



Vaccins: PETITE PIQÛRE DE RAPPEL

Pourquoi la vaccination est-elle un geste de prévention essentiel pour la population générale, comme pour les personnes concernées par une maladie neuromusculaire ? VLM fait le point.

Bénédicte Haquin



© DR

Annick Guimezanes, immunologiste, est chercheuse honoraire à l'Inserm.



© AFM-Téléthon/Luc Morvan

El Hadi Hammouda est médecin-conseil à l'AFM-Téléthon.

Pourquoi se faire vacciner ?

ANNICK GUIMEZANES : La vaccination est un geste barrière pour se protéger soi-même de maladies potentiellement graves, mais aussi pour protéger les autres d'infections transmissibles. Une personne vaccinée contre un virus ou une bactérie produit des anticorps l'empêchant d'être contaminée et donc de contaminer son entourage. Si la majorité de la population est vaccinée, l'agent infectieux rencontre principalement des individus déjà immunisés, ce qui ralentit sa circulation et finit par enrayer la maladie. C'est ce qu'on appelle l'immunité de groupe, essentielle pour prévenir les épidémies et protéger les personnes fragiles.

EL HADI HAMMOUDA : C'est pour enrayer des maladies contre lesquelles la couverture vaccinale était insuffisante (rougeole, pneumonies et méningites dues aux infections à pneumocoques ou à méningocoque C, hépatite B, etc.) que le nombre de vaccins obligatoires pour les enfants est passé de trois à onze en 2018. Pour la même raison, à partir de janvier 2021, le vaccin contre les infections à papillomavirus humain, qui peuvent provoquer des cancers, ne sera plus seulement recommandé pour les jeunes filles, mais aussi pour les garçons.



On entend beaucoup de choses sur les vaccins. Par exemple, le vaccin contre l'hépatite B peut-il provoquer une sclérose en plaques ?

A.G. : Il n'y a aucun lien entre hépatite B et sclérose en plaques. Plusieurs études épidémiologiques ont montré la même fréquence de cette maladie auto-immune parmi la population vaccinée et la non vaccinée. Les maladies auto-immunes sont multifactorielles et évoluent longtemps avant que les symptômes apparaissent. Certaines d'entre elles sont parfois déclenchées par une infection provoquant une hyperstimulation du système immunitaire, qui peut alors attaquer les tissus ressemblant au virus ou à la bactérie en cause. Trop stimulé par une infection bactérienne ou virale, le système immunitaire peut par exemple endommager la gaine de myéline des nerfs périphériques et entraîner un syndrome de Guillain-Barré, généralement transitoire. Il s'agit de dix à vingt cas pour un million de personnes vaccinées, ce qui est sans commune mesure avec le bénéfice du vaccin. La grippe saisonnière cause 650000 décès par an dans le monde !



REPÈRES

Il existe deux types de vaccins :

- les vaccins vivants atténués, contenant des virus ou bactéries vivants, mais dont la virulence a été atténuée ;
- les vaccins inactivés, contenant des agents infectieux totalement inactivés, auxquels on ajoute des adjuvants (sels d'aluminium, etc.) pour augmenter la réponse immunitaire.

➔ Télécharger

« Vaccination et maladies neuromusculaires - Repères Savoir & Comprendre » sur www.afm-telethon.fr

➔ Consulter le calendrier vaccinal 2020 sur www.solidarites-sante.gouv.fr

Quels sont les risques des maladies infectieuses en cas de pathologie neuromusculaire ?

E. H. H. : Leurs conséquences peuvent être d'autant plus sévères que l'organisme est déjà fragilisé. En cas de cardiopathie, par exemple, les capacités à résister à une infection peuvent être moindres. Quelle que soit la maladie neuromusculaire, les complications respiratoires sont un des principaux dangers, surtout chez les patients déjà atteints de troubles respiratoires. Il est donc très fortement conseillé d'être vacciné contre les maladies infectieuses impliquant ce risque – en particulier la grippe saisonnière et, pour les personnes nées avant 2018, pour lesquelles ce n'était pas encore obligatoire, les infections à pneumocoques.

Y a-t-il des contre-indications dans certaines maladies ?

E. H. H. : Les vaccins vivants atténués (rougeole, oreillons, rubéole, tuberculose...) sont contre-indiqués chez les personnes en cours de traitement par corticoïdes, immunosuppresseurs ou biothérapie. À fortes doses, ces traitements, qui

SE FAIRE VACCINER L'ESPRIT TRANQUILLE

AFM-Telethon/Luc Nguyen



Anne-Élisabeth Launay,
membre du Groupe d'intérêt
Myopathies inflammatoires

“

Les personnes atteintes de myosite nous interrogent régulièrement sur les vaccins, notamment pour savoir si elles peuvent se faire vacciner contre la grippe saisonnière, ce qui est le cas puisqu'il s'agit d'un vaccin inactivé. Les myosites étant des maladies auto-immunes, certaines craignent aussi qu'un vaccin perturbe davantage leur système immunitaire et provoque une réaction inflammatoire. Pour dissiper les doutes et se faire vacciner l'esprit tranquille, je conseille d'en discuter avec son médecin.

”

concernent surtout les myosites et la myasthénie, affaiblissent les défenses immunitaires. Les patients pourraient donc contracter la maladie que le vaccin est censé prévenir. Les vaccins vivants ne peuvent leur être administrés qu'avant le traitement ou passé un certain délai après sa fin. Ils sont aussi contre-indiqués pour les personnes ayant des antécédents de tumeur du thymus, particulièrement celles atteintes de myasthénie. En revanche, il n'y a aucune contre-indication pour les vaccins inactivés (diphtérie, tétanos, grippe saisonnière...).

L'entourage des malades doit-il être vacciné ?

E. H. H. : C'est très conseillé, notamment contre la grippe et les infections à pneumocoques. Il s'agit d'une double sécurité au cas où ces vaccins inactivés ne seraient pas totalement efficaces : par exemple, si la réponse immunitaire d'un patient immunodéprimé est trop faible pour qu'il soit bien protégé. Enfin, bien sûr, la vaccination des proches est un moyen de protéger les personnes auxquelles les vaccins vivants sont contre-indiqués. •