

monSOIR

PAUL DE GRAUWE

Les juges de Karlsruhe mettent la zone euro en danger

P.18

SUPERMODELS

La quarantaine belle comme le jour

P.28


MUSIQUE

Noah vs Lepen la guerre en chantant

P.29

PORTRAIT

Rémi Gaillard le troubadour punk de la Toile

P.32



Doit-on se vacciner pour se prémunir de tout ?

Le nombre de cas de coqueluche a triplé en Wallonie, notamment en raison d'une vaccination moins suivie. Une erreur qui peut être funeste ?

C'est un chiffre étonnant que celui publié par la Communauté française : en 2013, on a enregistré 409 cas de coqueluche, soit trois fois plus que l'année précédente. Dans un cas sur deux, les enfants de moins de 12 mois touchés n'étaient pas (ou probablement pas encore) vaccinés.

De quoi alimenter la polémique que certains veulent récurrente du recours aux vaccins ? Patrick Trefois, directeur scientifique de l'ASBL Question Santé et de son site Vaccination-info.be, rappelle les règles en vigueur chez nous : « En réalité, en Belgique, un seul vaccin est obligatoire, celui contre la poliomyélite. Mais, à côté de cela, il est vrai que les crèches imposent aux parents un certain nombre d'autres vaccins : diphtérie-tétanos-coqueluche, haemophilus influenzae de type b, hépatite B, rougeole, rubéole et oreillons (RRO), méningocoque, antipneumococcique et Rotavirus. Ce sont des maladies spectaculaires avec des complications. Un certain nombre d'entre elles ont quasiment disparu mais le fait est que des risques d'épidémie reviennent. »

Faut-il parler de principe de précaution pour certaines de ces maladies ? « Non, je ne le crois pas. La rougeole, cela n'a l'air de rien mais, en cas de complication, il y a un décès sur mille cas de rougeole. C'est beaucoup. On ne peut donc parler de précautions théoriques. La question n'est pas à poser dans les termes : est-on pour ou contre les vaccins ? Il ne faut ni refuser par principe le vaccin ni vacciner pour toutes les maladies. En fait, il faut simplement mettre en face-à-face les colonnes avantages/désa-

vantages ou bénéfices/risques et prendre la décision en fonction des risques que l'on est prêt à prendre et des avantages que cela présente. Prenons le cas de la coqueluche : la vaccination généralisée a fait régresser l'incidence de la coqueluche chez l'enfant en comparaison avec la période de pré-vaccination. La protection conférée par la vaccination diminue au cours des cinq à dix années qui suivent l'administration de la dernière dose de vaccin. C'est l'un des facteurs responsables de l'augmentation du nombre de cas de coqueluche rapportés dans nos pays. Mais les chiffres de cette recrudescence sont très en deçà des chiffres d'avant la vaccination. »

Malgré ce recul, très peu de parents refusent par principe le recours au vaccin. « Mais, dit Patrick Trefois, si, pour les enfants de moins de 2 ans, le taux de couverture vaccinale est de 90 %, on a tendance à faire moins attention aux rappels de vaccins chez les adolescents et les adultes. Il y a des opposants par principe aux vaccins qui s'appuient sur des ru-

meurs souvent alarmistes et exagérées quant aux effets secondaires des vaccins. Le vaccin est un médicament comme les autres, avec des effets secondaires comme les médicaments mais il s'agit le plus souvent de réactions locales passagères sans gravité. Il est clair qu'au niveau de la construction du système immunitaire, il faut être au contact des virus, mais pas n'importe lesquels évidemment. Bien sûr, il y a une pression des laboratoires mais c'est pour cela qu'il y a des conseils scientifiques. Aux Etats-Unis par exemple, on a rendu obligatoire un vaccin contre la varicelle, mais on ne le fait pas en Belgique car on estime justement que le bénéfice n'est pas suffisant en regard du risque. » ■

J.-F. Lws

Age recommandé	3 mois	4 mois	5 mois	13-14 mois	6 ans
Vaccins	date et paraphe				
Poliomyélite	14.3.2000		23.05.2000	25.01.01	9.12.2000
Diphtérie			23.05.2000		
Tétanos	14.3.2000	14.4.2000			
Coqueluche			23.05.2000		
Haemophilus influenzae b	14.3.2000	14.4.2000			
Autre					27.3.01
Rougeole					
Rubéole					
Oreillons					
Autre					



© PHOTONEWS.

« On ne supprime pas la ceinture parce qu'il y a moins d'accidents »

ENTRETIEN

Yves Van Laethem est médecin au service des maladies infectieuses du CHU Saint-Pierre (ULB) et président du groupe vaccins au Conseil supérieur de la santé.

Quels sont les arguments des opposants aux vaccins ?

Il y a une série de gens qui estiment, à tort selon moi, que le fait de présenter la substance contre laquelle on veut s'immuniser par injection est inappropriée et que ce que l'on met autour est plus toxique que la

maladie qui est combattue, une maladie avec laquelle on a toujours vécu et qui tue rarement. Pourquoi, disent-ils, se faire vacciner dans ces conditions ? Mais si un tas de maladies ont disparu ou sont devenues anecdotiques, c'est grâce à l'amélioration de l'hygiène de vie et aux vaccins. C'est comme si on disait : puisqu'il y a moins d'accidents de la route, supprimons la ceinture de sécurité ! On oublierait alors que c'est grâce à la ceinture qu'il y a moins d'accidents.

Que leur répondez-vous ?

Que dans les pays en voie de développement, où l'on n'a pas nos conditions de vie ni les vaccins, on meurt de la rougeole ou de la polio...

Il n'y a pas de tendance à la « sur-vaccination » dans le public ?

Il n'y a pas vraiment de vaccins de confort. Tous concernent des maladies qui ont un impact en morbidité voire en mortalité, parfois sur des groupes particuliers comme les enfants. On pourra se poser la question avec le vaccin contre le zona qui

est une maladie douloureuse mais dont on ne meurt pas. Mais on peut décider que des vaccins ne sont pas remboursés, qu'on choisit de les prendre comme on décide de fumer.

Si on choisit de ne pas se vacciner, on risque de contaminer les autres. C'est exact. C'est la notion de protection de groupe. On vit en société et il faut aussi penser aux autres : on ne peut pas être content d'être bien soigné sans rien faire pour éviter à soi et aux autres d'être malade. C'est un coup de canif dans le contrat social.

Les pressions de l'industrie pharmaceutique sont importantes ?

Un vaccin est lourd et complexe à développer, seuls les grandes firmes le font. Il n'y a pas de générique dans le vaccin. Ces groupes essaient d'étendre des indications pas toujours souhaitables mais sans risque. Il n'y a pas de vaccin dont le danger dépasse l'intérêt. Et les vaccins sont plus souvent en rupture de stock qu'invendus, donc cela n'est pas nécessaire d'élargir le marché. ■

Propos recueillis par J.-F. Lws