MINISTÈRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITÉ

LE SECRETAIRE D'ETAT A LA SANTE

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
METZ
20 JUIL. 1998
Direction Secrétariat

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

08 JUIL. 1998

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le Secrétaire d'Etat à la Santé, Bernard KOUCHNER, avait demandé aux experts du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France et, en son sein, au Comité Technique des Vaccinations d'actualiser les recommandations concernant la stratégie vaccinale à l'égard de l'hépatite B, au vu des différentes études de pharmacovigilance et épidémiologiques disponibles et des connaissances sur l'efficacité des vaccins.

Le comité technique des vaccinations a rendu un premier avis le 15 avril 1998, concernant le programme de vaccination contre l'hépatite B dans les établissements scolaires, avis qui avait été transmis aux médecins scolaires et rendu public.

Le deuxième avis, qui est rendu public, adopté par le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, est relatif à l'adaptation de la stratégie vaccinale.

En premier lieu, le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France ne remet pas en cause la vaccination des nourrissons et des adolescents et précise, pour les adultes, la définition des groupes à risque pour lesquels une vaccination est recommandée. Le Secrétaire d'Etat à la Santé a donc décidé de rappeler aux médecins que, conformément à cet avis, s'agissant des adultes, la vaccination doit être ciblée sur les personnes présentant un risque d'exposition à l'hépatite B, (qu'il s'agisse de l'exposition professionnelle, des pratiques à risques ou de certains séjours en zone endémique). Le geste vaccinal est un acte médical à part entière. Une information médicale objective est nécessaire vis à vis de la personne à laquelle le vaccin est proposé, et de la famille lorsqu'il s'agit d'un enfant. Le rapport bénéfice/risque doit être évalué au cas par cas. La vaccination de l'hépatite B n'est pas obligatoire, sauf pour les professionnels de santé exposés et pouvant exposer les patients à un risque de transmission.

En deuxième lieu, les experts proposent de modifier le schéma de vaccination en préconisant l'adoption d'un schéma unique en trois doses et de ne plus recommander de rappels systématiques de vaccin contre l'hépatite B au-delà des 3 injections du schéma initial des vaccinations. Les rappels seront donc supprimés, sauf cas particuliers.

Par ailleurs, le Secrétaire d'Etat à la Santé rappelle que si, à ce jour, aucun lien épidémiologique entre la vaccination et la survenue d'incidents graves n'a pu être établi, il n'a pas été formellement exclu. C'est la raison pour laquelle des études épidémiologiques et de pharmacovigilance sont en cours. Elles visent à comparer la fréquence de certaines maladies (atteintes neurologiques centrales, maladies auto-immunes) chez les personnes vaccinées et celles qui ne le sont pas. Les résultats de ces études seront rendus publiques.

La réglementation en vigueur sera adaptée pour tenir compte des recommandations du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France. Ceci conduit, comme cela avait été annoncé, à mieux encadrer la stratégie vaccinale pour que la prévention qu'apporte ce vaccin concerne bien les adultes susceptibles d'être exposées à un risque de contracter une hépatite B.

Enfin, le Secrétaire d'Etat à la Santé a demandé à l'Agence du médicament de veiller, par un contrôle rigoureux, à ce que les publicités pour les vaccins soient bien conformes à l'ensemble des recommandations émises.