

## DOSSIER DE PRESSE



Du 21 au 27 avril 2012  
Semaine européenne de la vaccination

Adolescents, jeunes adultes : Penser à vérifier que les vaccins sont à jour

[www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)

CONTACT PRESSE

Agence régionale de santé du Centre : service communication : 02 38 77 31 23

## Sommaire

---

<b>Introduction</b> .....	<b>p. 3</b>
<b>Tous mobilisés pour la Semaine européenne de la vaccination</b> .....	<b>p. 4</b>
Naissance du projet .....	p. 4
Coordination nationale et pilotage régional .....	p. 4
<b>La vaccination des adolescents et des jeunes adultes est la priorité nationale 2012</b> .....	<b>p. 5</b>
1. Pour protéger toute une vie, des rappels de vaccins sont nécessaires .....	p. 5
2. Certaines maladies dites « infantiles » sont considérées à tort comme bénignes .....	p. 5
3. La vaccination des jeunes et des futurs parents est nécessaire pour protéger les enfants à naître ou les nourrissons .....	p. 6
4. Les jeunes adultes et les adolescents sont exposés à des risques infectieux .....	p. 7
<b>Une bonne opinion de la vaccination chez les médecins comme dans la population</b> .....	<b>p. 9</b>
Les opinions de la population .....	p. 9
Les opinions et les pratiques des professionnels de santé .....	p. 9
<b>Le calendrier vaccinal en 2012</b> .....	<b>p. 10</b>
Une interview du Professeur Daniel Floret, Président du comité technique des vaccinations, sur les principales nouveautés du calendrier vaccinal 2012 .....	p. 10
<b>La vaccination en questions</b> .....	<b>p. 12</b>
<b>En Région Centre</b> ... ..	<b>p. 15</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>p. 17</b>
Les outils développés par l'Inpes pour le public /la population.....	p. 15
Les outils développés par l'Inpes pour les professionnels de santé .....	p. 17

## Introduction

---

A l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la **Semaine de la vaccination se déroulera du 21 au 27 avril 2012 simultanément dans plus de 100 pays**. En France, le Ministère chargé de la santé et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) coordonnent la semaine de la vaccination au niveau national et les agences régionales de santé (ARS) pilotent de nombreuses actions dans les **26 régions**.

La Semaine de la vaccination a plusieurs objectifs :

- rappeler l'importance de la vaccination comme prévention essentielle de certaines maladies infectieuses
- aider le grand public à mieux comprendre les bénéfices individuels et collectifs de la vaccination.
- inciter la population à faire vérifier son carnet de santé ou de vaccination, et à procéder aux vaccinations et/ou rattrapages recommandés ;
- informer les professionnels de santé des actualités et des enjeux du calendrier vaccinal.

Les évaluations menées en France comme à l'étranger, montrent **l'intérêt des actions de proximité**, adaptées à la situation locale, au plus près de la population et des professionnels de santé.

Expositions, conférences, jeux, supports didactiques, séances de vaccination, d'information... de nombreux acteurs sont mobilisés pour faire vivre cet événement au niveau national et dans toutes les régions : agences régionales de santé, éducation nationale, médecins, pédiatres, pharmaciens, sages-femmes, infirmières, établissements de santé, municipalités, caisses d'assurance maladie, mutuelles, centres de vaccinations, centres de protection maternelle et infantile, associations, etc.

**En 2012, la vaccination des adolescents et des jeunes adultes est le thème prioritaire de la Semaine de la vaccination**. En effet, la mise à jour et les rappels des vaccinations recommandées par le calendrier vaccinal restent nécessaires pour cette population et leur couverture vaccinale n'est pas suffisante. C'est ce qui a motivé le choix de cette priorité par le Ministère en charge de la santé.

Pour plus d'informations :

- [www.semaine-vaccination.fr](http://www.semaine-vaccination.fr)
- <http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/index.asp>
- <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverture-vaccinale>
- [www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr)
- <http://eiv.euro.who.int/>

---

## Tous mobilisés pour la Semaine européenne de la vaccination

---

### Naissance du projet

---

La Semaine de la vaccination a vu le jour dans la région OMS des Amériques en 2003 dans le cadre de l'élimination de la rougeole.

La Semaine européenne de la vaccination a été initiée en 2005, par l'Organisation Mondiale de la Santé. Neuf pays européens ont participé à cette initiative pilote. La Semaine de la vaccination a lieu chaque année à la fin du mois d'avril et est inscrite dans l'agenda international. En 2012, plus d'une centaine de pays dans le monde y participeront ainsi que la totalité des pays de la zone Europe.

Dès octobre 2006, la France, dans le cadre d'un partenariat entre le ministère chargé de la Santé et l'**Institut national de prévention et d'éducation pour la santé** (Inpes), s'est impliquée dans cette initiative pour préparer une première édition française, en avril 2007, avec cinq régions « pilotes ». Le nombre de régions participantes a augmenté chaque année et, depuis 2011 **26 régions françaises** prennent part à la Semaine de la vaccination. **De nombreux partenaires** et acteurs de terrain, se mobilisent également : Agences régionales de santé (ARS), ordres (des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des sages-femmes...), sociétés savantes (pédiatres libéraux, infectiologues, réseaux des GROG...), organismes d'assurance maladie et mutuelles, collectivités territoriales et locales, agences sanitaires, éducation nationale, associations (Infovac, FNES,...), centres de vaccinations, centres de protection maternelle et infantile...

### Coordination nationale et pilotage régional

---

La coordination nationale est assurée conjointement par le ministère chargé de la Santé et l'Inpes.

L'Inpes met ainsi à disposition des régions et de l'ensemble des partenaires nationaux et régionaux, des dossiers documentaires, des résultats d'enquêtes et les documents qu'il édite sur les vaccinations (notamment le « Guide des vaccinations » mis à jour et diffusé à cette occasion).... En 2011, 1 500 000 documents ont été diffusés.

La réussite de cette Semaine repose principalement sur l'**activation de réseaux et de partenariats entre des acteurs nationaux et régionaux.**

**Dans chaque région, les agences régionales de santé pilotent la Semaine en partenariat avec :**

- les services de l'État éducation nationale, travail, justice, défense... ;
- les professionnels de santé : ordres, URPS, sociétés savantes, pharmaciens, infectiologues, pédiatres, sages-femmes, infirmières ...;
- les organismes d'assurance maladie et les mutuelles ;
- les collectivités locales et territoriales : communes, conseils généraux, conseils régionaux... ;
- les centres de vaccination, les centres hospitaliers, les services de PMI, les crèches... ;
- des associations : parents, migrants...

La mobilisation de ces acteurs permet la mise en place d'un grand nombre d'actions que ce soit en direction du grand public ou des professionnels de santé.

---

## La vaccination des adolescents et des jeunes adultes est la priorité nationale 2012

---

La couverture vaccinale est insuffisante chez les adolescents et les jeunes adultes. En particulier, les mises à jour et rappels de vaccination peuvent être oubliés. C'est pour cette raison que le Ministère en charge de la santé a choisi de s'adresser de façon prioritaire à cette population en 2012.

D'après le Baromètre Santé 2010<sup>1</sup> de l'Inpes, si les Français sont **majoritairement favorables à la vaccination**, près **d'une personne interrogée sur cinq (19 %) estime ne pas être à jour de ses vaccinations et plus d'un quart (27 %) ne connaît pas la nature de la dernière vaccination effectuée.**

**Les adolescents et les jeunes adultes sont près de la moitié (45 %) à ne pas pouvoir citer leur dernier vaccin.** Ce résultat illustre **le manque d'attention porté à son statut vaccinal**, et peut expliquer les difficultés à atteindre des niveaux de couverture vaccinale satisfaisants.

Pourtant, il est nécessaire de rester attentif à ses vaccinations tout au long de sa vie. Par ailleurs, la couverture vaccinale des adolescents, des jeunes adultes sans enfants, des parents de jeunes enfants est insuffisante pour certaines maladies : rougeole, coqueluche...

Durant cette période, plusieurs arguments peuvent être utilisés pour aborder le sujet et proposer si nécessaire une mise à jour des vaccinations. :

### 1. Pour protéger toute une vie, des rappels de vaccins sont nécessaires

---

La durée de protection qu'apporte la vaccination dépend de nombreux paramètres : l'âge, le type de vaccin utilisé, la présence ou non d'adjuvant, etc. **Certains vaccins nécessitent de pratiquer des injections de rappels, y compris à l'adolescence et à l'âge adulte, pour maintenir l'efficacité de la protection.**

Par exemple, la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (dTP) requiert un rappel vers 16-18 ans puis tous les dix ans pour rester efficace ; la coqueluche nécessite un rappel vers 11-13 ans puis un autre entre 26 et 28 ans.

### 2. Certaines maladies dites « infantiles » sont considérées à tort comme bénignes

---

#### La rougeole

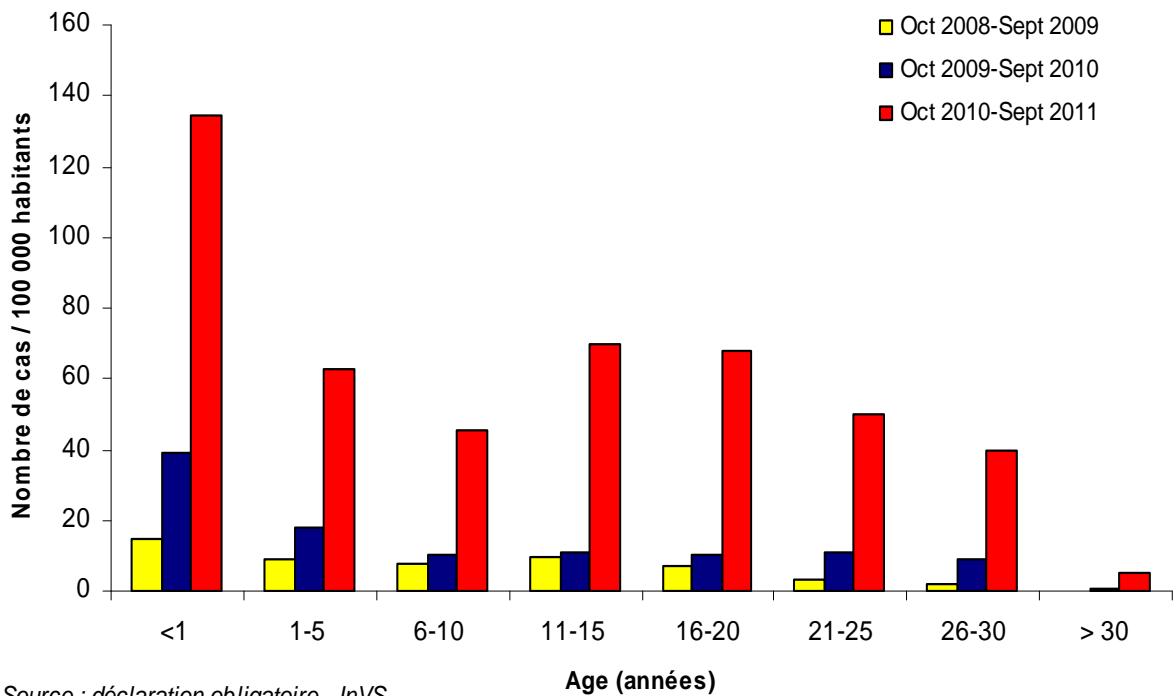
Le cas de la **rougeole** illustre très bien cette situation. L'épidémie qui a débuté en 2008 en France atteint les enfants, mais aussi les adolescents et les jeunes adultes.

Au total, depuis le début de l'épidémie 22 000 cas de rougeoles ont été déclarés à l'InVS, dont pour l'année 2011, près de 15 000 cas : 16 avec complications neurologiques, 714 pneumopathies graves et 6 décès. La moitié des malades avait 16 ans et plus.

Depuis le 1er janvier 2012, 228 cas ont été notifiés (dont 8 pneumopathies graves).

---

<sup>1</sup> Enquête déclarative menée par téléphone entre les mois d'octobre 2009 et juillet 2010 ; module vaccination portant sur 9 479 personnes âgées de 15 à 79 ans.



Source : déclaration obligatoire - InVS

### *Evolution du nombre de cas de rougeole par âge.*

Cette maladie induit des complications graves plus fréquentes (pneumonies, encéphalites) chez les adolescents et les jeunes adultes. Les pneumonies ont représenté près de 30 % des hospitalisations chez les adultes de 30 ans et plus. Sur les dix décès rapportés, neuf avaient moins de 30 ans. Sept de ces personnes présentant un déficit immunitaire, ne pouvaient donc être protégées par la vaccination.

Cette épidémie est la conséquence directe d'un niveau insuffisant de couverture vaccinale : environ 86 % des personnes ayant eu la rougeole n'étaient pas vaccinées et 11 % n'avaient reçu qu'une dose de vaccin, alors que deux doses sont nécessaires pour être protégé efficacement contre la maladie (cette recommandation concerne les personnes nées depuis 1980).

### **La varicelle**

Si elle est habituellement bénigne chez l'enfant, **la varicelle est potentiellement très grave lorsqu'elle touche les adolescents, les jeunes adultes et les nouveaux nés.** Les complications (pneumopathies, encéphalites) chez les adolescents et les jeunes adultes sont alors plus fréquentes. On estime qu'environ **3 à 4 % des adultes en France n'ont jamais été exposés à la varicelle et sont donc particulièrement à risque.** La vaccination contre la varicelle est recommandée chez les personnes sans antécédents de varicelle (ou pour lesquelles un doute persiste) âgées de 12 à 18 ans, et pour certaines populations à risque (femmes en âge de procréer, candidats à une greffe d'organe, etc.).

### **3. La vaccination des jeunes et des futurs parents est nécessaire pour protéger les enfants à naître ou les nourrissons**

#### **La varicelle**

La varicelle peut également être très grave pour les enfants à naître et les nouveaux nés. Les enfants à naître risquent d'importantes lésions (neurologiques, ophtalmologiques...). Les nouveaux nés sont exposés à des formes graves de varicelles s'accompagnant de complications fréquentes (surinfections cutanées, encéphalites, pneumopathies). C'est pourquoi la vaccination est recommandée à toutes les femmes en âge d'avoir des enfants et sans antécédent clinique

de varicelle.

### La rubéole

La rubéole peut avoir des conséquences très graves quand elle survient chez une femme enceinte. Si cette maladie est généralement bénigne pour la mère, elle **peut entraîner de graves malformations chez le fœtus (rubéole congénitale)**.

Chaque année en France, la rubéole congénitale est à l'origine d'interruptions médicales de grossesses.

La contagiosité de la rubéole commence en moyenne sept jours avant l'éruption cutanée, et se prolonge en moyenne quatorze jours après le début de celle-ci : **les mesures d'isolement ne sont pas efficaces. Seule la vaccination permet de se protéger efficacement contre la rubéole.**

**Il est donc recommandé aux femmes nées depuis 1980 d'être vaccinées avec deux doses du vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole. Les femmes en âge de procréer nées avant 1980 non préalablement vaccinées doivent recevoir une dose de vaccin trivalent...**

Pour rappel : **tous les enfants doivent être vaccinés** avec une première dose du vaccin administrée dès l'âge de 12 mois, une seconde dose entre 13 et 24 mois.

### La coqueluche

Si la coqueluche est généralement sans gravité chez **les adolescents et les adultes, en revanche, ils risquent de la transmettre aux nourrissons, trop jeunes pour avoir été vaccinés.**

Chez les nourrissons de moins de trois mois la coqueluche peut être particulièrement grave. Cette maladie reste à l'heure actuelle la première cause de décès par infection bactérienne chez les nourrissons de moins de 3 mois.

**Entre 2002 et 2008, les parents et la fratrie étaient à l'origine de la contamination dans 78 % des cas de coqueluche chez les nourrissons.**

Il est recommandé à tous les adultes n'ayant pas eu de vaccination contre la coqueluche au cours des dix dernières années de recevoir un rappel (rattrapage) entre l'âge de **26 et 28 ans**. Par ailleurs, **s'ils n'ont pas reçu ce rappel, la vaccination contre la coqueluche est recommandée aux futurs parents, à la fratrie et aux adultes amenés à garder l'enfant durant les 6 premiers mois.** En cas de grossesse, la vaccination de la mère se fera le plus tôt possible après l'accouchement.

Un enfant peut être vacciné **dès l'âge de deux mois**. **Trois injections sont réalisées à un mois d'intervalle**, suivies d'un premier rappel vers **16-18 mois** et d'un second vers **11-13 ans**.

## 4. Les jeunes adultes et les adolescents sont exposés à des risques infectieux

---

Les adolescents et les jeunes adultes ont (ou peuvent avoir) des activités et des modes de vie qui les rendent **vulnérables à certains modes de contamination, et donc à certaines maladies.**

Le début d'une **activité sexuelle** expose ainsi à plusieurs maladies infectieuses dont certaines peuvent être évitées par la vaccination (hépatite B, infections à papillomavirus humain ...).

**Certaines professions** (professions médicales, personnels des établissements d'hébergement pour adultes handicapés, personnels des prisons, personnels des pompes funèbres...) **ou pratiques** (piercing, tatouage, injection de drogue...), sont particulièrement susceptibles d'entraîner un **contact avec du sang** et exposent aux risques infectieux, comme celui de l'hépatite B.

En France, la **contamination par le virus de l'hépatite B (VHB)** se fait le plus souvent par voie sexuelle ou sanguine. L'hépatite B chronique entraîne des lésions du foie pouvant être responsables de cirroses ou cancers du foie. **On estime que cette maladie provoque environ 1500 décès par an.**

Un vaccin efficace et bien toléré existe depuis plus de trente ans et permet de prévenir efficacement cette infection. Son utilisation reste encore insuffisante : une enquête réalisée en 2003-2004 chez les adolescents de 15 ans scolarisés en classe de 3<sup>ème</sup> a montré que seuls 42 % étaient à jour de leur vaccination contre le VHB<sup>2</sup>.

**Les papillomavirus humains (HPV)** se transmettent par voie sexuelle et peuvent entraîner des lésions génitales précancéreuses (condylomes, CIN) qui peuvent dans certains cas évoluer vers des cancers. Les HPV 16 et 18 sont responsables en Europe de près de **70 % des cancers du col de l'utérus**.

Il existe deux vaccins contenant les sérotypes 16 et 18 qui sont efficaces, **à condition de les utiliser avant le début de la vie sexuelle**. On estime que seulement 37 % des jeunes filles âgées de 17 ans en 2010 avaient reçu les 3 doses recommandées.

La **vie en collectivité** (collèges, lycées, ...) ou en groupe d'amis expose particulièrement les adolescents et jeunes adultes à certaines maladies transmises par voie aérienne, comme les **infections invasives à méningocoque**. La contamination par le méningocoque ne peut se faire que si le contact est rapproché, prolongé et répété en raison de la grande fragilité de la bactérie. Les infections invasives à méningocoque sont **particulièrement graves et souvent mortelles sans traitement**. On estime que cette **bactérie est présente (dans l'arrière gorge) chez environ 10 % de la population en France**, sans pour autant entraîner de maladie (ces personnes sont dites « porteuses saines »). C'est chez les enfants de moins de 5 ans, les adolescents et les jeunes adultes que la circulation du méningocoque est la plus importante.

**Chaque année, environ 700 cas sont recensés en France**. Les sérogroupes principaux sont le B et le C, le B étant prédominant. En moyenne le séro groupe C représente environ 20 % des cas.

Depuis 2010, la vaccination avec une seule dose de vaccin contre le méningocoque C est fortement recommandée pour tous les nourrissons entre un et deux ans, ainsi que pour les enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à vingt-quatre ans.

---

<sup>2</sup> Référence : Antona, D, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D, Guignon N, De Peretti C et al. Couverture vaccinale des enfants et des adolescents en France : résultats des enquêtes menées en milieu scolaire, 2001-2004. Bull Epidemiol Hebd 2007;6:45-9



---

## Une bonne opinion de la vaccination chez les médecins comme dans la population

---

### Les opinions de la population

---

**La population française est majoritairement favorable à la vaccination.** Selon une enquête de l'Inpes menée en avril 2011, 23 % y est « très favorable », et 58 % « plutôt favorable ».

Pourtant, comme le montre le Baromètre santé 2010<sup>3</sup> de l'Inpes, **près d'une personne interrogée sur cinq (19 %) estime ne pas être à jour de ses vaccinations et plus d'un quart (27 %) ne connaît pas la nature de sa dernière vaccination.**

Les opinions varient également selon la nature de la vaccination.

**Au sein de la population générale, 99 % des personnes interrogées sont favorables au vaccin ROR et seulement 1 % se déclarent spontanément opposé au vaccin ROR.**

**Près d'une personne sur dix (9 %) reste défavorable à la vaccination contre l'hépatite B (VHB).**

### Les opinions et pratiques des professionnels de santé

---

Selon le Baromètre santé médecins généralistes 2009 de l'Inpes<sup>4</sup>, **la quasi-totalité des médecins interrogés est favorable à la vaccination** : les trois quarts (77 %) y sont « très favorables » et un sur cinq (21 %) y est « plutôt favorable ».

**Les médecins généralistes sont très majoritairement favorables à la vaccination contre la rougeole (97 %).** Ces opinions s'accompagnent de propositions très fréquentes aux parents d'enfants de 1 à 2 ans (88 % déclarent la proposer systématiquement).

**La vaccination contre l'hépatite B rassemble une proportion importante d'opinions favorables parmi les médecins généralistes** : 94 % se déclarent favorables à la vaccination des adultes à risque, 78 % pour les adolescents et 68 % pour les nourrissons.

La vaccination contre les infections à papillomavirus humain (introduite dans le calendrier vaccinal en 2007) recueille 59 % d'opinions « *très favorables* » et 32 % d'opinions « plutôt favorables ». Plus de la moitié des médecins généralistes interrogés en 2009 (52 %) déclarent la proposer « *systématiquement* » à leurs patientes concernées et un tiers (33 %) « *souvent* ».

---

<sup>3</sup> Baromètre santé 2010, Inpes (à paraître)

<sup>4</sup> Gautier A., dir. Baromètre santé médecins généralistes 2009. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2011 : 266 p.

---

## Tout savoir sur les principales actualités du calendrier vaccinal en 2012

---

Entretien avec le Professeur Daniel Floret, Président du comité technique des vaccinations, sur les principales nouveautés du calendrier vaccinal 2012.

### Quelles sont les principales évolutions du calendrier vaccinal 2012 ?

Les travaux et réflexions menés autour de l'évolution du calendrier vaccinal nous ont principalement conduits à établir et intégrer de nouvelles recommandations adaptées pour des populations spécifiques identifiées comme vulnérables face à certaines maladies, en raison de leur profil de santé ou du contexte épidémiologique particulier dans lequel elles vivent. Les nouveautés du calendrier vaccinal 2012 concernent ainsi surtout la vaccination des femmes enceintes, des personnes obèses et des enfants face à la grippe saisonnière, la recherche de recommandations adaptées pour les personnes immunodéprimées et l'établissement de recommandations spécifiques pour les habitants de Mayotte.

### En quoi ces populations nécessitent-elles des recommandations particulières en matière de vaccination ?

En ce qui concerne les femmes enceintes et les personnes à obésité morbide (IMC  $>/ 40$ ), leur vulnérabilité face à la grippe avait déjà été détectée puisqu'elles avaient fait l'objet d'indications spécifiques lors de la grippe pandémique H1N1. Le calendrier vaccinal 2012 élargit désormais ses recommandations à la vaccination face à la grippe saisonnière. Le vaccin sera ainsi proposé systématiquement à ces personnes lors des consultations, et ce de manière gratuite. En outre, les enfants à risque sont mal vaccinés contre la grippe : un nouveau vaccin vivant administrable par voie nasale, sans injection et de surcroît plus efficace que les vaccins grippaux habituels, devrait contribuer à améliorer leur protection.

Les personnes immunodéprimées font également l'objet de nombreuses recherches. Leur système immunitaire étant plus altéré, les effets secondaires ou les risques liés à la vaccination sont en effet plus élevés, le risque infectieux pouvant diminuer l'efficacité des vaccins ou provoquer leur rejet, voire même engendrer une nouvelle maladie (le vaccin BCG peut par exemple donner une bécégite). Le calendrier vaccinal 2012 présente donc dans un premier temps les principales catégories d'immunodéprimés et recommandations les concernant, en attendant la finalisation d'un rapport plus complet sur le sujet, en cours d'élaboration par le comité technique des vaccinations et le Haut Conseil de la santé publique.

Enfin, le calendrier vaccinal 2012 intègre désormais des recommandations spécifiques pour les habitants de Mayotte. Ce nouveau département français présente un contexte épidémiologique particulier nécessitant d'adapter les recommandations vaccinales, tout comme cela avait été déjà fait pour la Guyane en 2010. L'adaptation des recommandations porte notamment sur la vaccination contre la tuberculose et l'hépatite B avec, entre autre, une attention particulière portée sur l'administration de ces deux vaccins dès la naissance ou avant la sortie de la maternité. Tous les autres DOM et TOM sont quant à eux soumis aux mêmes recommandations vaccinales que la métropole.

# Vaccination, où en êtes-vous ?

CALENDRIER VACCINAL 2012 SIMPLIFIÉ														
ÂGE APPROPRIÉ	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois	16-18 mois	24 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	16-18 ans	26-28 ans	36-64 ans	≥ 65 ans
<b>BCG</b>														
<b>DIPHTHÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE</b>														
<b>COQUELUCHE</b>														
<b>Hib <i>Haemophilus influenzae</i> de type b</b>														
<b>HÉPATITE B</b>														
<b>PNEUMOCOQUE</b>														
<b>MÉNINGOCOQUE C</b>														
<b>ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE</b>														
<b>PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)</b>														
<b>GRIPPE</b>														

Pour acquérir une immunité de base, plusieurs injections sont souvent nécessaires (par exemple, trois injections à un mois d'intervalle avec rappel un an après). Ensuite, pour maintenir une protection sûre et durable, l'immunité doit être entretenue par des rappels réguliers définis dans le calendrier vaccinal.

**Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation d'un programme de vaccination, il n'est pas nécessaire de le recommencer. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en fonction de l'âge et du nombre de doses de vaccin manquantes.**

## VACCINATION DANS CERTAINES CONDITIONS

### BCG

Dès la naissance chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose (notamment tous les enfants nés dans l'île de France, en Guyane et à Mayotte). Elle doit être proposée jusqu'à 15 ans chez les enfants à risque élevé non encore vaccinés.

### DIPHTHÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE

Un rappel **tous les dix ans** après le rappel de 16-18 ans.

### COQUELUCHE

Une dose de vaccin contenant la composante « coqueluche » est recommandée une seule fois chez les adultes n'ayant pas été vaccinés dans les dix années précédentes, en particulier chez les futurs parents et les personnels soignants.

### HÉPATITE B

Si la mère de l'enfant est infectée par l'hépatite B, la vaccination débute dès le jour de la naissance, et pour tous les autres enfants à partir de l'âge de 2 mois.

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la première année de vie, elle peut être réalisée en rattrapage pour les enfants et adolescents jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée chez les personnes à risque.

### PNEUMOCOQUE

La vaccination est recommandée pour tous les nourrissons à 2, 4 et 12 mois. Pour les prématurés et les nourrissons recommandée une seule fois chez à haut risque, une dose supplémentaire est nécessaire à 3 mois. Au-delà de 24 mois, cette vaccination est recommandée pour les enfants et les adultes à risque.

### MÉNINGOCOQUE C

La vaccination est recommandée avec une dose de vaccin conjugué pour tous les enfants de 12 à 24 mois et en rattrapage chez les personnes de 2 à 24 ans inclus.

### ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE

La vaccination est recommandée pour tous les enfants à l'âge de 12 mois avec une deuxième dose au moins un mois plus tard et au plus tard à 24 mois. La première injection est recommandée dès l'âge de 9 mois pour les enfants entrant en collectivité (dans ce cas, la deuxième dose est recommandée entre 17 et 15 mois). Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccins.

### PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

La vaccination est recommandée à toutes les jeunes filles de 14 ans, avant exposition au risque d'infection. Un rattrapage est possible entre 15 et 23 ans pour les femmes qui n'ont pas eu de rapports sexuels ou au cours de l'année qui suit le début de leur vie sexuelle.

### GRIPPE

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année à partir de l'âge de 6 mois pour les personnes à risque et pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.



Mars 2012

---

## La vaccination en questions

---

Les Français ont globalement une bonne connaissance et une bonne opinion de la vaccination<sup>5</sup>. Cependant, certaines questions, craintes et idées reçues persistent.

### Comment la vaccination protège-t-elle des maladies ?

L'objectif de la vaccination est de nous protéger de certaines maladies infectieuses qui peuvent être graves voire mortelles (le tétanos, la rougeole, la coqueluche, la méningite à pneumocoque...). En recevant un vaccin, c'est-à-dire un microbe rendu inoffensif, le corps humain stimule ses défenses et fabrique des anticorps pour l'éliminer. Notre organisme mémorise la réaction qu'il doit développer pour se défendre et se protéger de la maladie si le microbe actif se présente.

### Pourquoi se faire vacciner ?

La vaccination, quand elle existe, est une prévention efficace contre les maladies infectieuses contagieuses. Son intérêt est double car si se faire vacciner sert à se protéger individuellement de certaines maladies, c'est aussi un geste dont l'intérêt est collectif. En améliorant le nombre de personnes vaccinées, on réduit aussi le risque de contamination dans l'entourage. Le risque d'épidémie pour les personnes à risque (ceux qui ne peuvent être vaccinés car ils sont trop petits ou souffrent d'affection contre-indiquant la vaccination) est alors réduit.

L'épidémie de rougeole que connaît la France depuis 2008 aurait sans doute pu être évitée si la couverture vaccinale avait été suffisante (il aurait fallu que 95 % des personnes éligibles à la vaccination, c'est-à-dire nées depuis 1980, soient vaccinées avec deux doses).

### Est-on vacciné une fois pour toutes ?

Pas toujours. Si pour certaines maladies la protection dure tout au long de la vie, ce n'est pas le cas pour d'autres qui nécessitent des rappels réguliers. Pour plus d'informations, il suffit de se référer aux indications du dernier calendrier vaccinal, d'en parler à l'occasion de la Semaine de la vaccination à son médecin, sa sage-femme ou de demander conseil à son pharmacien.

### La vaccination comporte-t-elle des risques ?

Les complications graves sont très rares. Il existe des cas de contre-indication à la vaccination que le médecin identifiera au moment de la visite. Chez certaines personnes, les vaccins peuvent avoir des effets indésirables (douleur au point d'injection, fièvre, etc.). Mais ces réactions sont en général bénignes et beaucoup moins fréquentes que les complications liées aux maladies contre lesquelles les vaccins protègent.

### La vaccination affaiblit-elle les défenses immunitaires ?

Non. Le mécanisme est le même que lors d'une infection, mais avec la vaccination, la rencontre avec le microbe rendu inoffensif ne donne pas lieu à une maladie. Au contraire, elle permet à notre organisme de générer des anticorps pour se défendre lorsqu'il rencontre le microbe actif.

---

<sup>5</sup> Gautier A., Jauffret-Roustide M., Jestin C. (sous la dir.) *Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux*. Saint-Denis : Inpes, coll. Etudes santé, 2008 : 252 p.

## A quoi servent les adjuvants et conservateurs dans les vaccins ?

**Les adjuvants** sont ajoutés dans certains vaccins pour optimiser la réponse immunitaire de la personne vaccinée (c'est-à-dire la production d'anticorps, voir « *Comment la vaccination protège-t-elle des maladies ?* »). Leur utilisation permet d'augmenter l'efficacité et la durée de la protection contre la maladie.

**Les conservateurs** sont utilisés pour assurer la qualité des vaccins, notamment pour empêcher la contamination du vaccin par une bactérie ou pour améliorer la conservation du vaccin (résistance à la chaleur par exemple).

## Comment la qualité des vaccins est-elle contrôlée ?

Pour être commercialisé, un vaccin doit obtenir une autorisation de mise sur le marché (AMM), délivrée uniquement après évaluation de sa qualité, de son efficacité et de son innocuité. Cette évaluation, réalisée en France par l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé), se base sur les résultats des essais cliniques et études pharmacologiques.

Chaque lot de vaccin produit est ensuite contrôlé tout au long de la vie du vaccin, depuis sa mise sur le marché jusqu'à sa péremption<sup>6</sup>.

## Pourquoi certaines vaccinations sont-elles obligatoires et d'autres seulement recommandées ?

Les vaccinations obligatoires sont la diphtérie (depuis 1938), le tétanos (depuis 1940) et la poliomyélite (depuis 1964). Elles ont été inscrites dans la loi française pour protéger la population de manière sûre, rapide et efficace à une époque où les maladies infectieuses constituaient la première cause de mortalité.

Depuis, la fin des années 1960, on a assisté à une demande croissante de la population à participer aux décisions concernant sa santé. Cette évolution de notre société a orienté les autorités de santé vers la recherche d'une adhésion volontaire à la vaccination.

Aucun des nouveaux vaccins n'a depuis été rendu obligatoire pour la population générale. (Le BCG a été obligatoire à l'entrée en collectivité jusqu'en 2007.)

Les vaccinations recommandées par le calendrier vaccinal ne sont pas obligatoires, mais elles ne sont pas moins utiles ou moins efficaces que celles qui sont obligatoires. Les vaccinations recommandées sont tout autant importantes et nécessaires : se faire vacciner ou faire vacciner son enfant, c'est éviter de nombreuses maladies qui sont toujours désagréables, fatigantes et peuvent être responsables de complications.

Le calendrier vaccinal définit chaque année les nouvelles recommandations en matière de vaccination.

## Par qui et où se faire vacciner ?

La grande majorité des vaccinations est effectuée par les médecins généralistes (85 %) et les pédiatres. Les vaccinations peuvent aussi se faire :

- dans les centres de vaccination publics : la liste des centres où la vaccination est gratuite est disponible dans les mairies, les agences régionales de santé (ARS) ou les Conseils généraux ;
- dans les centres de Protection maternelle et infantile (PMI) pour les enfants de moins de sept ans ;
- dans les services de médecine du travail ;
- dans les centres de vaccination pour les voyageurs ;
- par les infirmiers sur prescription médicale (depuis septembre 2008, les infirmiers peuvent vacciner, sans prescription médicale, certains patients contre la grippe à l'exception de la première injection) ;
- par les sages-femmes qui peuvent prescrire et réaliser certaines vaccinations.

---

<sup>6</sup> <http://www.afssaps.fr/Produits-de-sante/Vaccins>

En cas de menace d'épidémie, l'État peut être amené à organiser la vaccination de certains groupes ou catégories de population.

### La vaccination est-elle gratuite ?

Oui et non.

Oui car lorsqu'elles sont effectuées par les centres de vaccination du secteur public<sup>7</sup>, la plupart des **vaccinations (achat du vaccin et injection)** mentionnées dans le calendrier vaccinal sont **gratuites** (le patient n'avance pas d'argent).

Non. Si l'**injection** est réalisée par le **médecin** traitant elle est prise en charge par l'Assurance maladie à 70 %. Si elle est réalisée par une **infirmière**, sur prescription par le médecin traitant, elle est prise en charge 60 %.

Les **vaccins** protégeant contre les maladies suivantes sont remboursés à 65 %, sur prescription médicale :

- coqueluche ;
- diphtérie ;
- tétanos ;
- rougeole ;
- oreillons ;
- rubéole ;
- poliomyélite (ou polio) ;
- tuberculose ;
- varicelle ;
- hépatite B ;
- infections à haemophilus influenzae B ;
- infections à papillomavirus humains (HPV) ;
- infections à pneumocoque ;
- infection invasive à méningocoque du sérogroupe C.

La partie restante est remboursée par les mutuelles.

En ce qui concerne la **vaccination ROR**, et depuis octobre 2010, l'Assurance maladie prend en charge à 100 % les deux doses du vaccin pour les enfants jusqu'à 17 ans inclus.

Il est nécessaire de penser à faire inscrire les vaccinations dans votre carnet de santé ou dans votre carnet de vaccination.

---

<sup>7</sup> Coordonnées disponibles dans les ARS, les conseils généraux, ...

---

## Et en région Centre...

L'ARS du Centre est engagée depuis 2009 dans la Semaine Européenne de la Vaccination. L'objectif de cette campagne est de promouvoir la vaccination auprès du grand public et des professionnels de santé. Elle mobilise et réunit pour cela un large panel d'acteurs, tant associatifs qu'institutionnels, locaux et régionaux, impliqués dans la démarche.

**Rappel des priorités** : Les priorités retenues pour cette édition 2012 sont la rougeole et la tuberculose.

**Les cibles privilégiées** : les professionnels de santé, les adolescents et jeunes adultes

---

Comme les années précédentes, l'organisation de la SEV en région Centre repose sur :

- un comité de pilotage régional ayant vocation à coordonner et mettre en cohérence les initiatives départementales, et faciliter l'échange entre départements,
- des coordinations départementales visant à impulser et coordonner les initiatives au sein de leur département. Les délégations territoriales de l'ARS et les CODES ou antennes de la FRAPS sont chargées de piloter ces coordinations
- **Au niveau régional** : les orientations et le cadre régional ont été présentés aux équipes départementales et à un certain nombre d'acteurs régionaux lors du comité de pilotage régional.
- **Au niveau départemental** : les 6 coordinations départementales se sont tenues pour la première fois entre le 10 et le 27 janvier. Elles ont permis de faire émerger des projets et d'élaborer des propositions pour l'édition 2012 de la SEV.

## ...de nombreuses actions aux niveaux régional et départemental...

**Questionnaire dans les pharmacies** : en partenariat avec le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, un questionnaire sera diffusé auprès des clients dans les pharmacies partenaires (900 officines en région Centre). De la documentation sera également livrée par le biais des grossistes répartiteurs, pour diffusion dans les officines.

**Auprès des médecins** : des messages seront envoyés par courriel aux médecins libéraux par l'URPS. L'objectif sera de rappeler aux praticiens l'importance de la vaccination pour leurs patients, mais également pour eux-mêmes.

La mobilisation des nombreux partenaires départementaux et locaux au sein de chaque département de la région Centre permet la tenue de nombreuses manifestations / actions relayant le message de la semaine européenne de la vaccination.

**Dans les départements** : vous trouverez en pièces jointes à ce dossier les programmes des actions départementales pour chacun des 6 départements de la région Centre, avec mentionné l'initiateur, la date et le lieu de chaque action.

Ces documents ainsi que d'autres informations sont également consultables sur le site Internet de l'Agence régionale de santé du Centre [www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)

## ... et des supports régionaux adaptés

Semaine européenne de la vaccination  
du 21 au 27 avril 2012

Vaccination, où en êtes-vous ?

Parlez-en à votre médecin,  
ou demandez conseil à votre pharmacien

Près de chez vous :

Pour en savoir plus : [www.semaine-vaccination.fr](http://www.semaine-vaccination.fr)  
[www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)

Logos: inpes, ars, République Française, URPS

Vaccination,  
où en êtes-vous ?  
Semaine européenne  
de la vaccination

Parlez-en à votre médecin  
ou à votre pharmacien

Le programme de votre département  
sur [www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)

Logos: ars, CODIS, MGEN

*L'affiche et le marque-page déclinant des informations telles que les lieux et coordonnées des sites de vaccination sur chaque département...*



Les outils développés par l'Inpes pour la population

Tous ces outils sont disponibles sur le site Internet de l'Inpes : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr) ou sur [www.semaine-vaccination.fr](http://www.semaine-vaccination.fr).

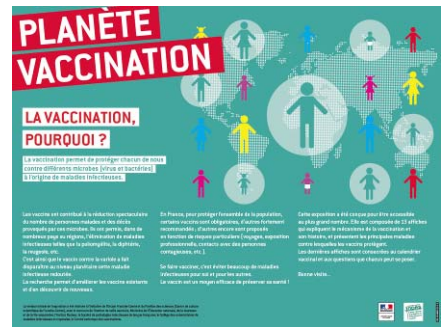


L'affiche « Semaine européenne de la vaccination »

Elle annonce l'événement, du 21 au 27 avril 2012. Elle incite les médecins, les sages-femmes, les infirmiers et les pharmaciens à aborder la question avec leurs patients.

L'exposition « Planète Vaccination » (13 affiches)

Elle explique le mécanisme de la vaccination, son histoire et les principales maladies contre lesquelles elle protège. L'exposition peut être utilisée dans différents contextes : centres médicaux sociaux, établissements hospitaliers, centres d'accueil de l'Assurance maladie, établissement scolaires...

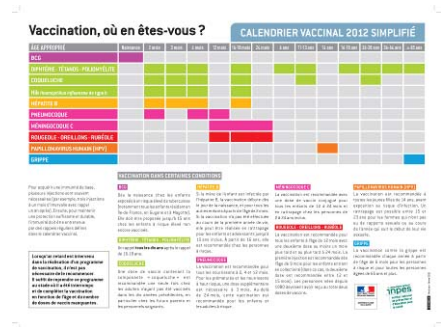


Le livret « Planète vaccination »

Ce livret consacré aux vaccinations apporte les informations épidémiologiques et médicales indispensables pour alimenter la réflexion de chacun sur ce thème.

L'affiche « Vaccination, où en êtes-vous ? »

Elle présente le calendrier vaccinal 2012, c'est-à-dire les vaccins recommandés à chaque personne pour acquérir une immunité de base.



**Vaccination, où en êtes-vous ?**

**CALENDRIER VACCINAL 2012 SIMPLIFIÉ**

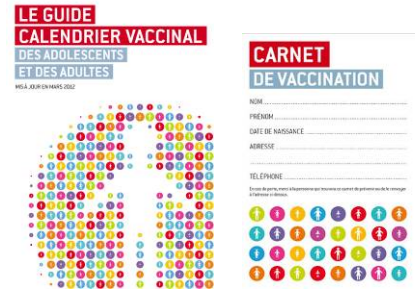
	Jan	Fév	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Déc
<b>BIG APPROPRIÉ</b>												
<b>BIG</b>												
<b>DIPHTÉRIE - TÉTANOS - COQUELUCHE</b>												
<b>Polio (Poliovirus de type 1)</b>												
<b>HÉPATITE B</b>												
<b>PNEUMOCOQUE</b>												
<b>MÉNINGOCOQUE C</b>												
<b>ROUGEOLLE - OREILLONS - SCARLETTES</b>												
<b>PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)</b>												
<b>GRIFFE</b>												

La carte postale « Vaccination, où en êtes-vous ? »

Tout comme l'affiche éponyme, elle présente le calendrier vaccinal 2012, c'est-à-dire les vaccins recommandés à chaque personne pour acquérir une immunité de base. Elle est également téléchargeable en version accessible et en anglais, espagnol, roumain, arabe dialectal maghrébin, chinois mandarin simplifié, turc et russe.

Le « guide calendrier vaccinal des adolescents et des adultes » et son « carnet de vaccination individuel » (actualisés en 2012)

Le guide permet aux adolescents et aux adultes de faire le point sur leurs connaissances en matière de vaccination. Il comprend un carnet de vaccination individuel à faire remplir à chaque injection, par le professionnel de santé, pour faciliter le suivi vaccinal.



**QUESTIONS DE VACCINATION**



La brochure « Questions de vaccination » (actualisée en 2012)

Ce livret apporte à tous des réponses aux questions les plus fréquentes sur la vaccination. Il est disponible chez les professionnels de santé.

Le disque calendrier vaccinal 2012

En tournant le disque jusqu'à l'âge désiré, il indique les vaccinations et les rattrapages nécessaires.



Le flyer « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits » (nouveau document)

Ce flyer explique qu'attraper la rougeole entre 15 et 30 ans peut-être grave et qu'en l'absence de traitement contre la rougeole, la vaccination est le seul moyen de s'en prémunir.

Le dépliant Rougeole-Oreillons-Rubéole (actualisé en 2012)

« 5 bonnes raisons de se faire vacciner »

Ce dépliant explique pourquoi il est important d'être vacciné dès un an contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où se faire vacciner.

**VACCINATION ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE**



**VACCINATION MÉNINGITES ET SEPTICÉMIES À MÉNINGOCOQUE C**

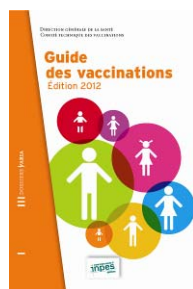


Le dépliant « méningites et septicémies à méningocoque C » (créé en 2011)

Ce dépliant explique pourquoi enfants, jeunes et adultes doivent se faire vacciner pour s'en protéger.

Tous ces outils sont disponibles sur le site internet de l'Inpes : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr) ou sur [www.semaine-vaccination.fr](http://www.semaine-vaccination.fr).

### Le guide des vaccinations (actualisé en 2012)



Cet ouvrage met à disposition des professionnels de santé les connaissances les plus récentes sur les vaccinations. La première partie apporte des informations pour la pratique professionnelle. Elle fait le point sur chaque vaccination (épidémiologie de la maladie, caractéristiques des vaccins, mode d'administration, indications, recommandations, effets indésirables). Elle précise les modalités spécifiques des vaccinations de certaines populations et rappelle le calendrier vaccinal en cours. La seconde partie aborde les informations générales sur la vaccination : bases immunologiques, mise au point des vaccins, politique vaccinale, suivi et évaluation des programmes de vaccination. Les annexes fournissent des renseignements pratiques.

### « Vaccination. Le point sur la rougeole » (actualisé en 2012)

Cette fiche à destination des médecins fait le point sur la vaccination contre la rougeole et les recommandations du calendrier vaccinal : foyers d'épidémies en France, insuffisance de la couverture vaccinale dans certaines communautés scolaires d'enfants, insuffisance de rattrapage chez certains adolescents ou jeunes adultes, importance de la seconde dose, mesures préventives pour les personnes exposées à un cas de rougeole, recommandations générales et vaccination des groupes à risque, calendrier vaccinal et ressources pour en savoir plus.



### « Vaccination. Le point sur la coqueluche » (actualisé en 2012)

Les dernières recommandations du Haut Conseil de la Santé publique et du Ministère de la santé. Cette fiche destinée aux médecins est un résumé des dernières recommandations du Haut Conseil de la santé publique en matière de vaccination contre la coqueluche. Le document indique qui vacciner en pratique, à quel âge, les délais d'administration, etc. Il sensibilise au rappel des adolescents et des adultes au contact des nourrissons et indique les ressources Internet pour en savoir plus.

### « Repères pour votre pratique - HPV (prévention des lésions pré cancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus) » (actualisé en 2012)

Les « Repères pour votre pratique » constituent une collection dédiée aux professionnels de santé et notamment aux médecins généralistes. Ils sont réalisés en collaboration avec des partenaires.

Ce document répond, dans ses grandes lignes, à des questions que le praticien peut se poser en pratique quotidienne au sujet de la prévention des lésions précancéreuses du col de l'utérus et de l'infection à papillomavirus humain.





« Repères pour votre pratique - Tuberculose (1/2) - Point sur la vaccination » (actualisé en 2012)

Les « Repères pour votre pratique » constituent une collection dédiée aux professionnels de santé et notamment aux médecins généralistes. Ils sont réalisés en collaboration avec des partenaires. Ce document répond, dans ses grandes lignes, à des questions que le praticien peut se poser en pratique quotidienne au sujet de la vaccination contre la tuberculose.

« Argumentaire en faveur de la triple vaccination rougeole, oreillons, rubéole » (actualisée en 2012)

Cet argumentaire a pour vocation d'aider les professionnels de santé à répondre aux questions les plus fréquentes des parents.

