

# *Trop de vaccins trop tôt*

Erik Gustafsson, [www.sciencepourparents.fr](http://www.sciencepourparents.fr)

*Dernière mise à jour 02 octobre 2018*



Les recommandations officielles proposent plus d'une dizaine de vaccins requérant parfois plus d'une dizaine de piqûres avant l'âge de deux ans<sup>1</sup>. Même si les vaccins polyvalents peuvent réduire le nombre de piqûres, elles n'en restent pas moins impressionnantes, surtout pour les parents.

## *Le système immunitaire du bébé est-il prêt?*

Il est important de réaliser que, **dès la naissance, le nouveau-né est exposé à des millions de bactéries et de virus et doit déjà être capable de générer une réponse immunitaire efficace**. Il a été estimé qu'un bébé peut en théorie tolérer au moins 10 000 vaccins d'un coup<sup>2</sup>. On sait par ailleurs que **même lorsqu'il combat une otite ou une diarrhée, le système immunitaire du bébé est capable de répondre de manière efficace à un vaccin comme le ferait celui d'un bébé sain**<sup>2</sup>. De la même manière, un vaccin polyvalent donne lieu à une réponse immunitaire adaptée à chacun des agents pathogènes qu'il contient, comme si les vaccins avaient été donnés séparément<sup>2</sup>.

De plus, **si le programme de vaccination surchargeait le système immunitaire de l'enfant, on s'attendrait à ce que les bébés vaccinés soient moins capables de répondre à d'autres maladies infectieuses**. Or il existe une étude randomisée contrôlée qui a testé cette hypothèse en Allemagne sur 96 bébés. Un groupe a reçu cinq vaccins à deux mois et un autre ne les a reçus qu'à trois mois. **Entre deux et trois mois, c'est le groupe non vacciné qui a montré le plus de symptômes de maladie (vomi, toux, nez qui coule, irritation). Clairement, le système immunitaire des bébés vaccinés ne semble pas surchargé**. En fait, ces résultats suggèrent même qu'il a pu être renforcé et qu'il est plus à même de protéger les bébés d'autres sortes d'agents pathogènes<sup>3</sup>.

Aucune étude n'a trouvé de corrélation entre le nombre de vaccins et une augmentation des risques de troubles immunitaires ou neuropsychologiques<sup>4-6</sup>. Par exemple, une étude a regardé s'il y a un lien entre le nombre d'antigènes présents dans les vaccins et le risque de développer l'autisme. Aucune relation entre ces deux éléments n'a été trouvée<sup>7</sup>. Dans une autre étude, les enfants ayant reçu tous leurs vaccins à temps dans leur première année ont des scores similaires ou supérieurs à plusieurs tests neuropsychologiques par rapport à d'autres enfants dont les vaccinations avaient été retardées<sup>8</sup>. Un rapport de 2013 de l'institut américain de médecine (une ONG indépendante du gouvernement), qui regroupe des experts choisis spécifiquement pour leur absence de lien avec l'industrie pharmaceutique et de quelconques conflits d'intérêts, n'a trouvé **aucun lien entre le suivi du programme de vaccination officiel et l'apparition de maladies auto-immunes (dont le syndrome de Guillain-Barré et la sclérose en plaques), de l'asthme, de l'hypersensibilité, de l'épilepsie, de troubles du développement, de l'apprentissage et de déficit de l'attention**<sup>9</sup>.

## *Et si on espaçait davantage les vaccinations ?*

Certains parents décident de retarder les vaccinations, car ils considèrent que l'on donne trop de vaccins trop tôt. Je n'ai rien trouvé qui suggère un quelconque bénéfice à retarder les vaccinations.

Même si je n'ai pas trouvé de chiffres, il existe en revanche plusieurs risques. **Retarder les vaccinations augmente vraisemblablement les risques que votre enfant tombe malade, étant donné qu'il n'est pas vacciné.** Si cela arrive, cela augmente aussi les risques qu'il transmette l'infection à un autre nouveau-né, à une personne qui pour une raison médicale ne peut pas se faire vacciner ou à une personne chez qui le vaccin en question n'a pas fonctionné.

Un autre risque lié à des vaccinations tardives concerne les effets secondaires des vaccins. Par exemple, on sait que le vaccin ROR peut causer des convulsions fébriles chez un enfant sur 3000<sup>10,11</sup>. Même si elles ne sont pas dangereuses en soi, ces crises restent inquiétantes pour les parents. Or une étude sur plus de 840 000 enfants a montré que comparés à ceux vaccinés au bon moment (entre 12 et 15 mois), les enfants vaccinés plus tardivement (entre 16 et 23 mois) ont deux fois plus de chances d'avoir ces convulsions (donc deux chances sur 3000)<sup>12</sup>. Cela peut être dû au fait que le groupe le plus âgé a eu une réponse immunitaire plus importante. En bref, **donner le vaccin au moment approprié assure une réponse immunitaire appropriée à un âge pour lequel les effets secondaires ont été bien étudiés. Dévier des recommandations officielles peut donc faire courir plus de risques à l'enfant.**

Enfin, **espacer davantage les vaccins signifie aussi plus de visites chez le pédiatre ou le centre de vaccination, et éventuellement plus de piqûres si l'on évite les vaccins polyvalents. Cela signifie donc plus de stress pour votre bébé<sup>13</sup> et plus de risques d'être exposé à des enfants malades qui pourraient être contagieux.**

- 1 Service-Public (n.d.) 'Calendrier des vaccinations'. [online] Available from: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F724> (Accessed 17 September 2018)
- 2 Offit, Paul A., Quarles, Jessica, Gerber, Michael A., Hackett, Charles J., et al. (2002) 'Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System?' *Pediatrics*, 109(1), pp. 124–129. [online] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/109/1/124> (Accessed 7 September 2018)
- 3 Otto, S., Mahner, B., Kadow, I., Beck, J. F., et al. (2000) 'General Non-specific Morbidity is Reduced After Vaccination Within the Third Month of Life - the Greifswald Study'. *Journal of Infection*, 41(2), pp. 172–175. [online] Available from: [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(00\)90718-7/abstract](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(00)90718-7/abstract) (Accessed 7 September 2018)
- 4 Sherrid, Ashley M., Ruck, Candice E., Sutherland, Darren, Cai, Bing and Kollmann, Tobias R. (2017) 'Lack of broad functional differences in immunity in fully vaccinated vs. unvaccinated children'. *Pediatric Research*, 81(4), pp. 601–608. [online] Available from: <https://www.nature.com/articles/pr2016272/> (Accessed 25 February 2020)
- 5 Glanz, Jason M., Newcomer, Sophia R., Daley, Matthew F., DeStefano, Frank, et al. (2018) 'Association Between Estimated Cumulative Vaccine Antigen Exposure Through the First 23 Months of Life and Non-Vaccine-Targeted Infections From 24 Through 47 Months of Age'. *JAMA*, 319(9), pp. 906–913. [online] Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2673970> (Accessed 25 February 2020)
- 6 Iqbal, Shahed, Barile, John P., Thompson, William W. and DeStefano, Frank (2013) 'Number of antigens in early childhood vaccines and neuropsychological outcomes at age 7–10 years'. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 22(12), pp. 1263–1270. [online] Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pds.3482> (Accessed 25 February 2020)

- 7 DeStefano, Frank, Price, Cristofer S. and Weintraub, Eric S. (2013) 'Increasing Exposure to Antibody-Stimulating Proteins and Polysaccharides in Vaccines Is Not Associated with Risk of Autism'. *The Journal of Pediatrics*, 163(2), pp. 561–567. [online] Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347613001443> (Accessed 7 September 2018)
- 8 Smith, Michael J. and Woods, Charles R. (2010) 'On-time Vaccine Receipt in the First Year Does Not Adversely Affect Neuropsychological Outcomes'. *Pediatrics*, p. peds.2009-2489. [online] Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2010/05/24/peds.2009-2489> (Accessed 7 September 2018)
- 9 Institute of Medicine (2013) *Childhood Immunization Schedule and Safety: Stakeholder Concerns, Scientific Evidence, and Future Studies*, Washington, DC, National Academy Press. [online] Available from: <http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2013/The-Childhood-Immunization-Schedule-and-Safety.aspx> (Accessed 7 September 2018)
- 10 McLean, H. Q., Fiebelkorn, A.P., Temte, J.L. and Wallace, G.S. (2013) 'Prevention of Measles, Rubella, Congenital Rubella Syndrome, and Mumps, 2013: Summary Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)'. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 62, pp. 1–34.
- 11 Demicheli, Vittorio, Rivetti, Alessandro, Debalini, Maria Grazia and Pietrantonj, Carlo Di (2012) 'Vaccines for measles, mumps and rubella in children'. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2). [online] Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004407.pub3/abstract> (Accessed 7 September 2018)
- 12 Rowhani-Rahbar, Ali, Fireman, Bruce, Lewis, Edwin, Nordin, James, et al. (2013) 'Effect of Age on the Risk of Fever and Seizures Following Immunization With Measles-Containing Vaccines in Children'. *JAMA Pediatrics*, 167(12), pp. 1111–1117. [online] Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/1750204> (Accessed 7 September 2018)
- 13 Ramsay, Douglas S. and Lewis, Michael (1994) 'Developmental Change in Infant Cortisol and Behavioral Response to Inoculation'. *Child Development*, 65(5), pp. 1491–1502. [online] Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00831.x> (Accessed 7 September 2018)