

**1. Pour votre information :** L'épidémie de rougeole se poursuit aux Etats-Unis et en Europe, particulièrement en **France** ([Lien 1](#)), en **Allemagne** et en **Italie** où la **vaccination ROR** fait d'ailleurs partie des 12 vaccins désormais **obligatoires** pour fréquenter une crèche ou une école maternelle.

Le film "Vaxxed" ([Lien 2](#)), **soutenant la thèse d'un lien entre vaccination et autisme** et prétendant que les autorités de santé américaines (le CDC) auraient caché des données à ce sujet, est disponible sur Internet et dans plusieurs salles. Il risque d'entraîner questionnements et inquiétude, notamment des parents indécis quant à la vaccination ROR.

Le réalisateur de ce film n'est autre qu'**Andrew Wakefield**, anti-vaccinal anglais mondialement connu pour une publication dans le Lancet qui soutenait un lien entre vaccination ROR et autisme, mais aussi pour sa capacité à falsifier les données. En effet, cette étude a été retirée du Lancet ([Lien 3](#)) après la découverte de **manquements éthiques graves** (falsifications, acceptations d'honoraires cachés, etc.), et Wakefield reconnu coupable de fraude scientifique et radié de la médecine par ses pairs ([Lien 4](#)).

Alors que ce lien entre vaccination ROR et autisme a été réfuté plusieurs fois sur le plan épidémiologique et considéré comme non plausible, A. Wakefield suggère que l'administration simultanée des 3 vaccins induirait un certain nombre de cas d'autisme ! **Rassurez vos patients, ou plutôt leurs parents : leur répétition ne suffit pas à ce que les mensonges deviennent vrais !** D'innombrables analyses de qualité ont montré sans équivoque qu'il n'existe aucun risque accru d'autisme suite à une vaccination ([Lien 5](#)).

Nous vous conseillons la lecture et la diffusion dans vos salles d'attente de **l'édito du Monde** ([Lien 6](#)) intitulé « **Vaccins : science ou rumeurs, il faut choisir** ». Il permettra à vos patients-parents de mieux comprendre les enjeux actuels de la vaccination.

**Le risque d'infection oro-pharyngée à HPV semble fortement diminué par la vaccination** ([Lien 7](#)) !!!

Une étude américaine ayant inclus plus de 2600 adultes de 18 à 33 ans suggère que l'administration d'au moins une dose d'un vaccin contre HPV diminue de 88,2% (IC95% 5,7 à 98,5%) ce risque. La prévalence des HPV vaccinaux diminue fortement chez les hommes vaccinés (0 % vs 2,13%, p=0,007) sans changement de prévalence pour les génotypes non vaccinaux. Les cancers dus aux HPV ne se développant pas sans infection préalable, ceci doit nous amener à deux conclusions : **arrêtons de parler de vaccins contre « le cancer du col »** pour adopter un discours concernant **plusieurs cancers (col, vagin, vulve, anus, ORL) liés aux HPV** et agissons pour **l'étendue de la recommandation de la vaccination aux garçons en France...** comme dans plusieurs pays.

En cette période pré-estivale, nous vous recommandons la lecture du **BEH du 6 Juin 2017** qui fait le point sur les **Recommandations Sanitaires pour les Voyageurs en 2017** ([Lien 8](#)). Pour les vaccins, les nouveautés concernent surtout la fièvre jaune (extension des zones infestées notamment au Brésil, précisions des indications pour les femmes enceintes et les immunodéprimés...).

**Attention :** carence en vaccin contre l'hépatite A en pharmacie.

**2. Du côté des produits :** Des ruptures d'approvisionnement diverses persistent. En cliquant sur ce ([Lien 9](#)) ou en allant sur le site InfoVac, vous aurez une vision complète de la situation au jour le jour.

**3. En réponse à vos questions. Une patiente de 20 ans, drépanocytaire SS sous hydroxycarbamide (Hydrea®, Siklos®) doit partir prochainement en zone endémique pour la fièvre jaune. Peut-on la vacciner contre cette maladie ?** Oui !!! Bien que l'hydroxyurée soit considéré comme immunodéprimant et que le vaccin contre la fièvre jaune soit un vaccin vivant (CI dans le Vidal), des études montrent qu'il est bien toléré dans cette population et les recommandations pour les voyageurs ([Lien 8](#)) soulignent l'importance de cette vaccination pour ces patients.

**Un enfant de 6 ans 11 mois a certainement reçu 1 injection ROR et la maman doute sur une 2<sup>ème</sup> dose qui n'est pas inscrite dans le carnet de santé dans lequel je ne retrouve que 2 hexavalents. Que faire pour le ROR et l'hépatite B ?** Aucun risque à injecter une dose supplémentaire de ROR (comme pour tous les vaccins vivants). En effet, si le patient a des anticorps, les virus vaccinaux ne se répliqueront pas et n'entraîneront aucun effet indésirable. Une troisième dose de vaccin contre l'hépatite B est nécessaire. Deux cas de figure se présentent : 1. soit cet enfant justifie un rappel pour D, T, P et coqueluche : faites-lui alors un hexavalent, 2. soit il est à jour pour les autres valences : un vaccin monovalent contre l'hépatite B sera suffisant mais vous aurez peut-être du mal à vous le procurer (pénurie). Vous pouvez attendre pour la troisième dose le retour à la normale prévue en 2018...

**Robert Cohen, Véronique Dufour, François Vie le Sage, Isabelle Hau, Joël Gaudelus, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Nicole Guérin, Odile Launay, Didier Pinquier, Philippe Reinert, Olivier Romain, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.**