

Guider les parents pour un choix éclairé

Autor(en): **Diana, Alessandro**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **116 (2018)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949506>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Guider les parents pour un choix éclairé

Lorsqu'arrive le moment de vacciner son enfant ou une femme enceinte, les doutes submergent de plus en plus les futurs parents. Dans les médias et sur internet, les avis divergent. Comment démêler le vrai du faux? Les vaccins sont-ils dangereux pour la santé? Réponse avec le pédiatre et infectiologue Alessandro Diana qui propose ici de commenter des affirmations typiques que peuvent émettre les parents et les femmes enceintes à propos de la vaccination.

.....

Je lis de plus en plus que les vaccins peuvent avoir des conséquences graves, j'hésite sérieusement à faire vacciner mon enfant.

Alessandro Diana: J'ai énormément d'empathie pour les parents vaccino-sceptiques et c'est notre rôle de professionnels de la santé de ne pas les juger mais de les guider pour un choix éclairé.

Sur internet, on trouve de vraies informations, mais aussi énormément d'intox.

Quand vous êtes parents ou patiente non experte, comment vous y retrouver, qui croire?

Chaque fois que je reçois des patients vaccino-sceptiques, je ne polarise pas sur le sujet, mais j'adopte la technique de la métacognition, qui en une phrase, consiste à les aider à analyser leur propre réflexion et ainsi de comprendre les mécanismes des biais de cognition.

Je connais également des professionnels de la santé (médecins, infirmiers et sages-femmes,...) vaccino-sceptiques. Je respecte leur position mais je suis plus inquiet quand ils relatent leurs opinions sceptiques aux patients comme si c'était des faits cachés par les scientifiques. Si on a tous le droit d'avoir nos propres opinions, on n'a pas le droit d'avoir nos propres faits!

Par contre j'ai moins de tolérance avec les auteurs qui publient ces informations allant contre les vaccins. Ce que je leur reproche: une fausse interprétation des données. Ils ne font souvent pas la différence entre la temporalité et la causalité. En guise d'illustration de cette différence: si je connais trois personnes qui ont gagné au loto cette année et que ces trois personnes étaient vaccinées contre la grippe les deux mois précédents leur gain, puis-je sans autre conclure que se faire vacciner contre la grippe vous donne des chances de gagner au loto? Il ne s'agit que d'un lien temporel et pas causal, n'est-ce pas?

Pour des événements moins évidents, ce sont des règles bien établies de la statistique qui nous éclairent sur un lien causal ou temporel. C'est comme cela et de manière scientifique qu'on peut dire qu'il n'y a pas de lien causal par exemple entre la vaccination de l'hépatite B et la sclérose en plaque.

Dernièrement j'ai été sensibilisé à la remarque que les «scientifiques» publient des articles souvent très peu accessibles pour le public mais jamais ou très peu de livres de divulgation. C'est la leçon que je peux retenir des auteurs anti-vaccins: nous devons apprendre à vulgariser nos données pour que les patients puissent avoir accès aux informations scientifiques avec explications des liens causaux et temporels!

J'allaite exclusivement mon bébé de moins de six mois.

La protection immunitaire naturelle que je lui apporte est suffisante.

Pas du tout. Les anticorps présents dans le lait maternel (essentiellement des IgA) confèrent certes une certaine protection mais ne suffisent pas pour éviter certaines maladies invasives comme par exemple une coqueluche, une méningite à *Haemophilus b* ou à pneumocoque. Par contre, dès le deuxième trimestre, le placenta humain

.....
Entretien avec



Alessandro Diana, médecin responsable Centre de pédiatrie, Clinique des Grangettes, médecin associé au Département Enfant et adolescent aux Hôpitaux universitaires de Genève, membre expert à Infovac.

transfère des anticorps IgG maternels vers le fœtus en conférant aux nouveau-né une certaine immunité passive efficace, mais seulement pour quelques mois: c'est pour cela que la vaccination est proposée dès le deuxième mois de vie.

Je crains que l'aluminium contenu dans certains vaccins n'intoxique mon enfant.

La quantité totale d'aluminium contenue dans tous les vaccins proposés lors des deux premières années de vie correspond à la quantité d'aluminium contenu dans six litres de lait maternel. Plusieurs études ont montré que le taux sanguin d'aluminium ne change pas après une vaccination contenant de l'aluminium.

La plus grande absorption d'aluminium provient de la nourriture. A ce jour, il n'y a pas d'éléments qui parlent en faveur d'une toxicité de l'aluminium contenu dans les vaccins.

Quelques parents vaccino-sceptiques relatent souvent la myofasciite nécrosante. A noter que cette entité n'a jamais été validée par d'autres études et contestée parce qu'elle ne relate qu'une «inflammation» histologique in situ, c'est-à-dire la présence de cellules inflammatoires sur site d'injection.

En effet les sels d'aluminium sont liés aux antigènes vaccinaux inactivés et stimulent le système immunitaire. Si on injectait le vaccin du tétanos sans aluminium, il n'y aurait pas de réponse immunitaire. L'aluminium agit comme un donneur d'alerte au système immunitaire. Ainsi les cellules inflammatoires arrivant sur le site d'injection rencontrent l'antigène injecté et la machinerie de l'immunité protectrice est lancée.

Je préfère que mon enfant contracte une «vraie» maladie qui sera plus efficace en terme de protection immunitaire plutôt que de prendre le risque de lui injecter un vaccin. Son corps saura se défendre.

A risque égal, s'il n'y a pas de risques graves à contracter la maladie, c'est ok. C'est d'ailleurs pour cela qu'on ne fait pas de vaccins contre le simple rhume ou d'autres maladies anodines, puisqu'on n'en meurt pas. Mais si on attrape la rougeole, il y a un risque de mort. Sachant que la mortalité peut s'avérer jusqu'à un cas sur 3000, sommes-nous tous conscients et d'accord de prendre ce risque?

Les études sur lesquelles reposent les recommandations vaccinales sont obsolètes et je ne m'y fie pas.

En Suisse, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) remettent à jour chaque année en février leurs recommandations vaccinales. Ils collectent alors les études récentes. Certains chiffres n'ont pas besoin d'être actualisés, mais s'il y a de nouveaux éléments, il y aura mise à jour. En 2012 par exemple, des études ont montré que les personnes en bonne santé (entre 25 et 64 ans) n'avaient pas besoin de rappel contre le tétanos tous les dix ans mais tous les 20 ans. Ainsi, la recommandation a été modifiée en conséquence.

Je ne veux pas que mon enfant reçoive des injections multiples, car cela peut surcharger ou épuiser son système immunitaire.

C'est une question très fréquente. Le système immunitaire d'un bébé est sollicité par un milliard d'antigènes chaque jour. Le nombre d'antigènes contenu dans les deux vaccins proposés à deux mois de vie est de 18 ou 19. Ainsi, le fardeau pour le système immunitaire du bébé vacciné est celui de gérer 18 ou 19 antigènes en plus sur le milliard d'autres antigènes.

Qu'on se le dise: le vrai fardeau du vaccin c'est la piqûre. Les bébés pleurent et les parents sont souvent stressés. Je suis convaincu que si l'on disposait de vaccins oraux ou par patch, il y aurait moins de polémiques autour de la vaccination. Il y a actuellement des essais de développement de vaccins sans piqûre, par exemple un patch de micro aiguilles, mais ils ne sont pas encore sur le marché.

Etant donné les bonnes conditions d'hygiène et de salubrité actuelles, je ne pense pas que le vaccin de la diphtérie soit nécessaire pour mon bébé.

Tous les cas de diphtérie répertoriés ces dernières années surviennent chez des personnes non vaccinées! La diphtérie n'est pas liée à l'hygiène, mais peut se transmettre d'humain à humain par éternuement ou gouttelettes, comme par exemple la grippe, la coqueluche et la rougeole.

Les vaccins «vivants» sont plus dangereux que les vaccins inactivés.

Ils ne sont pas plus dangereux mais ils ont un potentiel de replication. Le vaccin Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) se réplique mais beaucoup plus lentement que la souche sauvage.

Par définition, le vaccin atténué ne cause pas de complications. Mais chez les personnes immuno-déprimées, le virus atténué peut poser problème. En général, il y a une contre-indication seulement temporaire pour les vaccins vivants chez ce type de patients.

Je suis enceinte. J'ai été vaccinée il y a six ans pour la coqueluche, donc le rappel n'est actuellement pas nécessaire.

Afin de protéger les bébés de moins de six mois de vie, des données récentes ont révélé que ce qui marche le mieux c'est lorsque la mère est vaccinée pendant la grossesse. Le bébé bénéficie alors d'une protection à 91%. Mais ces anticorps maternels diminuent rapidement, c'est pourquoi il est désormais recommandé de se faire vacciner contre la coqueluche à chaque grossesse et pas tous les cinq ans.

Je refuse de me faire vacciner contre la grippe alors que je suis enceinte, je suis plus souvent malade quand je me fais vacciner.

Aucun vaccin n'est obligatoire, mais tous sont recommandés. Pour la grippe, si la femme enceinte l'attrape, elle risque d'être plus sujette à des complications comme une pneumonie et sans mentionner dans les détails les risques d'un accouchement prématuré.

Je ne souhaite pas que mon fils soit vacciné contre la rubéole car il ne se situe pas dans la population à risque.

Tout dépend où l'on place le risque. La rubéole peut faire des ravages, de fortes poussées de fièvre chez tout le monde! Et des garçons malades représenteraient un réservoir pour infecter des femmes enceintes non immunes et les ravages chez le fœtus ne sont pas nécessaires à énumérer! Le vaccin contre la rubéole est bien toléré, il n'y a pas de problème. Ne pas se faire vacciner contre la rubéole, c'est aussi éviter le vaccin contre les oreillons et la rougeole, puisqu'il n'y a pas de vaccin monovalent.

Je préfère plutôt vacciner mon enfant contre l'hépatite B avec le vaccin monovalent à l'adolescence que l'hexavalent quand il est encore nouveau-né, car l'hépatite B s'attrape par voie sexuelle, mon enfant n'est pas encore concerné.

Il est vrai que le vaccin contre l'hépatite B en Suisse est généralement recommandé pour les adolescents, mais on a constaté que jusqu'à 10% des jeunes de onze ans et plus ne répondaient pas au vaccin, alors que les nouveaux-nés sont 100% répondeurs au vaccin hexavalent. Si toutefois les parents ne veulent pas du vaccin hexavalent (DTPaIPVHibHBV) pour leur bébé, ils peuvent opter pour le pentavalent (DTPaIPVHib), qui n'inclut pas le vaccin contre l'hépatite B, pouvant être proposé plus tard au à la future adolescente.

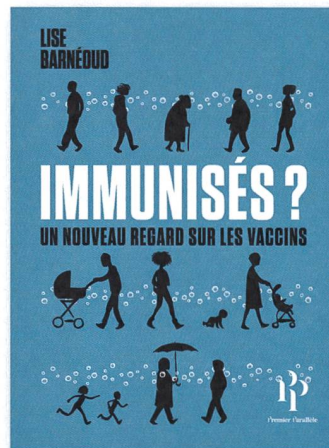
Propos recueillis par Cynthia Khattar

Plus d'informations et de questions/réponses sur www.infovac.ch

Lise Barnéoud

Immunisés?

Un nouveau regard sur les vaccins



Editions Premier Parallèle
2017, 237 p., CHF 30.60
ISBN 979-10-94841-52-5

En France, près de la moitié de la population se méfie des vaccins. À en croire certains, ils seraient inefficaces, voire dangereux, et serviraient exclusivement les intérêts des laboratoires pharmaceutiques. Des propos que d'autres jugent irresponsables, si ce n'est criminels: s'attaquer à la vaccination, ce serait refuser le progrès pour plonger dans l'obscurantisme.

Journaliste scientifique indépendante, Lise Barnéoud a dû, comme tous les parents, décider de faire ou non vacciner ses enfants. Elle a alors enquêté de manière totalement indépendante, cherché à mettre au jour les enjeux scientifiques, médicaux, mais aussi éthiques, sociétaux et économiques de chaque vaccin. Car il n'est pas possible de parler de la vaccination. Chaque vaccin présente une histoire différente, des avantages et des inconvénients distincts.

Qui protège-t-on lorsque l'on se vaccine? Pourquoi se vacciner contre une maladie presque éradiquée? Quels sont les intérêts des firmes pharmaceutiques et leur influence sur les recommandations publiques?

Immunisés? répond à ces questions avec précision et un grand sens de la narration. Résolument moderne, ce nouveau récit vaccinal nous offre les clés pour nous forger un avis éclairé et nous ouvre les yeux sur la façon dont nous faisons société.

Lise Barnéoud collabore régulièrement à divers journaux (notamment *Science et Vie* et *Le Monde*). Auteure d'ouvrages scientifiques et de documentaires, elle a consacré plusieurs années de recherches à la question des vaccins. Elle a reçu, en 2008, le prix scientifique de la presse quotidienne nationale de la fondation Varenne et, en 2016, le Grand Prix des trophées signatures santé.

*Présentation tirée du site de l'éditeur
Premier Parallèle*