

VACCINATION

[Archived] Immunisation Commentaires sur MacDonald, Halperin, et Rodewald

David M Salisbury, CB, FRCP, FRCPCH, FFPH

Department of Health, Londres, Royaume-Uni

Janvier 2006

Introduction

Les articles de MacDonald, Halperin, et Rodewald fournissent un aperçu de la vaccination infantile et sont rédigés par des auteurs ayant énormément d'expérience en matière de prestation de services de vaccination, d'élaboration et de mise en place de politiques et de recherches sur les vaccins et sur la vaccination. La distinction entre la recherche sur les vaccins et sur la vaccination est importante : l'introduction de nouveaux vaccins requiert des recherches étendues, surtout sur leur innocuité et leur efficacité; quant à la réussite du maintien des programmes d'immunisation, elle suppose d'effectuer des recherches sur la vaccination en soi. Cette dernière comprend les recherches sur les contributions des intervenants de la santé envers le processus de vaccination et l'interaction de plus en plus importante entre celui qui reçoit le vaccin et l'intervenant dans le processus d'immunisation.¹

Quand la prévalence de la maladie est élevée, les craintes en ce qui concerne la maladie le sont également. Étant donné que la société actuelle redoute de plus en plus les risques, quand les maladies sont rares et ne font plus peur, la crainte des vaccins prédomine et surpasse celle des

maladies que les vaccins sont censés prévenir.² Une situation contrariante peut donc exister quand les parents rejettent la vaccination en se basant davantage sur les dangers des vaccins pour motiver leur décision que sur la peur des maladies qui pourraient tuer leur enfant, ou lui nuire de façon permanente.³ Quand les maladies sont rares, les parents peuvent éviter les risques de la vaccination en pensant que leurs enfants sont en sécurité grâce aux vaccins déjà reçus. Ce choix manque de vision : si plusieurs parents agissent ainsi, il y aura assez d'enfants susceptibles de maintenir la transmission de l'infection, ce qui peut conduire à des maladies plus graves si elles affectent les enfants plus âgés.⁴

Recherche et conclusions

MacDonald, Halperin, et Rodewald couvrent des sujets fortement similaires. MacDonald se concentre sur la description de l'immunisation au Canada; Halperin traite des domaines similaires en décrivant l'organisation de la vaccination au Canada, mais recense aussi la recherche portant exclusivement sur les questions d'innocuité; et Rodewald apporte une perspective américaine en attirant l'attention sur la nécessité d'effectuer des recherches opérationnelles afin de soutenir les programmes d'immunisation.

Chaque auteur commence en déclarant que l'immunisation est une des interventions de santé publique les plus rentables. C'est vrai, parce que les vaccins reconnus depuis longtemps ont toujours été bon marché et que les maladies qu'ils prévenaient étaient graves et nombreuses. Dans de telles circonstances, leur utilisation sera rentable comparée à d'autres interventions en santé. Cependant, les nouveaux vaccins arrivent sur le marché à des prix de plus en plus élevés,⁵ reflétant en partie les coûts très élevés de développement pour l'industrie et les coûts croissants de fabrication, puisque les organismes de réglementation exigent le respect des normes de fabrication de plus en plus élevées.

Dans le cas du vaccin contre le rotavirus de la diarrhée, une maladie qui affecte presque tous les enfants, mais uniquement modérément dans les pays industrialisés, la réduction du coût sociétal, plutôt que celle du coût de la maladie, contribuera davantage à sa rentabilité (par exemple, le coût économique des parents qui s'absentent du travail pour prendre soin de leur enfant malade). Il faut souligner que dans les pays en voie de développement, cette maladie tue des millions d'enfants par an.⁶ Le vaccin deviendra disponible dans ces pays uniquement si les prix peu élevés peuvent compenser les prix élevés dans les pays industrialisés, et ce faisant, risquer de diminuer leur rentabilité. Dans les pays où le gouvernement national fournit les vaccins, leurs perspectives

d'introduction seront moins prometteuses si la comparaison avec d'autres interventions de santé moins coûteuses n'est pas en leur faveur. Ainsi, la recherche sur la vaccination regroupe de plus en plus des disciplines appartenant au modèle mathématique pour évaluer l'impact de stratégies variées, ainsi que des analyses économiques de ces stratégies.⁷

MacDonald et Halperin attirent l'attention sur la nécessité d'être cohérent en matière de recommandation sur la vaccination, et soulignent soit des recommandations qui varient au plan national, ou divers degrés d'implantation de recommandations nationales au niveau local (provincial, territorial). En se basant sur ces écarts, MacDonald prône fortement une stratégie de vaccination nationale pour le Canada, qui résoudrait les problèmes de disparité entre les recommandations fédérales et locales et qui permettrait d'allouer du financement de façon cohérente à toutes les régions. Rodewald attire particulièrement notre attention sur les impacts négatifs des pénuries de vaccins aux États-Unis et sur la nécessité d'un programme national visant à en acheter et à en stocker pour diminuer les fluctuations relatives à leur disponibilité.

Les trois auteurs attirent notre attention sur les questions de sécurité des vaccins et insistent sur les conséquences néfastes des craintes des parents à ce propos, surtout quand elles ne sont pas fondées. Chacun cite l'association putative entre le vaccin RRO et l'autisme, et Halperin recense la plupart des preuves qui infirment cette association. Des recherches plus récentes, surtout en provenance du Japon,⁸ indiquant une augmentation des cas d'autisme – malgré le retrait du RRO (rougeole, rubéole et les oreillons) dans ce pays – confirment que l'association n'est pas fondée. Toutefois, des effets secondaires se produisent très rarement après la vaccination et Halperin décrit le processus qui permet de les suivre au Canada. Cependant, le schéma canadien⁹ ne permet pas d'estimer les risques attribués aux vaccins pour de tels incidents, mais uniquement le risque général. Il existe des techniques pour mesurer les risques attribuables,¹⁰ et bien que Halperin fasse référence aux résultats de ces méthodes, les techniques d'évaluation des risques sont de la plus haute importance dans le contexte actuel de la recherche sur la vaccination.

MacDonald, Halperin, et Rodewald indiquent tour à tour que les décideurs politiques et les directeurs de programmes doivent communiquer efficacement avec les parents au sujet de la vaccination afin de leur permettre de prendre des décisions éclairées. Pour illustrer cette importance, MacDonald et Halperin font référence aux expériences de l'ex-URSS où l'on a constaté une résurgence de la diphtérie, et ils citent l'abandon de la vaccination de routine comme étant la cause de cette épidémie. Cependant, les causes peuvent être plus complexes que l'impuissance à convaincre les parents de l'importance de la vaccination de routine.¹¹ Halperin cite

des études qui se penchent sur les contributions de certains professionnels de la santé et sur l'importance d'outils de communication spécifiques,¹² alors que MacDonald énonce une opinion opposée. Selon lui, ce qui compte, c'est de donner de l'information aux parents, et la façon de faire passer le message est moins importante.¹³

Les auteurs canadiens soulignent aussi le travail effectué au Canada pour produire des outils visant à aider les parents à prendre une décision en ce qui concerne la vaccination,¹⁴ mais ne citent aucune preuve sur la méthode d'évaluation de ces outils ni de leur impact. Aux États-Unis, une étude a cherché à explorer les attitudes des parents envers la vaccination de routine à partir de modèles d'enquêtes effectuées deux fois par an au Royaume-Uni et utilisées pour alimenter la stratégie de communication touchant ce programme de vaccination.^{15,16} En plus des enquêtes régulières sur les attitudes parentales au Royaume-Uni, des enquêtes similaires sont effectuées sur les professionnels de la santé,¹⁷ tous les outils de promotion de la vaccination sont soumis à de nombreux prétests et leur impact est évalué. Ces types de recherche opérationnelle sur la vaccination deviendront plus importants au fur et à mesure que les programmes de vaccination feront face à des pressions croissantes, surtout à cause de doutes sur la nécessité et la sécurité des vaccins.

Implications

Les programmes de vaccination sont désormais très efficaces pour contrôler ou même éradiquer les maladies transmissibles. Il y a de nouveaux vaccins, mais ils sont plus chers que les produits qui existent depuis longtemps, et le critère antérieur de rentabilité n'est pas facilement démontré. Comme les maladies antérieurement craintes disparaissent, les nouvelles peurs en ce qui concerne la sécurité des vaccins deviennent importantes et peuvent même menacer le succès de programmes établis depuis longtemps. La recherche visant à mieux comprendre les attitudes des parents et des professionnels de la santé est de plus en plus importante.

Références

1. Salisbury DM, Yarwood J. Public perception of immunisation. *Lancet* 2004;363(9417):1324.
2. Salisbury DM. The consumers' perspective. In: de Quadros CA, ed. *Vaccines: Preventing disease and protecting health*. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2004:310-317.
3. Chen RT, Davis RL, Sheedy KM. Safety of immunizations. In: Plotkin SA, Orenstein WA. *Vaccines*. 4th ed. Philadelphia, Pa: Saunders; 2004:1557-1581.
4. Anderson RM, May RM. Immunization and herd-immunity. *Lancet* 1990;335(8690):641-645.

5. National Cervical Cancer Coalition. A vaccine every woman should take. Disponible sur le site: http://www.nccc-online.org/view_news.php?nid=24. Page consultée le 26 janvier 2006.
6. Widdowson MA, Bresee JS, Gentsch JR, Glass RI. Rotavirus disease and its prevention. *Current Opinion in Gastroenterology* 2005;21(1):26-31.
7. Melegaro A, Edmunds WJ. Cost-effectiveness analysis of pneumococcal conjugate vaccination in England and Wales. *Vaccine* 2004;22(31-32):4203-4214.
8. Honda H, Shimizu Y, Rutter M. No effect of MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2005;46(6):572-579.
9. Scheifele DW, Halperin SA, CPS/Health Canada, Immunization Monitoring Program, Active (IMPACT). Immunization Monitoring Program, Active: a model of active surveillance of vaccine safety. *Seminars in Pediatric Infectious Diseases* 2003;14(3):213-219.
10. Farrington CP, Nash J, Miller E. Case series analysis of adverse reactions to vaccines: A comparative evaluation. *American Journal of Epidemiology* 1996;143(11):1165-1173.
11. Dittmann S, Wharton M, Vitek C, Ciotti M, Galazka A, Guichard S, Hardy I, Kartoglu U, Koyama S, Kreysler J, Martin B, Mercer D, Ronne T, Roure C, Steinglass R, Strebel P, Sutter R, Trostle M. Successful control of epidemic diphtheria in the states of the former Union of Soviet Socialist Republics: Lessons learned. *Journal of Infectious Diseases* 2000;181(Suppl 1):S10-S22.
12. Ritvo P, Irvine J, Klar N, Wilson K, Brown L, Bremner KE, Rinfret A, Remis R, Krahn MD. A Canadian national survey of attitudes and knowledge regarding preventative vaccines. *Journal of Immune Based Therapies and Vaccines* 2003;1(1):3. Disponible sur le site: <http://www.jibtherapies.com/content/1/1/3>. Page consultée le 26 janvier 2006.
13. Bjornson GL, Scheifele DW, Gold R. Assessment of parent education methods for infant immunization. *Canadian Journal of Public Health-Revue Canadienne de Santé Publique* 1997;88(6):405-408.
14. Gellin BG, Maibach EW, Marcuse EK. Do parents understand immunizations? A national telephone survey. *Pediatrics* 2000;106(5):1097-1102.
15. Salisbury DM. Development of immunization policy and its implementation in the United Kingdom. *Health Affairs* 2005;24(3):744-755.
16. Yarwood J, Noakes K, Kennedy D, Campbell H, Salisbury DM. Tracking mothers' attitudes to childhood immunisation, 1991 to 2001. *Vaccine*. Sous presse.
17. NHS Immunisation Information. Health professionals survey 2004. Disponible sur le site: <http://www.immunisation.nhs.uk/newsitem.php?id=49>. Page consultée le 26 janvier 2006.