

Avis du Haut conseil de la santé publique relatif aux mentions minimales obligatoires pour les messages publicitaires télévisuels et radiodiffusés sur les vaccins contre les papillomavirus

Séance du 17 octobre 2008

Prenant acte du contexte législatif qui dispose que, depuis le 22 décembre 2007, en vertu de l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique « Sauf pour les campagnes vaccinales institutionnelles, les campagnes publicitaires auprès du grand public pour des vaccins obligatoires ou recommandés sous la forme de messages télévisuels ou radiodiffusés, ne sont autorisées que si elles sont assorties de façon clairement identifiée, des mentions minimales obligatoires que le Haut conseil de la santé publique détermine en prenant en compte les caractéristiques de tels messages publicitaires audiovisuels. »

Prenant en compte l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France en date du 9 mars 2007, relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 6, 11, 16 et 18,

Prenant en compte l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 16 et 18 par un vaccin bivalent,

● Le Haut conseil de la santé publique déplore que les firmes productrices de vaccins soient autorisées à faire des publicités télévisuelles ou radiodiffusées pour le grand public.

● Le Haut conseil de la santé publique détermine, dans le cadre de l'application de l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique, les mentions minimales obligatoires suivantes :

- La cible de la vaccination contre les papillomavirus est représentée par les jeunes filles de 14 ans et en rattrapage par les jeunes filles de 15 à 23 ans sous réserve que la vaccination ait lieu au plus tard dans l'année suivant le début de l'activité sexuelle.

- Le vaccin ne couvre que deux des virus oncogènes qui sont à l'origine de seulement 70 % des cancers du col de l'utérus.

- Le maintien du dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-vaginaux réguliers est en conséquence indispensable.

- L'existence de deux vaccins, un quadrivalent (6, 11, 16 et 18) et un bivalent (16 et 18) efficaces dans la prévention du cancer du col de l'utérus. L'absence de protection du vaccin bivalent vis-à-vis des condylomes doit être soulignée. La publicité doit permettre d'identifier le caractère bivalent ou quadrivalent du vaccin dont il est fait état dans chacune des publicités.

- La recommandation d'utiliser préférentiellement le vaccin quadrivalent par rapport au vaccin bivalent doit apparaître.

Cet avis doit être diffusé dans sa totalité, sans ajout ni modification

Avis du Haut conseil de la santé publique relatif à l'aménagement du calendrier vaccinal en Guyane

Séance du 17 octobre 2008

Cet avis vient en complément de l'avis du Haut conseil de la santé publique du 19 mars 2008 relatif au calendrier vaccinal 2008 qui fixe les recommandations générales en matière de vaccinations pour les personnes résidant en France en fonction de leur âge.

Les caractéristiques épidémiologiques de plusieurs maladies à prévention vaccinale en Guyane sont différentes de celles observées dans les autres départements de France :

- ainsi, ce département est une zone à risque de fièvre jaune du fait de la présence des moustiques vecteurs sur tout le territoire et dans les pays limitrophes et du fait que des cas de fièvre jaune sont régulièrement signalés au Brésil¹ ;

- l'incidence de la tuberculose en Guyane est nettement plus élevée (27,3/10⁵ en 2006) que l'incidence moyenne annuelle en France entière (8,5/10⁵ en 2006)² ;

- la prévalence observée de l'hépatite B en Guyane (ainsi 2,7 % des femmes accouchées à la maternité du centre hospitalier de Saint-Laurent du Maroni sont porteuses de l'antigène HBs et 33 % d'anticorps anti-HBc) fait que ce département est considéré comme appartenant à la zone « intermédiaire » selon les critères de l'OMS (prévalence de l'antigène HBs entre 2 % et 7 % et prévalence de tous les marqueurs entre 10 % et 60 %).

Ces caractéristiques entraînent des recommandations vaccinales particulières pour ce département :

- la vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour toutes les personnes âgées de plus de un an résidant en Guyane ou y séjournant ;

- la vaccination par le BCG est fortement recommandée pour tous les enfants, si possible à la naissance ou au cours du premier mois de vie.

En fonction des données épidémiologiques et socio-économiques, la Direction de la santé et du développement social (DSDS) de Guyane a demandé, en accord avec le comité de pilotage du programme élargi de vaccinations (PEV), que le calendrier vaccinal en vigueur puisse être adapté à la situation de ce département afin de mieux protéger les populations et a proposé :

- la réalisation de la vaccination contre la fièvre jaune à l'âge de 9 mois au lieu de 12 mois ;

- des modifications du schéma vaccinal contre l'hépatite B recommandé pour les nourrissons (schéma vaccinal à 3 doses à l'âge de 2, 4 et 16/18mois), portant sur l'âge de début de cette vaccination (possibilité de commencer la vaccination dès la naissance) et sur la réalisation de la 3^e dose à 9 mois au lieu de 16/18 mois ;

- l'association simultanée, en deux sites différents, des vaccinations contre l'hépatite B et la fièvre jaune à l'âge de 9 mois.

La Direction de la santé et du développement social (DSDS) et le comité de pilotage du PEV, intégré au programme régional de santé publique de Guyane, ont proposé ces aménagements du calendrier vaccinal en tenant également compte :

- du souhait de réduire le nombre de visites pour les nourrissons afin de faciliter les tournées de vaccinations, en particulier en territoires isolés ;

- du souhait de réduire le plus possible le nombre d'injections à chaque visite ;

- de la possibilité de vacciner par le BCG et contre l'hépatite B (en complément des cas de nouveau-nés de mère porteuse d'antigène HBs) les nouveau-nés lors de leur séjour en maternité. La vaccination contre la fièvre jaune, selon l'AMM du vaccin amaril, peut être réalisée chez l'enfant à partir de 9 mois. En revanche, cette vaccination n'est pas recommandée chez les enfants âgés de 6 à 9 mois sauf en cas de circonstances particulières (notamment épidémies ou séjour en milieu rural ou en forêt, en zone de transmission).

¹ InVS. DIT. Épidémiologie de la fièvre jaune, Amérique du Sud. 19 février 2008. Note d'information. <http://www.invs.sante.fr/international/notes/Note%20FJ%20Am%20Lat%202008%20finale.pdf>

² Antoine D. Les cas de tuberculose maladie déclarés en France en 2006. Bull. Épidémiol. Hebd. 2008; (10-11):69-72. http://www.invs.sante.fr/beh/2008/10_11/index.htm