

## Grippe A : faut-il se faire vacciner ?

CLICANOO.COM | Publié le 11 septembre 2009

*Alors que le préfet est en train de finaliser le plan de vaccination grippal pour la Réunion, certains professionnels de santé mettent en doute le bénéfice du vaccin face aux risques qu'il représente. Que doivent en penser les Réunionnais ? L'avis contradictoire de deux médecins.*

Mercredi, le préfet a réuni les autorités compétentes afin de planifier la logistique de la campagne de vaccination contre le virus de la grippe A (H1N1) à la Réunion. Pierre-Henry Maccioni a dû rendre sa copie hier. Mais il ne souhaite pas communiquer sur les modalités d'application de ce plan avant le 28 septembre, date à laquelle il est censé être opérationnel. Mais à partir de la circulaire ministérielle adressée fin août au préfet, on sait déjà qu'il devrait y avoir au minimum huit sites de vaccination dans l'île, établis dans des gymnases ou des salles polyvalentes, tandis que la vaccination des élèves devrait être assurée par des équipes mobiles. Étudiants en médecine et médecins à la retraite pourraient être appelés en renfort pour l'occasion. La vaccination se fera à deux doses, avec un intervalle minimal de trois semaines. Et comme l'a rappelé Roselyne Bachelot, "le vaccin ne sera pas obligatoire". "Arrêtons l'hystérie collective, lance le Dr François André. Il n'y a pas besoin de faire des réquisitions dans un style paramilitaire." Le président de l'Union régionale des médecins libéraux (URML) de la Réunion parle d'un "dispositif surdimensionné" et pense qu'il est "urgent d'étudier la possibilité d'un transfert de cette vaccination vers le secteur libéral qui a l'habitude de s'occuper de celle de la grippe saisonnière".

### **"LES RISQUES NE DOIVENT PAS ÊTRE CACHÉS À LA POPULATION"**

Le Dr André ne se contente pas de dénoncer la forme du plan mais remet également en cause le bien-fondé de cette campagne : "L'absence de gravité particulière de cette grippe et l'immunisation naturelle d'une bonne partie de la population réunionnaise, suite à l'épidémie qui chez nous a commencé au mois d'août, enlèvent à cette campagne le caractère d'extrême urgence que certains auraient pu lui attribuer, et conduisent à analyser son rapport bénéfice-risque avec la rigueur qui s'impose pour toute campagne de santé publique." Comme à son habitude, l'URML, garde un œil critique sur les recommandations gouvernementales. Le Dr André estime que "les risques d'une telle vaccination ne doivent pas être cachés à la population", faisant notamment allusion à des risques allergiques "non négligeables" ou au syndrome de Guillain Barré. Une maladie rare pouvant entraîner une paralysie et qui a été observée à la suite de précédentes vaccinations grippales. "Avec deux cas pour 1 000 habitants, une campagne a dû être ainsi annulée aux États-Unis, remarque François André. La traçabilité du vaccin préparé sur cellules souches de rein de singe vert semble insuffisante."

### **"UN EFFET SECONDAIRE POUR UN MILLION DE VACCINATIONS"**

"C'est bien d'être critique, mais il faut pouvoir étayer ses propos", répond le Dr Patrice Poubeau, responsable du service des maladies infectieuses au GHSR de Saint-Pierre qui déplore les "lobbies anti-vaccination". "Tous les ans, un vaccin grippal sort. C'est une technique parfaitement rodée. Certes, il a fallu aller vite mais personne ne peut dire aujourd'hui s'il y aura des

effets secondaires graves. Pour le vaccin antigrippal saisonnier, il y a un effet secondaire pour un million de vaccinations. Après les affaires du sang contaminé et du prion, le gouvernement prend des précautions extrêmes.” Le Dr Poubeau refuse pour autant “une campagne de masse à l’aveugle” et préconise une liste prioritaire de personnes à inoculer, comme le recommande le Haut conseil de la santé publique (HCSP), dans son avis du 7 septembre. Une autorité qui n’évoque d’ailleurs aucune “recommandation spécifique pour les populations vivant dans les territoires situés outre-mer”. Selon le Dr Poubeau, le vaccin aura pour bénéfice de diminuer la mortalité et le nombre de malades. “Le vaccin arrivera après la bataille car quand le vaccin sera là, on aura passé la pic épidémique”, regrette Christine Kowalczyk, médecin généraliste à Saint-André. “Si plus de 50 % de la population était immunisée, effectivement ce ne serait pas intéressant, mais ce ne sera pas le cas”, estime le Dr Poubeau. En attendant, la campagne de vaccination de la traditionnelle grippe saisonnière va débiter en octobre. Soit en même temps que la vaccination contre la grippe A. Les autorités sanitaires recommandent les deux injections, car les immunisations ne seront pas croisées

*Marie Payrard*

Cette page a été imprimée à partir de l'adresse :

[http://www.clicanoo.com/index.php?page=article&id\\_article=220978](http://www.clicanoo.com/index.php?page=article&id_article=220978)