

Les difficultés de l'information du public sur les vaccinations

Académie nationale de médecine - Académie des sciences
Novembre 2011

Introduction

Les vaccins représentent, de façon incontestable, une des plus grandes avancées de la médecine préventive. La vaccination, dans le cas des maladies pour lesquelles existe un bon vaccin, est en général peu coûteuse, sans danger et d'une efficacité remarquable. Pourtant, de nombreuses voix se sont élevées pour mettre en relief les effets secondaires présumés de certains vaccins au point de remettre en question leur utilisation au nom du principe de précaution. Les conséquences sont graves car beaucoup de nos concitoyens ont renoncé aux vaccinations les plus courantes, sans réaliser les risques qu'ils encouraient de contracter des maladies éventuellement sévères. L'Académie nationale de médecine et l'Académie des sciences ont jugé important, au moment où se met en place la campagne de vaccination annuelle contre la grippe, de rappeler leurs positions antérieures et de faire le point sur le sujet.

L'importance des vaccinations

Les vaccinations ont pour objectif d'éliminer ou de contrôler des maladies dont les complications (séquelles et mortalité) sont graves : méningites (méningocoque, haemophilus, pneumocoques), encéphalites (rougeole), malformations (rubéole), cancers (hépatite B, papillomavirus), tétanos, coqueluche, grippe, etc.

Les tout premiers vaccins furent dirigés contre des fléaux et leur bénéfice fut très vite évident. Chacun connaissait alors la gravité de la variole, du tétanos ou de la diphtérie et fut convaincu de l'utilité des vaccins en assistant à la réduction de ces maladies, puis à leur disparition. On dispose de preuves épidémiologiques scientifiquement indiscutables de l'efficacité des vaccins. Deux exemples le démontrent en France : 45 541 cas de diphtérie étaient déclarés en 1945 contre zéro en 1989 et jusqu'à ce jour. La poliomyélite touchait environ 4 000 personnes en France dans les années 1950 et il n'y a plus eu aucun cas depuis 1989. A l'inverse, l'arrêt de la vaccination coqueluche en Grande-Bretagne a immédiatement provoqué deux fortes épidémies de plus de 50 000 cas en 1978 et 1980.

La découverte des vaccins conjugués haemophilus, pneumocoque, méningocoque a permis de faire régresser, voire disparaître, les méningites dues à ces germes dans les pays qui les ont inclus à leur calendrier vaccinal.

La vaccination contre la grippe saisonnière et d'autres maladies virales : les risques d'une démobilisation

La négligence pour certaines vaccinations ou la désaffection, voire la crainte dans le public, conduisent à de dangereuses situations en santé publique, souvent faute d'explications et de preuves. Trois exemples, parmi d'autres, l'illustrent : la grippe, la rougeole et les vaccins papillomavirus.

La vaccination contre la grippe a été instaurée parce que cette maladie est grave. La grippe saisonnière est une cause importante de mortalité chaque hiver (plusieurs milliers de cas) chez les personnes âgées de plus de 65 ans et chez les personnes atteintes de maladies sous-jacentes, broncho-pulmonaires et cardiaques en particulier, qui n'ont pas été vaccinées. On a trop insisté dans les médias sur la relative bénignité de la pandémie de 2009 et l'on a omis de rappeler les cas mortels pourtant parfaitement analysés et identifiés. Pendant cette épidémie grippale, 1 334 cas graves furent hospitalisés en réanimation et 349 malades sont décédés, selon les données de l'Institut de Veille sanitaire. La gravité des cas qui ont nécessité une hospitalisation doit être soulignée puisque 75% des personnes décédées avaient moins de 65 ans contre 10% lors des épidémies dues au virus saisonnier. Le virus H1N1 pandémique continue à circuler et, en 2011, sur 800 formes graves de grippe, la majorité des 151 décès observés était due à ce virus. Les recommandations de vaccination pour 2011-2012 sont justifiées par la gravité de la grippe chez les personnes à risque y compris les nourrissons. Une forte démobilisation serait suivie d'une remontée des hospitalisations et de la mortalité.

On doit de la même façon déplorer la spectaculaire épidémie de rougeole qui sévit depuis 2008 en Europe, et en particulier en France où la troisième vague épidémique atteint en 2011 14 600 cas sur les 22 000 déclarés depuis 2008. On a compté 10 décès par rougeole dont 6 en 2011. Or, la rougeole est une des maladies infectieuses les plus contagieuses et pour l'éliminer il est important que 95% de la population soit vaccinée par deux injections distinctes. En France, la couverture vaccinale demeure insuffisante, en particulier dans certaines régions, et le virus de la rougeole continue pour cette raison à se propager, en atteignant de plus en plus d'adolescents et d'adultes. Ces derniers ont souvent des maladies pulmonaires sévères (647 cas en 2011) qui les conduisent en réanimation. Il est donc urgent de renforcer la vaccination des nourrissons et d'appliquer rigoureusement le rattrapage vaccinal des enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à l'âge de 31 ans.

La vaccination HPV (contre les papillomavirus humains 16,18). Les vaccins contre les papillomavirus responsables du cancer du col sont très récents et sont soumis à un plan de gestion de risque nanti d'une pharmacovigilance très renforcée tant en Europe qu'aux Etats-Unis. A ce jour le nombre de maladies auto-immunes rapportées chez les jeunes filles vaccinées est faible et pas différent de celui attendu dans cette classe d'âge. L'analyse de ces cas n'a pas permis de retrouver de lien de causalité entre ces vaccins et les complications qui lui ont été imputées. On ne peut que déplorer pour ces raisons les alarmes médiatiques récentes sur les risques de ces vaccins.

Les conditions d'efficacité des vaccins

Pour être efficace, un vaccin doit induire une réponse immunitaire protectrice contre l'agent infectieux dont il contient des éléments, en général aujourd'hui des protéines issues des bactéries ou des virus concernés. La protection fait intervenir, le plus souvent, les anticorps, beaucoup plus rarement une réaction cellulaire directe conduisant à la destruction de l'agent infectieux. L'induction d'une réponse immunitaire efficace nécessite, dans la plupart des cas, l'introduction dans le vaccin de produits chimiques appelés « adjuvants » qui interviennent en stimulant les récepteurs TOLL dont la découverte vient de valoir à Jules Hoffmann le prix Nobel de médecine. En l'absence de ces adjuvants, il n'y a souvent aucune protection sauf dans certains cas comme pour le vaccin antigrippal chez des sujets ayant déjà rencontré un virus voisin du virus à l'origine de l'épidémie contre laquelle on veut vacciner. Il est important de signaler, s'agissant du vaccin antigrippal, que les enfants à qui on avait réservé le vaccin sans adjuvant, lors de la récente campagne de vaccination contre le virus grippal H1N1, ont beaucoup plus besoin de l'adjuvant que les adultes car ils n'ont généralement pas été exposés à un virus proche du virus à l'origine de l'épidémie.

La question s'est posée de savoir si les adjuvants pouvaient avoir des effets secondaires indésirables. Ils peuvent, certes, provoquer une douleur au point d'injection et de la fièvre, toutes deux éphémères et sans gravité, liées à l'inflammation locale qui fait partie intégrante de leur mode d'action. Le risque d'induction d'une maladie auto-immune - sclérose en plaques ou syndrome de Guillain-Barré - a été évoqué mais jamais prouvé. Les manifestations cliniques observées, dans les heures suivant l'injection, sont incompatibles avec l'induction d'une réponse immunitaire. En bref, il n'y a pas de preuves de l'existence d'effets secondaires sérieux occasionnés par les adjuvants. En fait, le problème des vaccins n'est pas celui de leurs effets secondaires mais l'absence de vaccinations efficaces pour un grand nombre de maladies comme le SIDA ou le paludisme, ce qui doit inciter à de grands investissements de recherche tant dans le secteur public que dans l'industrie pharmaceutique.

Conclusion

Il apparaît ainsi clairement que tout milite pour la poursuite et même le développement des campagnes de vaccination. C'est tout spécialement le cas en ce mois de novembre de la vaccination antigrippale, particulièrement chez les sujets âgés plus exposés que d'autres aux conséquences éventuellement graves de la grippe. C'est une lourde responsabilité de démotiver la population. Les expériences malheureuses du passé dans divers pays ont été, nous l'avons dit, à l'origine d'une résurgence de maladies infectieuses sévères telles que la coqueluche ou la rougeole. Le principe de précaution, comme l'indique son énoncé même, ne doit pas faire courir de risque supérieur à celui que l'on cherche à éviter par la mesure qui en découle. Accepter la vaccination confère un bénéfice personnel et contribue à un effort de solidarité en prévenant le risque d'épidémies.