



**COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE  
DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS**

**Montreuil, le 19/12/2016**

**Le CNGE pour une politique vaccinale cohérente et efficace**

**Le CNGE soutient la finalité du rapport<sup>1</sup> issu de la concertation citoyenne sur la vaccination animée par le Pr Fisher qui vise à renforcer et améliorer la couverture vaccinale en France.**

Toutefois, le CNGE redoute que l'obligation vaccinale renforce la défiance et les freins envers les vaccinations. Les prescriptions et propositions des médecins, qu'elles relèvent de la thérapeutique ou de la prévention, doivent être basées sur les données scientifiques et sur une approche centrée patient qui tient compte de ses caractéristiques, facteurs de risques, connaissances, croyances, appréhensions et préférences. Cela conduit à une décision partagée qui prend toute son importance dans le domaine des vaccinations.

Cette conception n'est pas antinomique avec le respect de règles collectives protectrices, nécessaires à l'entrée en institution en particulier pour les enfants.

Les propositions du rapport du Pr Fisher visent effectivement à résoudre une situation paradoxale mal comprise par certains médecins et par de nombreux patients. Des vaccins sont obligatoires (Diphtérie, Tétanos, Polio) alors qu'ils sont parmi les moins importants dans les premiers mois de vie, et d'autres sont recommandés (Haemophilus, Coqueluche, Rougeole-Oreillons-Rubéole, Pneumocoque et Méningocoque), alors qu'ils sont plus décisifs pour protéger les nourrissons contre des maladies potentiellement mortelles.

Dans ce contexte, le CNGE rappelle que

- Les médecins généralistes français sont très majoritairement favorables aux vaccinations recommandées, suivent et respectent le calendrier vaccinal<sup>2-4</sup>.
- Les patients font très majoritairement confiance aux conseils vaccinaux de leur médecin généraliste<sup>5-8</sup>.
- Aucune donnée scientifique ne démontre que l'insuffisance de la couverture vaccinale serait liée à une pénurie du nombre de vaccinoteurs. Il est donc inapproprié voire contreproductif de répondre à ce problème en faisant appel à des professionnels dont ce n'est pas la mission, notamment en termes de prescription. En effet, ils n'y sont pas formés, ne complètent pas le dossier médical du patient permettant le suivi du statut vaccinal, et pour certains proposent des produits commerciaux non validés concurrents des vaccins.
- Les vaccins ont des profils d'efficacité, de tolérance et de pertinence clinique différents, et n'ont donc pas le même intérêt individuel et/ou collectif.

Pour ces raisons, le CNGE préconise

- D'engager une communication négociée avec les médecins et les représentants des usagers, destinée au plus vaste public, pour inciter aux vaccinations sur la base de leur efficacité clinique et de leur pertinence individuelle et collective,
- De réévaluer régulièrement la pertinence de chaque programme de vaccination en fonction des données scientifiques actualisées,
- De promouvoir une organisation cohérente de la politique vaccinale, en s'appuyant sur les professionnels de première ligne spécialisés dans la prescription et l'approche centrée patient, en particulier les médecins généralistes, médecins traitants de la grande majorité de la population.

#### Références

1. *Concertation citoyenne sur la vaccination. Concertation citoyenne. consulté le 15.12.2016 <http://concertation-vaccination.fr/la-restitution/>*
2. *Collange F, Fressard L et Verger P et al. Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes. Etudes et résultats. DRESS. mars 2015.*
3. *Sardy R., Ecochard R, Lasserre E, et al. Représentations sociales de la vaccination chez les patients et les médecins généralistes : une étude basée sur l'évocation hiérarchisée. Santé Publique. 2012;6:547-60.*
4. *Verger P, Fressard L, Collange F, et al. Vaccine Hesitancy Among General Practitioners and Its Determinants During Controversies: A National Cross-sectional Survey in France. EBioMedicine. 2015 Jun 23;2(8):891-7.*
5. *Mergler MJ, Omer SB, Pan WK, Navar-Boggan AM, Orenstein W, Marcuse EK, Taylor J, DeHart MP, Carter TC, Damico A, Halsey N, Salmon DA. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. Vaccine. 2013 Sep 23;31(41):4591-5*
6. *Verger P, Flicoteaux R, Schwarzingler M, et al. Pandemic influenza (A/H1N1) vaccine uptake among French private general practitioners: a cross sectional study in 2010. PLoS One. 2012;7(8):e41837.*
7. *Blank PR, Schwenkglenks M, Szucs TD. Vaccination coverage rates in eleven European countries during two consecutive influenza seasons. J Infect. 2009 Jun;58(6):446-58.*
8. *Partouche H, Benainous O, Rigal L, et al. Déterminants de la décision de vaccination contre la grippe H1N1 2009 : enquête auprès des patients de médecins généralistes français. Étude Motivac. Rev Prat. 2011 ; 61: 9-15*

#### Contact presse

Vincent Renard : [v.renard@cnge.fr](mailto:v.renard@cnge.fr) – 06 25 80 33 29

**CNGE – 3 rue Parmentier 93100 Montreuil-sous-Bois**

[www.cnge.fr](http://www.cnge.fr) – [cnge@cnge.fr](mailto:cnge@cnge.fr)