



**MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE,  
DE LA JEUNESSE  
ET DES SPORTS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## **Concours externe du Caplp et Cafep-Caplp**

### **Section sciences et techniques médico-sociales**

#### **Exemple de sujet pour l'épreuve écrite disciplinaire**

À compter de la session 2022, les épreuves du concours externe du Caplp et du Cafep-Caplp sont modifiées. [L'arrêté du 25 janvier 2021](#), publié au journal officiel du 29 janvier 2021, fixe les modalités d'organisation du concours et décrit le nouveau schéma des épreuves.

## Épreuve 1 : Épreuve écrite disciplinaire

### La vaccination : un enjeu de santé publique

« Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les vaccinations sauvent la vie de 2 millions de personnes chaque année dans le monde. Des campagnes internationales ont permis l'éradication de la variole, une baisse de 99% des cas de poliomyélite entre 1988 et 2003, une baisse de 40% des cas de rougeole entre 1999 et 2003. En France, grâce au vaccin, l'incidence des oreillons est passée de 859 à 9 cas pour 100 000 habitants entre 1986 et 2013.

Mais des maladies continuent de sévir à travers le monde alors que des vaccins existent : la coqueluche a resurgi aux États-Unis, en particulier en Californie, depuis 2011. La rubéole sévit en Europe de l'Est, notamment en Pologne et en Roumanie, depuis 2012. Entre 2008 et 2013, la rougeole est réapparue en force en Europe de l'Ouest, notamment en Allemagne et à l'est de la France. Seul le maintien d'une bonne couverture vaccinale permet de tenir ces maladies à distance. La vaccination est bénéfique sur le plan individuel et sur le plan collectif. Elle présente un intérêt pour la santé publique mais aussi économique. »

Source INSERM (dernière mise à jour 01/08/2015)

La couverture vaccinale en France s'avérant insuffisante contre certaines maladies (rougeole, rubéole...), la ministre des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn a confirmé le mardi 24 octobre 2017 que la vaccination contre 11 maladies serait obligatoire pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018.

Vous répondrez aux questions suivantes dans une composition structurée

1. Présenter les principes de la vaccination et les mécanismes immunitaires mis en jeu.
2. Expliquer les enjeux de la vaccination et analyser les évolutions récentes des politiques vaccinales en France.

### ANNEXES

Annexe 1 : Recommandations vaccinales, avril 2017  
Source : site Ministère des solidarités et de la santé

Annexe 2 : « Le retour des maladies que l'on croyait disparues »  
Source : Le Monde : « Le retour des maladies que l'on croyait disparues » 14 juillet 2017

Annexe 3 : Les enfants français déjà majoritairement vaccinés  
Source : Le Monde : « Le retour des maladies que l'on croyait disparues » 14 juillet 2017

Annexe 4 : Extrait du dossier pédagogique « Vaccination : La protection collective » (19/10/2017)  
Source : Santé Publique France

## **Annexe 1 : Recommandations vaccinales, avril 2017**

### **Source : site du Ministère des solidarités et de la santé**

#### Document 1 : Aspects réglementaires

L'article L. 3111-1 du code de la santé publique (CSP) dispose que « la politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis du Haut conseil de la santé publique ».

Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge, émet les recommandations vaccinales «générales» et des recommandations vaccinales «particulières» propres à des conditions spéciales (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission) ou à des expositions professionnelles.

Le Comité technique des vaccinations (CTV) regroupe des experts de différentes disciplines (infectiologie, pédiatrie, microbiologie, immunologie, épidémiologie, santé publique, médecine générale, économie de la santé, sociologie...). Il propose des adaptations du calendrier vaccinal.

Les missions du CTV sont d'assurer la veille scientifique sur les évolutions et les perspectives en matière de vaccins, d'élaborer la stratégie vaccinale en fonction des données épidémiologiques, d'études sur le rapport bénéfice-risque individuel et collectif et d'études médico-économiques relatives aux mesures envisagées, de proposer des adaptations en matière de recommandations et d'obligations vaccinales pour la mise à jour du calendrier vaccinal.

A compter d'avril 2017, le Comité Technique des Vaccinations devient la Commission Technique des Vaccinations, rattachée à la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les recommandations vaccinales liées à des voyages et séjours à l'étranger font l'objet d'un avis spécifique du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) actualisé chaque année. Ces recommandations sont publiées dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) « Recommandations sanitaires pour les voyageurs » : elles ne sont pas incluses dans le calendrier vaccinal.

## Document 2 :

### Tableau des vaccinations recommandées chez les enfants et les adolescents - 2017

Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place du nouveau calendrier vaccinal en 2013, se référer aux chapitres correspondants et/ou tableaux 4.7

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11 - 13 ans	15 ans	16-18 ans
<b>Recommandations générales</b>	Diphtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)		DTCaP	DTCaP		DTCaP					
	<i>Haemophilus influenzae</i> b (Hib)		Hib	Hib		Hib					
	Hépatite B (Hep B)		Hep B	Hep B		Hep B					
	Pneumocoque (PnC) <sup>1</sup>		PnC	PnC		PnC					
	Méningocoque C (vaccin conjugué MnC)				MnC		MnC				
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)						ROR 1	ROR 2			
	diphtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) <sup>2</sup>									dTcaP	
Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles										2 doses (0, 6 mois) : vaccin quadrivalent ou vaccin bivalent ou vaccin neufvalent (11/14 ans)	
<b>Rattrapage</b>	Hépatite B							3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois <sup>3</sup>			
	Méningocoque C (vaccin conjugué)							1 dose jusqu'à 24 ans <sup>4</sup>			
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles									3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 0, 2, 6 mois (jeunes filles de 14 ou 15 à 19 ans révolus) selon le vaccin utilisé	
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)							2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure			

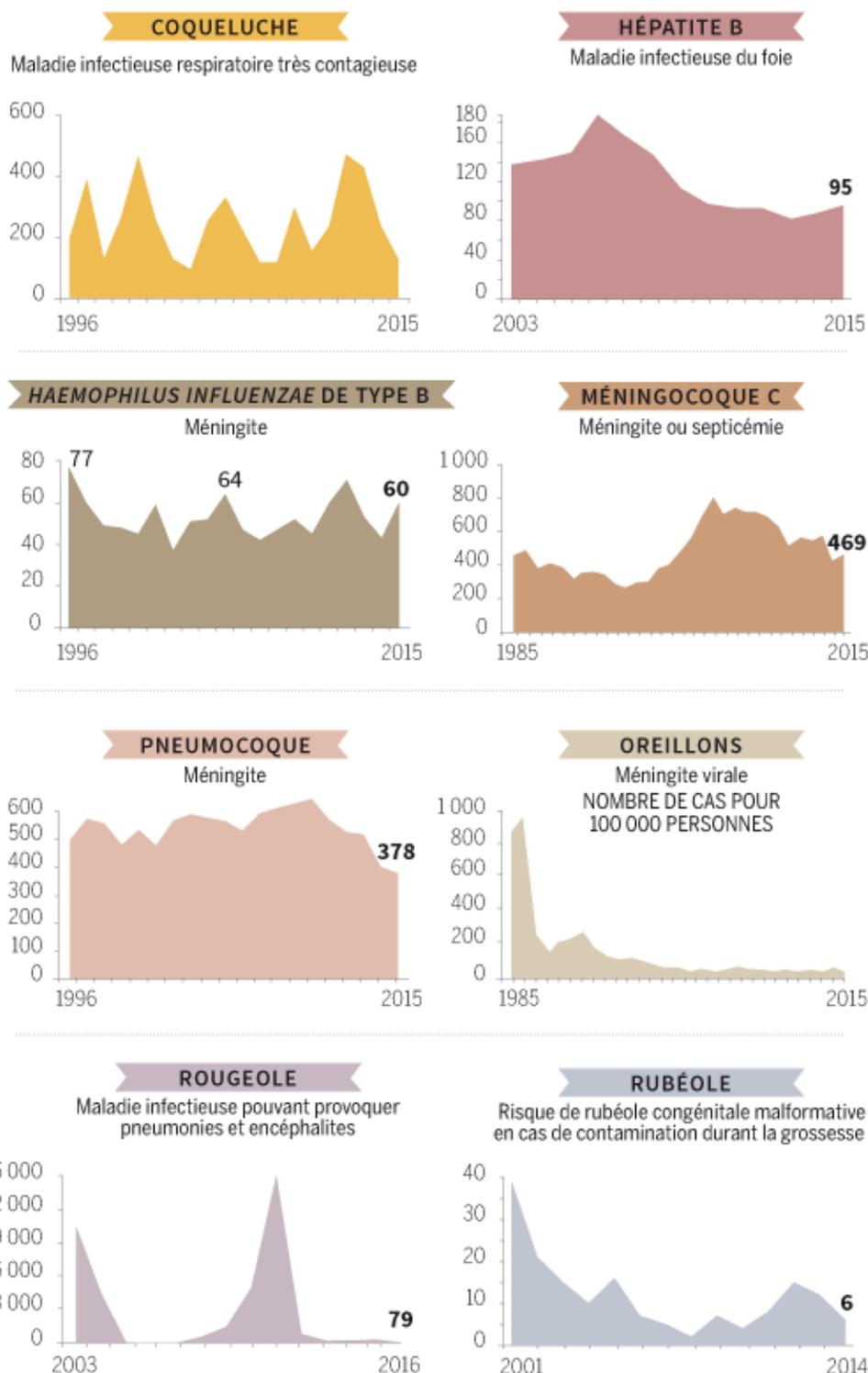
Nota bene : les vaccins indiqués sur fond jaune existent sous forme combinée. Encadrés verts : co-administration possible.

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal ce qui imposerait des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.

**Annexe 2 : Des maladies à prévention vaccinale sévissent toujours en France**  
 Source : Le Monde : « Le retour des maladies que l'on croyait disparues » 14 juillet 2017

**Des maladies à prévention vaccinale sévissent toujours en France**

EN NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS (SAUF OREILLONS)



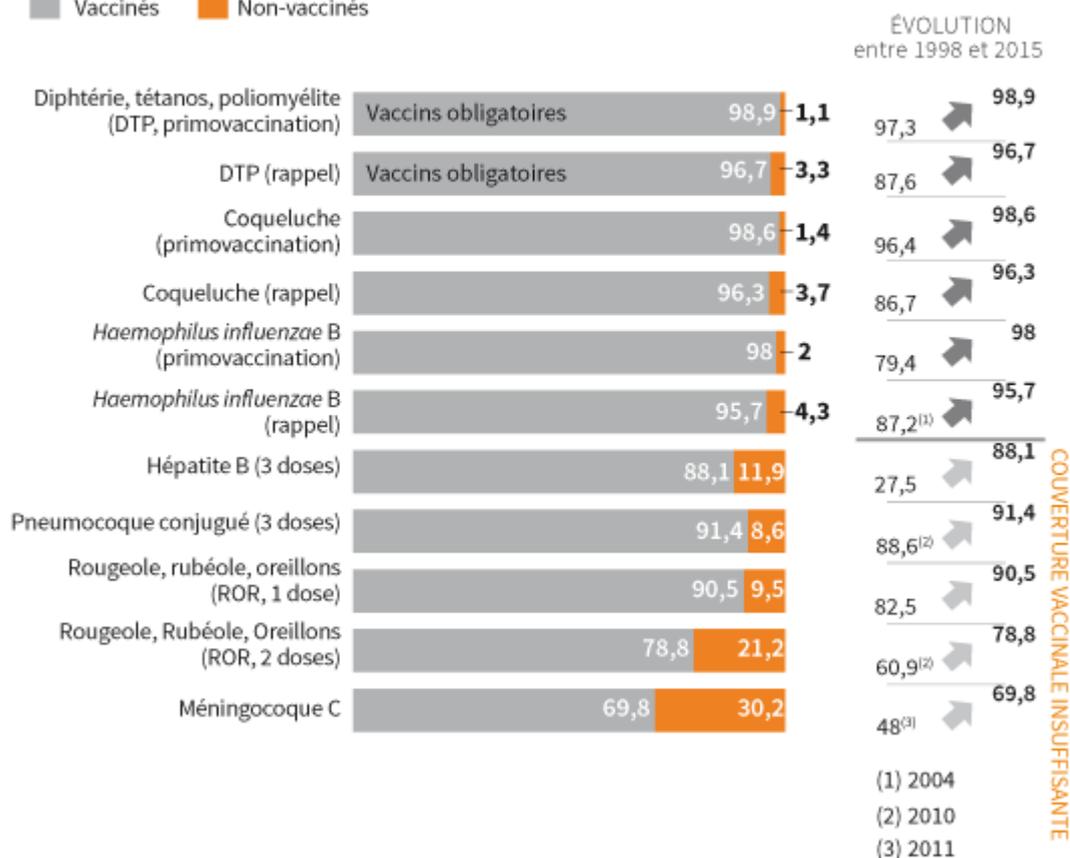
SOURCE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - INFOGRAPHIE ELISA BELLANGER, SYLVIE GITTUS, FLORIANE PICARD

**Annexe 3 : Les enfants français déjà majoritairement vaccinés**  
**Source : Le Monde : « Le retour des maladies que l'on croyait disparues » 14 juillet 2017**

**Les enfants français déjà très majoritairement vaccinés**

COUVERTURE VACCINALE DES ENFANTS DE 2 ANS, EN %, EN 2015

■ Vaccinés ■ Non-vaccinés



SOURCE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - INFOGRAPHIE ELISA BELLANGER, SYLVIE GITTUS, FLORIANE PICARD

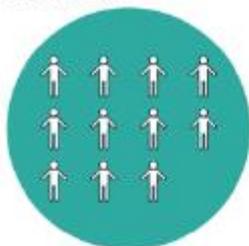
## Annexe 4 : Extrait du dossier pédagogique « Vaccination : La protection collective » (19/10/2017)

Source : Santé Publique France

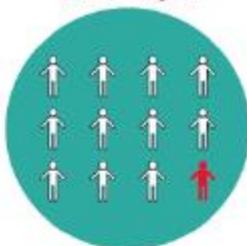
### Document 1 : Le mécanisme de vaccination au niveau collectif

#### 1. Aucun enfant vacciné

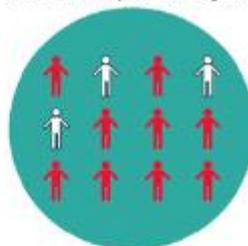
Une classe d'école



Un élève a la rougeole.

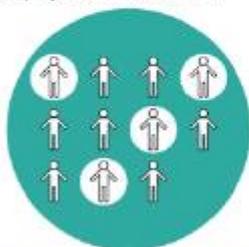


Le résultat : une épidémie de rougeole

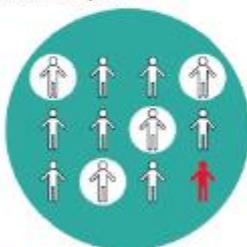


#### 2. Quelques enfants vaccinés

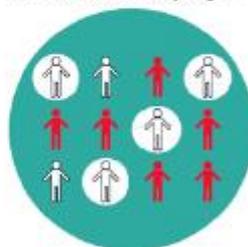
Si quelques enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?

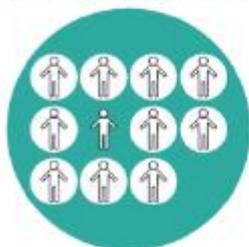


Les enfants vaccinés sont protégés.

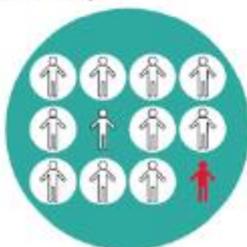


#### 3. Suffisamment d'enfants vaccinés

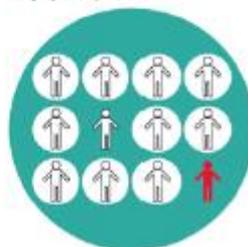
Si suffisamment d'enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?



Il n'y a pas d'épidémie.



## Document 2 : Seuil d'immunité de groupe



### Formule du seuil d'immunité de groupe

$$I = 1 - 1 / R_0$$

$R_0$  étant le taux de reproduction, représentant le nombre moyen de personnes que contamine un sujet malade dans une population réceptive<sup>1</sup>.

### Taux de reproduction ( $R_0$ ) et seuil d'immunité de groupe pour différentes maladies évitables par la vaccination

Maladie	$R_0$	Seuil immunité de groupe
Diphthérie	5	80 %
Polio	6	83 %
Rubéole	6	83 %
Oreillons	8	87 %
Coqueluche	15	93 %
Rougeole	16	94 %