

5.10. Programmes de vaccination des enfants

La vaccination des enfants demeure une des interventions de santé publique offrant le meilleur rapport coût/efficacité. Tous les pays de l'OCDE ou, dans certains cas, des autorités infranationales ont mis en place des programmes de vaccination reposant sur leur interprétation des risques et des avantages de chaque vaccin.

La vaccination contre la coqueluche (souvent administrée conjointement avec la vaccination contre la diphtérie et le tétanos) et la vaccination contre la rougeole font partie de presque tous les programmes et les examens des données concernant l'efficacité des vaccins contre ces maladies ont conclu qu'ils sont sûrs et très efficaces. En Europe, grâce à l'adoption graduelle du vaccin contre la rougeole, l'incidence de cette maladie est environ dix fois moindre qu'au début de la décennie 90.

On dispose depuis 1982 d'un vaccin contre l'hépatite B, considéré comme efficace à 95 % dans la prévention de l'infection et de ses conséquences chroniques comme la cirrhose et le cancer du foie. On estimait, en 2004, à plus de 350 millions dans le monde le nombre des personnes vivant avec une atteinte hépatique chronique due à l'hépatite B et risquant des complications graves et parfois mortelles (OMS, 2009a).

En 2007, plus de 170 pays avaient déjà commencé à suivre la recommandation de l'OMS préconisant de faire du vaccin contre l'hépatite B une composante à part entière de leur programme national de vaccination infantile. Dans les pays peu touchés par l'hépatite B (par exemple, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Europe du Nord et de l'Ouest et l'Amérique du Nord), l'OMS indique qu'il conviendrait néanmoins d'accorder une haute priorité à la vaccination systématique contre l'hépatite B étant donné qu'une forte proportion des infections chroniques sont contractées dans la prime enfance (OMS, 2004a).

Les graphiques 5.10.1 et 5.10.2 montrent que, dans l'ensemble, les taux de vaccination des enfants contre la rougeole et contre la coqueluche (y compris la diphtérie et le tétanos) sont élevés dans les pays de l'OCDE. En moyenne, plus de 90 % des enfants de 2 ans bénéficient de la vaccination recommandée contre la rougeole et contre la coqueluche et tous les pays ont des taux supérieurs à 75 %.

Le graphique 5.10.3 montre que le pourcentage moyen des enfants de 2 ans vaccinés contre l'hépatite B dans les pays appliquant un programme national est supérieur à

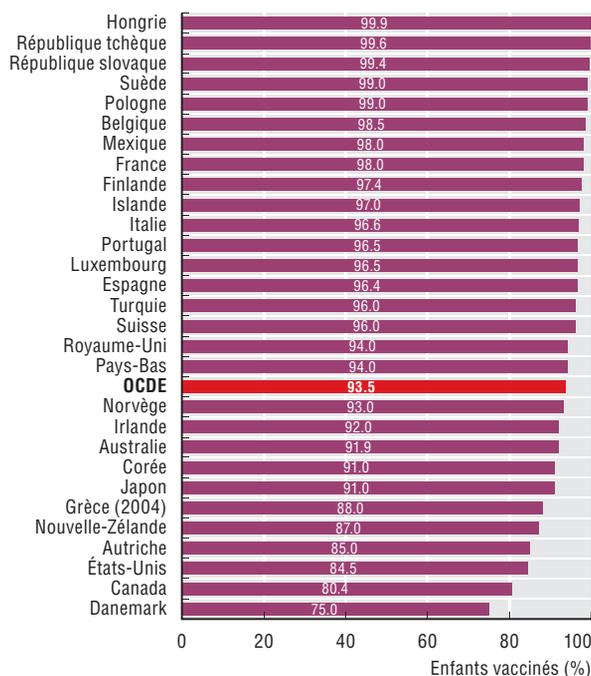
95 %. Un certain nombre de pays n'imposent pas actuellement la vaccination des enfants avant l'âge de 2 ans ou n'ont pas de programmes systématiques et, en conséquence, enregistrent des taux nettement plus bas que les autres pays. Au Danemark et en Suède, par exemple, la vaccination contre l'hépatite B n'est pas un élément obligatoire des programmes de vaccination et elle n'est recommandée que pour certains groupes à risque. Le Canada a institué une vaccination universelle contre l'hépatite B pour les adolescents, mais toutes les provinces ou territoires n'offrent pas de programmes de vaccination infantile (ASPC, 2009; Mackie *et al.*, 2009). En France, la vaccination contre l'hépatite B reste controversée en raison de spéculations sur d'éventuels effets secondaires.

Le graphique 5.10.4 montre que l'incidence de l'hépatite B est basse dans la majorité des pays de l'OCDE, avec moins de deux pour 100 000 habitants. Seules l'Autriche, la Turquie et l'Islande ont des taux très au-dessus de la moyenne de l'OCDE de 2.5 pour 100 000 habitants et entrent dans la catégorie d'incidences élevées selon les critères de l'OMS (OMS, 2004a).

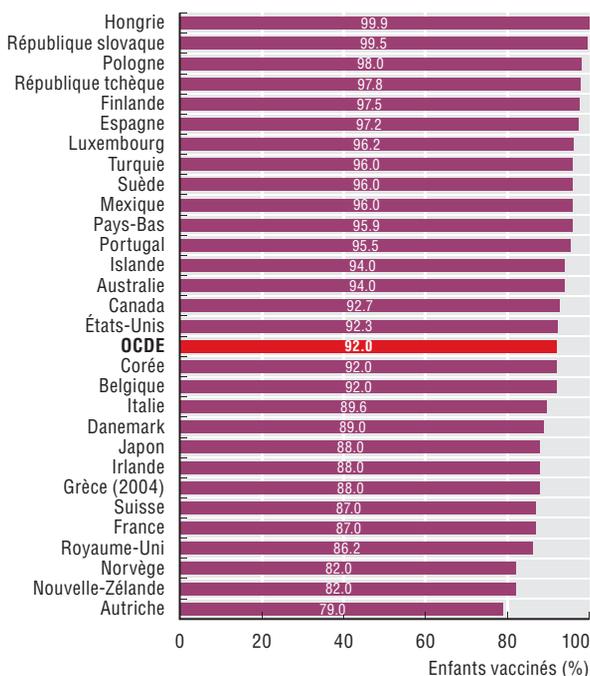
Définition et écarts

Les taux de vaccination correspondent au pourcentage des enfants de 1 ou 2 ans qui reçoivent la vaccination considérée dans le délai recommandé. Les politiques de vaccination des enfants varient légèrement d'un pays à l'autre. Ainsi, ces indicateurs dépendent de la politique propre à chaque pays. Certains pays administrent des vaccins combinés (par exemple, le DTC : diphtérie, tétanos, coqueluche) et d'autres administrent les vaccinations séparément. Il peut exister des différences quand le taux de vaccination contre le tétanos a été fourni à la place du taux de vaccination contre la coqueluche, mais on les estime à moins de 0.5 %. Certains pays évaluent les taux de vaccinations sur la base d'enquêtes et d'autres d'après des données sur les consultations, ce qui peut influencer sur les résultats.

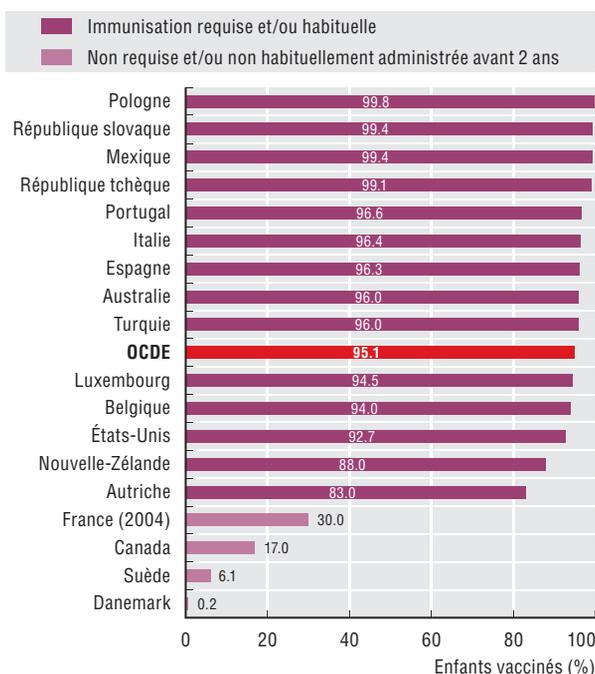
5.10.1 Vaccination contre la coqueluche des enfants âgés de 2 ans, 2007 (ou année la plus proche)



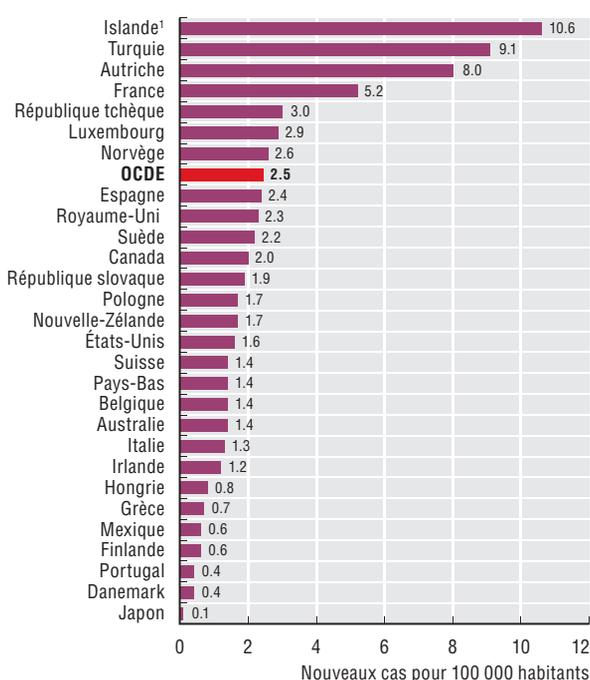
5.10.2 Vaccination contre la rougeole des enfants âgés de 2 ans, 2007 (ou année la plus proche)



5.10.3 Vaccination contre l'hépatite B des enfants âgés de 2 ans, 2007 (ou année la plus proche)



5.10.4 Incidence de l'hépatite B parmi la population totale, 2007 (ou année la plus proche)



Note : La moyenne OCDE inclut seulement les pays avec une immunisation requise ou habituelle.

1. Moyenne sur trois ans.

Source : Eco-Santé OCDE 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/722457351518>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Programmes de vaccination des enfants », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-57-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.