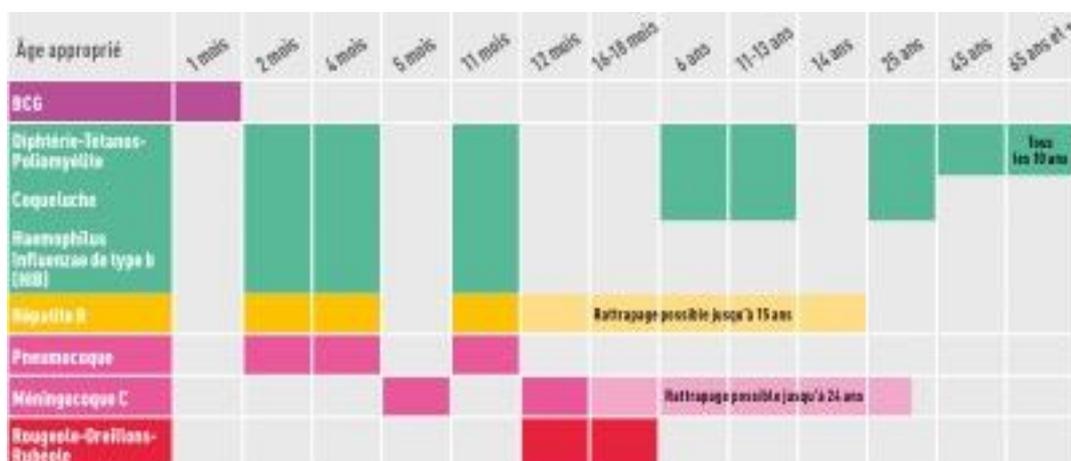


## Etat des lieux de la couverture vaccinale en France

### La vaccination

La vaccination consiste à immuniser une personne contre une maladie infectieuse, généralement en lui administrant un vaccin. Les vaccins, qui stimulent le système immunitaire, prémunissent la personne d'une infection ou d'une maladie. Il est établi que la vaccination permet de combattre et d'éliminer des maladies infectieuses potentiellement mortelles et on estime qu'ainsi plus de 2 à 3 millions de décès par an sont évités. C'est l'un des investissements les plus rentables dans le domaine de la santé.

En France, le calendrier vaccinal est révisé annuellement et publié par le ministère de la santé suite à un avis du Haute Autorité de Santé. Une simplification a été proposée en 2013, afin de diminuer le nombre d'injection chez le nourrisson, tout en permettant une bonne couverture vaccinale.



Particularité française, il existe actuellement des vaccins obligatoires (Diphtérie, Tétanos, Polio) et des vaccinations recommandées (Coqueluche, Haemophilus influenzae de type b, Hépatite B, pneumocoque, méningite c, Rougeole, Oreillons, rubéole).

Cette distinction est uniquement liée à l'histoire de la vaccination en France puisqu'initialement, les vaccinations obligatoires étaient destinées à combattre des maladies qui constituaient des fléaux sanitaires (poliomyélite, diphtérie, variole, tétanos, tuberculose), et que le législateur voulait que ces vaccinations soient accessibles à tous. Les vaccins plus récents ont été recommandés et non rendus obligatoires car les autorités sanitaires ont estimé que le recours à la vaccination n'en serait pas affecté.

### ***La couverture vaccinale***

En termes individuels, une personne correctement couverte par un vaccin (c'est-à-dire correctement vaccinée) est celle qui a reçu à un âge donné le nombre de doses recommandées à cet âge.

Pour qu'une maladie infectieuse à transmission strictement inter-humaine puisse être contrôlée voire éliminée par la vaccination, il est nécessaire d'obtenir un certain niveau de couverture vaccinale, qui dépend essentiellement de la transmissibilité de la maladie.

La couverture vaccinale correspond à la proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné. Une couverture vaccinale élevée constitue un élément clé dans le contrôle des maladies infectieuses, permettant de protéger une population contre une maladie donnée.

Ainsi, par exemple, l'élimination de la rougeole nécessite un niveau de couverture vaccinale de 95 % chez le jeune enfant. En France, ce niveau n'a jamais été atteint depuis l'intégration de cette vaccination dans le calendrier vaccinal, ce qui explique l'épidémie qui a provoqué des milliers de cas entre 2008 et 2011.

Concernant les autres pathologies, une couverture vaccinale élevée a permis une auraient permis l'élimination (diphthérie, poliomyélite) ou la quasi- élimination (infections massives à *Haemophilus influenzae b*, Hib) de certaines maladies. La rougeole et le tétanos auraient dû être éliminés mais ne le sont pas en raison d'une couverture vaccinale insuffisante

### **Analyse des données vaccinales des enfants âgés de 24 mois, nés en 2010**

	Couverture vaccinale	Objectif de santé publique	Risque majeurs et séquelles	Cas / complication évitable si couverture vaccinale suffisante		
				Cas /an	Complications / an	Journée d'hospitalisation
Coqueluche	89% - 91%	95%	Détresse respiratoire	45 à 69	1 à 2 décès	396 à 509
Tétanos	91%	95%	Paralysie	15	4 décès	
<i>Haemophilus influenzae b</i>	89 % - 91%	95 %	Méningite	2 à 3		40
Hépatite b	83,1	95%	Cirrhose Cancer	260 à 300	2 à 3 hépatites fulminantes	18 à 26
Rougeole	78 % à 2 ans	95 %	Encéphalite pneumonie	11 000	5 complications neurologiques 2 décès	3950 journées d'hospitalisation
Rubéole	78% à 2 ans	89,3%	Malformations fœtales	6 cas pendant la grossesse	2 infections congénitales	
Pneumocoque	89,3%	95%	Méningite	9 à 21	1 à 2 décès 3 à 7 séquelles	172 à 462
Méningocoque	69,8% à 2 ans	95%	Méningite, handicap,	32 à 102	4 à 15 décès	294 à 938

Seule une couverture vaccinale élevée a permis l'élimination (diphtérie, poliomyélite) ou la quasi-élimination (infections massives à *Hæmophilus influenzae b*, Hib) de certaines maladies. La rougeole et le tétanos auraient dû être éliminés mais ne le sont pas en raison d'une couverture vaccinale insuffisante.

Une immunité de groupe induite par une couverture vaccinale très élevée aurait permis d'éviter les graves complications et les décès liés à la rougeole, y compris chez les sujets présentant une contre-indication à la vaccination (en particulier nourrissons de moins de 1 an et sujets immuno-déprimés).

Les niveaux très élevés de couverture vaccinale obtenus dans la première année de vie ont permis de faire disparaître des maladies qui à l'ère pré-vaccinale étaient responsables chez l'enfant de centaines de décès ou d'invalidités définitives, telles que la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et plus récemment les méningites à *hæmophilus influenzae b*. Les limites des vaccins disponibles contre les méningites à pneumocoque et la coqueluche ne permettent pas d'atteindre un tel objectif mais ont permis une réduction très importante de l'incidence de ces maladies chez le nourrisson.

Par contre les niveaux insuffisants de couverture vaccinale atteints pour la vaccination rougeole-oreillons-rubéole et contre le méningocoque C, ainsi que contre la grippe et l'hépatite B, sont à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité résiduelles, que l'on peut considérer inacceptable, d'autant que les vaccins correspondant ont un profil de sécurité d'utilisation tout à fait satisfaisant.

Augmenter ces couvertures vaccinales devrait être considéré comme une priorité de santé publique afin de prévenir la survenue de drames facilement évitables.