

En matière de maladies infectieuses émergentes et de risques pandémiques, trois axes semblent prioritaires sur le plan de la vaccination:

- **Anticipation du risque**

Face aux crises sanitaires, la meilleure stratégie reste l'anticipation. A titre d'exemple, en matière de pandémie grippale, il est souhaitable, tant du point de vue des Etats que des industriels, d'anticiper la réalisation du risque par la conclusion, en amont, de contrats de réservation de capacité de production.

Ces contrats ont pour avantage de sécuriser l'approvisionnement tout en offrant une véritable visibilité sur le coût, le prix étant fixé en amont de toute pandémie.

Afin d'éviter les surplus de commandes et les conséquences financières afférentes, ces contrats de réservation devraient intégrer des clauses permettant aux Etats d'ajuster les volumes commandés en fonction de la sévérité de la pandémie.

Par ailleurs, il apparaît judicieux de mixer les vaccins de technologie traditionnelle et ceux de culture cellulaire. En effet, alors que la méthode traditionnelle de culture sur œuf permet de produire en grande quantité, la technologie de culture cellulaire permet de produire des vaccins dans un laps de temps plus restreint. Or, la disponibilité rapide de vaccins est essentielle en cas de pandémie. Ces deux technologies sont donc extrêmement complémentaires.

- **Information de la population**

La prévention des risques infectieux par la vaccination suppose de restaurer la confiance de la population dans les vaccins.

Ainsi, à titre d'exemple, alors que le Haut Conseil de Santé Publique s'est prononcé en faveur de l'intégration du vaccin méningococcique conjugué de sérotype C au calendrier vaccinal en 2009, et alors que ce vaccin est remboursé par l'assurance maladie, le nombre de personnes vaccinées reste inférieur de moitié à l'objectif d'un taux de couverture de 50% préconisé par le HCSP. Ainsi, le professeur Catherine Weil-Olivier a récemment évoqué un taux de couverture en 2010 de 24,7% en routine et, pour le rattrapage, de 35,5% pour les 2 ans, 28,8% pour 6 ans et 12% pour les 14-16 ans.

Or, l'efficacité de la stratégie vaccinale dépend entièrement du taux de couverture. Seul un taux élevé permet de protéger les classes d'âge vaccinées et d'installer l'immunité de groupe au bénéfice de celles qui ne le sont pas.

Dans ce contexte, le lancement de campagnes de sensibilisation sur les bénéfices de la vaccination, sous l'égide des pouvoirs publics, serait particulièrement pertinent.

Par ailleurs, l'information de la population passant essentiellement par les médecins traitants, il serait également opportun de mettre à leur disposition des outils de communication pédagogiques, notamment pour rassurer leurs patients.

- **Soutien de la recherche en France**

Face aux maladies émergentes, pouvoirs publics et industriels doivent développer des partenariats pour apporter des réponses efficaces et faire face aux besoins.

Par exemple, concernant le chikungunya, un vaccin pourrait être développé dans les prochaines années au regard de la présence renforcée du moustique vecteur en Europe, notamment en Italie du Nord et dans le sud de la France.

L'implication des pouvoirs publics à travers des partenariats publics-privés constituerait ainsi un levier majeur pour développer la recherche.