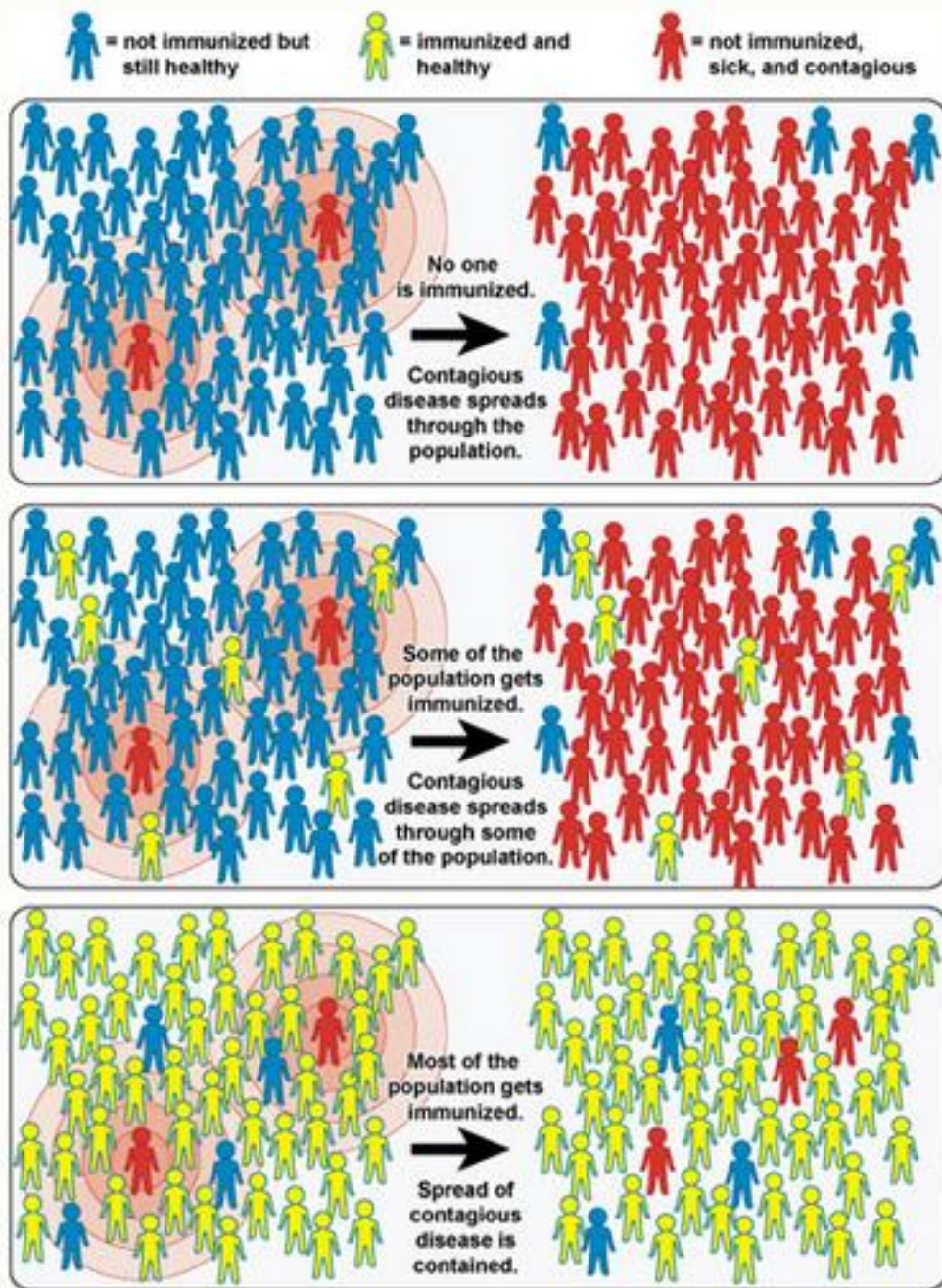


Impact au niveau COLLECTIF

Contrôle de la maladie
Élimination de la maladie

Contrôle de l'infection
Élimination du germe

Éradication



Protection de groupe ou herd immunity:

Une couverture vaccinale élevée permet de protéger de l'infection ceux:

- qui sont trop jeunes pour être vaccinés
- qui ont un risque élevé à être vacciné (immunodéficients)

La Vaccination, une prévention efficace à tous les âges de la vie!!

- Le calendrier recommandé en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB)
 - Suit les recommandations du Conseil Supérieur de la Santé
 - Propose des rendez-vous réguliers avec la vaccination au cours de la vie

But: construire et maintenir la protection contre les Maladies évitables par la vaccination depuis l'enfance jusqu'au plus grand âge.

Pour une protection individuelle

Pour une protection collective (contrôle des maladies et si possible élimination!)

CALENDRIER DE VACCINATION 2017

Recommandé par la
Fédération Wallonie-Bruxelles

	Nourrissons					Enfants et adolescents				Adultes		
	8 sem. 2 mois	12 sem. 3 mois	16 sem. 4 mois	12 mois	15 mois	5-6 ans	11-12 ans	13-14 ans	15-16 ans	♀	tous les 10 ans	65 ans
Poliomyélite	●	●	●		●	●						
Diphtérie	●	●	●		●				●	●	▲	
Tétanos	●	●	●		●				●	●	▲	
Coqueluche	●	●	●		●				●	●		
<i>Haemophilus influenzae</i> de type b	●	●	●		●							
Hépatite B	●	●	●		●							
Rougeole				●			●					
Rubéole				●			●					
Oreillons				●			●					
Méningocoque C					●							
Pneumocoque	●		●	●								▲
Rotavirus (vaccin oral)	▲	▲	(▲)									
Papillomavirus (HPV)								✖				
Grippe (Influenza)												▲

Ce calendrier est susceptible d'être modifié au fil des ans.
Votre médecin pourra éventuellement l'adapter à votre
enfant, n'hésitez pas à discuter vaccinations avec lui.

Certains de ces vaccins peuvent être conseillés à d'autres âges,
en fonction de l'état de santé individuel.

- Recommandé à tous et gratuit
- ▲ Recommandé à tous, remboursé mais pas gratuit
- Vaccin combiné (une seule injection)
- ✖ Recommandé aux jeunes filles et gratuit (2 doses)
- ♀ Femmes enceintes entre 24 et 32 semaines de grossesse



Programme de vaccination en FWB

- Suit les recommandations du Conseil supérieur de la Santé
- Définit des objectifs communs de protection collective (ex: élimination Rougeole, objectif défini par l'OMS)
- Rend les vaccins gratuitement accessibles, via **tous** les vaccinateurs
 - Pour les nourrissons, les enfants et les adolescents (jusqu'à 20 ans)
 - Pour la vaccination anticoquelucheuse des femmes enceintes
- Favorise la contribution de tous les vaccinateurs à l'augmentation des couvertures vaccinales

VACCINS DISPONIBLES EN BELGIQUE en novembre 2018

Vaccins mis gratuitement
à disposition par la FWB
(de 0 à 20 ans)
Huit vaccins

Hexyon
Tétravac
Engerix B
MMR VaxPro
NeisVac
Boostrix
Synflorix
Cervarix

Marché public
tous les 4 ans

Vaccins partiellement
remboursés par l'INAMI
En italique vaccins sous
conditions

Rotarix/Rotateq
Boostrix
Gardasil
Cervarix
Influenza

Vaccins à acheter en Pharmacie sur base d'une prescription

Vaccins non remboursés
Mais possible intervention
annuelle de la mutuelle à
hauteur de 30€

Prevenar 13
Influenza
Twinrix
Hépatite B
Hépatite A
Tous les vaccins
pédiatriques inclus dans
programme vaccination des
communautés

Les opérateurs : Vaccinateurs en FWB

- Secteur privé:
 - Pédiatres
 - Services hospitaliers pédiatriques
 - Médecins généralistes
 - Médecine du travail
 - Médecine du Voyage
 - Gynécologues
- Secteur public:
 - Consultations de l'enfant (ONE)
 - Services de Promotion de la santé à l'Ecole (PSE), service universel
 - Planning familiaux
 - Consultations Pré-natales (ONE)

Deux bilans de santé en PSE pour les enfants de primaire

2P

Rattrapage

RRO1
MENINGO C
DITEPER-POLIO

6P

RRO2

Rattrapage :

RRO1
HBV : 2 doses
« adulte »

Deux bilans de santé en PSE pour les jeunes de secondaire

2 SEC
1S/1D

HPV 2 doses
(filles)

Rattrapage :
RRO (1 ou 2 doses)
HBV : 2 doses
« adulte »

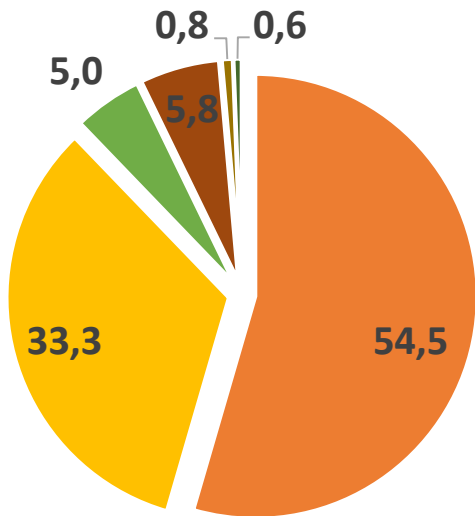
4SEC

dTpa

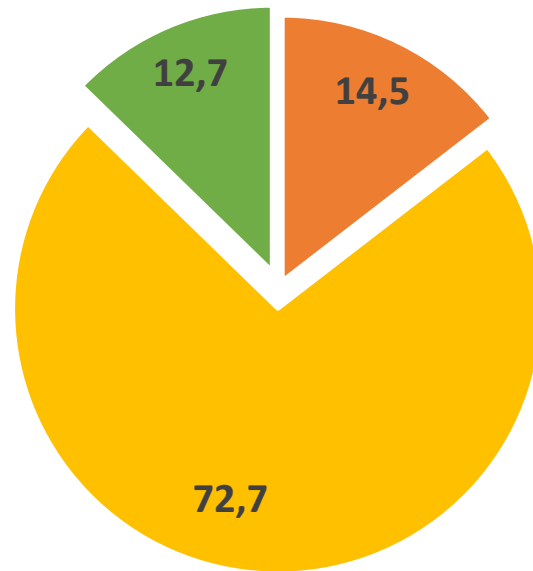
Rattrapage :
RRO (1 ou 2 doses)

Importance relative (%) des vaccinateurs en fonction de l'âge des sujets (15 mois à 12 ans)

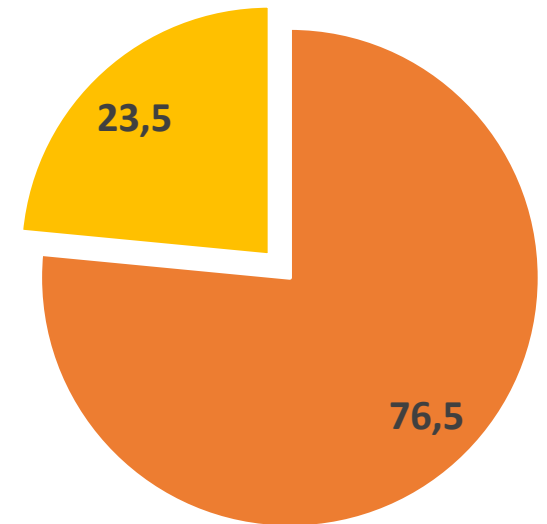
RRO1 (2015) CV 95,6%



DTPa-IPV(2013-2014) CV 73,3%



RRO2 (2015-2016) CV 75,0%



- O.N.E.*
- Généraliste
- À l'étranger
- Pédiatre
- Service hospitalier
- Non identifiable

- PSE
- MG,PED,CE
- ND

- PSE
- MG et ped

Source: enquêtes PROVAC

Pourquoi un Registre de Vaccination?

- Conserver en source authentique l'information vaccinale d'un sujet indépendamment de la multiplicité des vaccinateurs au cours de la vie
- Eviter la sur-vaccination par ignorance du statut vaccinal
- Conserver l'information sur le type du vaccin et le N° du lot
- Permettre une surveillance des effets indésirables
- Permettre l'identification d'un groupe de sujets ayant reçu un même vaccin

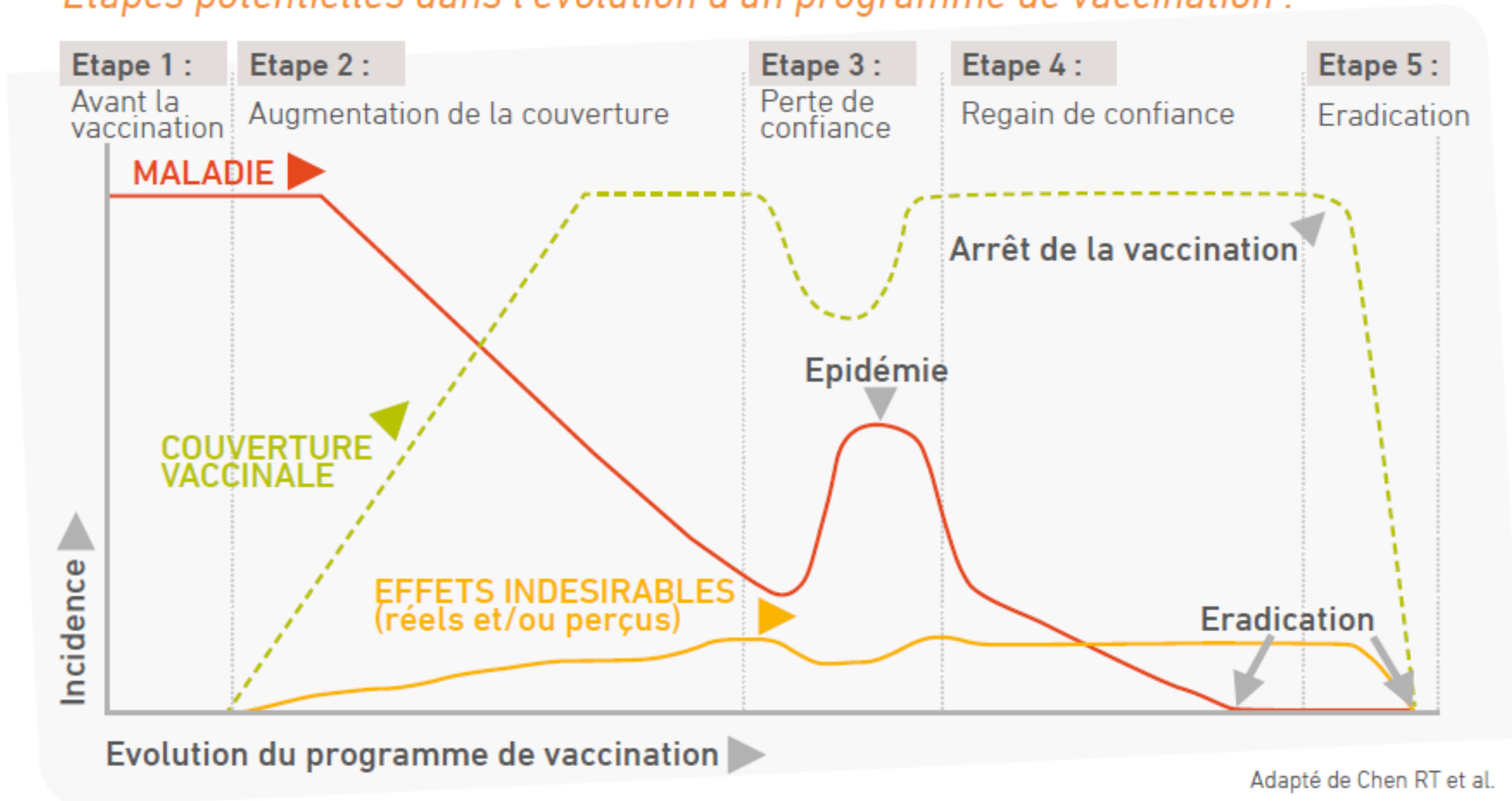


Plateforme électronique sécurisée
de commandes de vaccins distribués
par la Fédération Wallonie-Bruxelles
et
d'enregistrements centralisés des vaccinations

<https://www.e-vax.be>



Etapes potentielles dans l'évolution d'un programme de vaccination :



Outils d'information

Les rendez-vous des Vaccins

Avril 2010

Quels vaccins va recevoir votre enfant ?

- à 2 mois**
 - Vaccin INFANRIX*
 - Vaccin PREVENAR*
 - Vaccin ROTAVIRUS
- à 3 mois**
 - Vaccin INFANRIX*
 - Vaccin ROTAVIRUS
- à 4 mois**
 - Vaccin INFANRIX*
 - Vaccin PREVENAR*
 - (Vaccin ROTAVIRUS)
- à 12 mois**

Prénom de l'enfant: _____
Date de naissance: _____

Merci aux femmes de la Maison de Quartier d'Ixelles

VACCINER ? MIEUX COMPRENDRE POUR DÉCIDER

Programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles - Édition 2013

Fédération Wallonie-Bruxelles

CARTE DE VACCINATION

Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Nom et numéro de téléphone du médecin responsable du dossier médical : _____

À présenter en cas de vaccination ou d'accident

24 à 32 semaines de grossesse

"Je me fais vacciner pour protéger mon bébé dès sa naissance"

La vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche

Édition Avril 2016

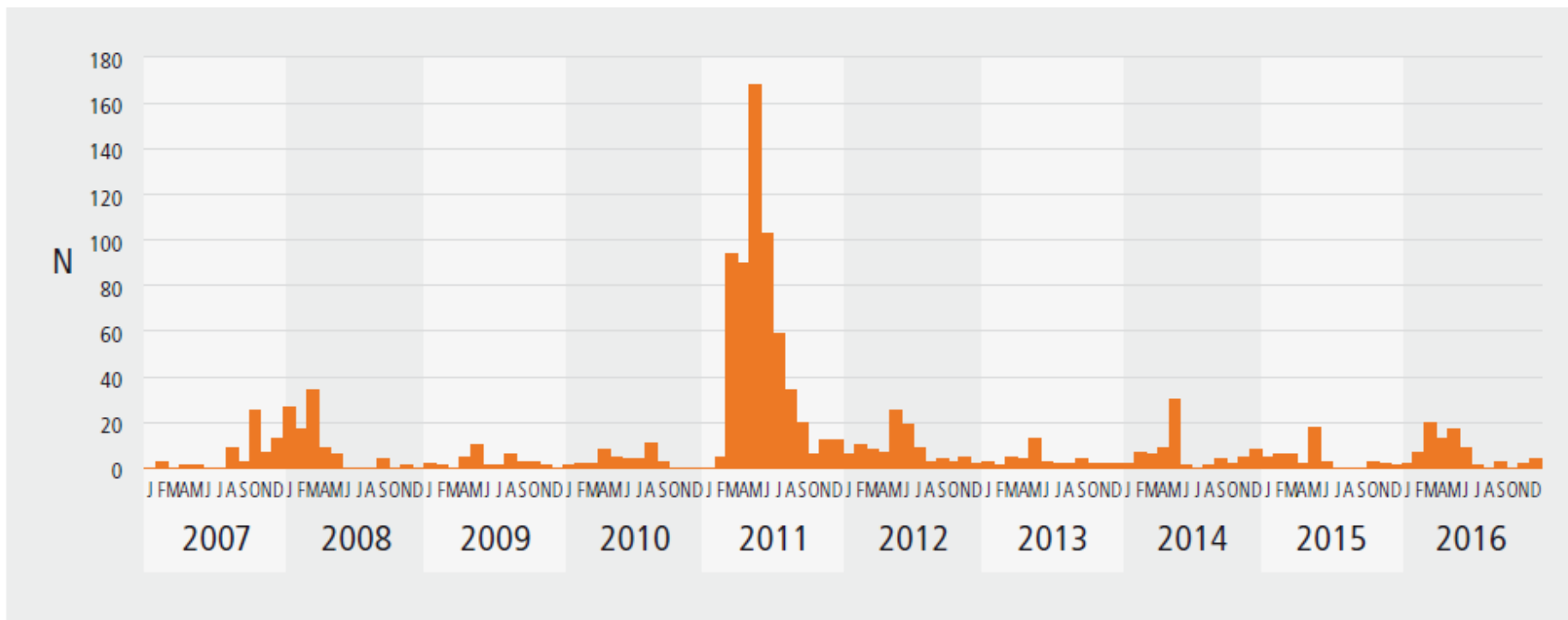
Les vaccins affaiblissent-ils le système immunitaire?

Nombre d'antigènes contenus dans les vaccins en Belgique

1900		1960		1980		2000		2016	
Vaccin	AG	Vaccin	AG	Vaccin	AG	Vaccin	AG	Vaccin	AG
Variole	200	Variole	200						
		Diphtérie	1	Diphtérie	1	Diphtérie	1	Diphtérie	1
		Tétanos	1	Tétanos	1	Tétanos	1	Tétanos	1
		Coqueluche	3000	Coqueluche	3000	Coqueluche	3	Coqueluche	2
		Polio	15	Polio	15	Polio	15	Polio	15
				Rougeole	10	Rougeole	10	Rougeole	10
				Rubéole	5	Rubéole	5	Rubéole	5
				Oreillons	9	Oreillons	9	Oreillons	9
						Hépatite B	1	Hépatite B	1
						Hib	2	Hib	2
						Men C	2	Men C	2
								Pneumo	14
Total	200		3217		3041		49		62

Pourquoi faut-il continuer à vacciner contre des maladies devenues peu fréquentes chez nous?

Figure 1 | Nombre de cas de rougeole par mois entre 2007 et 2016, en Belgique (PediSurv (WIV-ISP), Centre national de référence pour la rougeole, laboratoires vigies (WIV-ISP) et déclaration obligatoire)



Un exemple de désinformation : le vaccin RRO provoque l'autisme

RETRACTED: *Ileal-Lymphoid-Nodular Hyperplasia, Non-Specific Colitis, and Pervasive Developmental Disorder in Children.* Wakefield AJ et al. *Lancet* 1998; 351(9103):637-41. Subjects: 12 children with chronic enterocolitis and regressive developmental disorder.

“A Statement by the Editors of the Lancet,” *Lancet* 2010; 363(9411):820-1, **The editors fully retract this paper from the published record:** <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/S0140673610601754.pdf>

RRO et autisme : 25 études l'infirmement!

4. *Vaccines for Measles, Mumps and Rubella in Children*. Demicheli V et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Feb 15. Literature review of 5 randomized controlled trials, 1 controlled clinical trial, 27 cohort studies, 17 case-control studies, 5 time-series trials, 1 case cross-over trial, 2 ecological studies, 6 and self-controlled case series studies involving in all about 14,700,000 children and assessing effectiveness and safety of MMR vaccine (2004-2011).

CONCLUSION: Exposure to the MMR vaccine was unlikely to be associated with autism, asthma, leukaemia, hay fever, type 1 diabetes, gait disturbance, Crohn's disease, demyelinating diseases, bacterial or viral infections.

LINK: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22336803

2012: revue
Cochrane
Rejet de
l'association
-autisme
-diabète
-leucémie
-maladie de
Crohn

Les risques de désinformation sur les sites internet et les réseaux sociaux

- Lieu d'expression privilégié d'opinions minoritaires – Présence active des mouvements anti-vaccinaux
- Mise en doute de l'indépendance des experts scientifiques, des autorités sanitaires,... et perte de confiance dans leur discours
- Théorie du complot
- Méfiance, crainte de manipulation par l'industrie pharmaceutique
- Exacerbation des effets indésirables des vaccins/Moins perception de la gravité des maladies évitables par la vaccination
- Mise en opposition du libre arbitre, des droits individuels avec la dimension collective de la recommandation vaccinale

Un essai de synthèse des arguments anti-vaccinaux

Selon Balinska et al (2007), 4 catégories d'arguments « anti vaccinaux » :

- *Vacciner est une violation des droits de l'individu* : on a le droit de choisir en connaissance de cause ;
- *Vacciner est le fruit d'un complot* : médecins, scientifiques et autorités sanitaires ont été « achetés » par l'industrie ; les réactions indésirables dues aux vaccins sont sciemment sous-rapportées ;
- *Vacciner est inefficace, voire dangereux* : les vaccins sont pathogènes, toxiques, érodent le système immunitaire, les maladies infectieuses sont naturelles donc bonnes, les vaccins artificiels donc mauvais,...
- *Vacciner est inutile* : une vie naturelle et une bonne hygiène protègent des maladies infectieuses, les vaccins protègent contre des maladies bénignes de l'enfance, ...

Quelques pistes pour dépasser ses hésitations face à la vaccination

- S'informer, parler de ses craintes, préoccupations avec le médecin, avec un professionnel de santé
- Accorder sa confiance au vaccinateur
- Oser aborder la peur de la douleur liée à l'injection
- Reconnaître que la vaccination est un acte médical et que le risque zéro n'existe pas
- Discerner, exercer son esprit critique entre les affirmations tendancieuses ou partielles et les études scientifiquement fondées
- Vérifier la qualité de ses sources d'information sur internet (label HONcode, label OMS VSN,...)
-

Merci de
votre
attention

Et
maintenant,
place aux
questions

