

1. Pour votre information : La **grippe** a franchi le **seuil épidémique** depuis une semaine sur l'ensemble de la métropole ([Lien 1](#)). Le pic n'est peut-être pas encore atteint mais est déjà plus haut que l'an dernier. Les virus circulant sont A/H3N2 (55%) et A/H1N1 (45%) sans virus B actuellement. Les premières données (dans différents pays, [Lien 2](#)) révèlent une efficacité vaccinale habituelle pour A/H1N1, plus faible pour A/H3N2. Pour limiter la transmission du virus et réduire le risque de complications graves, il n'est plus temps de vacciner (d'autant plus qu'il n'y a plus de vaccin...) mais ([Lien 3](#)) :

- d'appliquer **les gestes d'hygiène** : éternuer dans son coude plutôt que dans ses mains, se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique, utiliser des mouchoirs à usage unique et porter un masque jetable en cas de symptômes respiratoires, en particulier au contact des personnes fragiles.
- d'utiliser **l'oseltamivir en thérapeutique** chez les personnes à risque de complications, y compris les femmes enceintes et les enfants, et chez les personnes présentant une grippe grave d'emblée (c'est-à-dire notamment toutes les gripes nécessitant une hospitalisation) **le plus tôt possible après le début des symptômes**.
- de prescrire **l'oseltamivir en post-exposition** pour les **personnes à risque** de complications, et dans les collectivités de personnes à risque (personnes âgées).

Comme craint, la coexistence de **deux Gardasil®** (4- et 9-valent) est source de nombreuses erreurs de prescription et de délivrance. Contrairement aux recommandations, **près d'une vaccination sur deux est initiée par du Gardasil 4®**, entraînant une perte de chance pour les patientes.

Certains **sites anti-vaccinaux** donnent des **conseils visant à échapper légalement aux obligations vaccinales** des nourrissons, en demandant un bilan de santé de la sécurité sociale (sic...) attestant que l'enfant est apte à les recevoir et faisant appel à un texte législatif de 1952. Bien sûr, tout ceci relève des « fake-news » et la réponse est simple : d'une part **la loi de 1952 est de fait abrogée** ([Lien 4](#)), d'autre part tout professionnel de santé qui vaccine fait le check-up pré-vaccination habituel et indispensable (interrogatoire et examen clinique en fonction). Aucune demande de bilan de santé préalable n'est à réclamer à l'assurance maladie. De plus, la loi de 2018 précise que **les contre-indications vaccinales ne peuvent être que celles figurant dans l'AMM**.

L'AMM du **Boostrix Tetra®** ([Lien 5](#)) viens d'être modifiée, prenant en compte la bonne efficacité de la **vaccination pendant le dernier trimestre de la grossesse** pour la prévention de la coqueluche des moins de 3 mois (âge où cette maladie est la plus grave).

Le **nouveau calendrier vaccinal 2019** devrait être **publié dans les prochains jours** sans aucune des modifications espérées : vaccination des **femmes enceintes contre la coqueluche**, des **garçons** contre HPV et des **adolescents** avec les vaccins méningococciques conjugués **ACYW**.

2. Du côté des produits : Difficultés pour l'**Havrix®**, les autres vaccins contre l'hépatite A (Avaxim® et Vaqta®) étant disponibles. Pour une situation au jour le jour, [cliquez ici](#).

3. En réponse à vos questions. Une jeune fille de 18 ans n'a jamais été vaccinée car la famille ne voulait pas. Je lui ai prescrit un Tetravac®. Comment continuer : Tetravac® 0-2-7-mois ou relais par Repevax® ou Boostrix® ? Les adultes jamais vaccinés (comme pour cette patiente) sont assez rares – et donc les données limitées ! Les vaccins tétravalents de l'adulte sont 15 fois moins dosés pour la diphtérie, 3 à 10 fois moins pour la toxine pertussique, 2 fois moins pour le tétanos ([Lien 6](#)). Il existe des contradictions dans les documents officiels : les vaccins adultes n'ont pas d'AMM en primo-vaccination et le Tetravac® n'a pas d'AMM chez l'adulte ! Bien que le calendrier vaccinal 2018 recommande d'utiliser des vaccins adultes faiblement dosés, InfoVac recommande d'utiliser le Tetravac® (ou l'Infranix tetra® lorsque disponible) pour induire une meilleure réponse immunitaire contre la diphtérie / la coqueluche.

Robert Cohen, François Vie le Sage, Georges Thibault, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Joël Gaudelus, Nicole Guérin, Hervé Haas, Isabelle Hau, Odile Launay, Didier Pinquier, Olivier Romain, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.