

## **1. Pour votre information.**

La pandémie de COVID-19 bat son plein dans de nombreux pays, notamment de l'Hémisphère Sud, aux USA et en Inde, et le SARS-CoV-2 continue à circuler de façon très significative en Europe. Bien qu'il soit difficile de prévoir la situation des mois à venir, il est probable qu'une accentuation de l'épidémie survienne durant la saison froide. Il est essentiel de préparer cette rentrée en mettant à jour les vaccinations recommandées, et d'envisager plus largement des vaccinations complémentaires ([Lien 1 calendrier vaccinal InfoVac](#)). Parmi celles-ci, deux nous paraissent particulièrement importantes : les vaccinations **grippe** et **rotavirus**, maladies à recrudescence épidémiques chaque hiver, avec des signes cliniques qui pourraient être difficiles à distinguer du SARS-CoV-2. Le renforcement des mesures d'hygiène imposées par la pandémie va peut-être en réduire l'incidence, mais il est difficile d'imaginer qu'aucune épidémie significative ne surviendra, en particulier pour les enfants en collectivité. **L'Académie de Médecine** s'était déjà prononcée, dès le 13 Mai, pour **renforcer la vaccination contre la grippe** ([Lien 2](#)). Elle vient de le faire aussi pour la généralisation de la vaccination **contre le Rotavirus** ([Lien 3](#)). Elle appelle à ne pas alourdir "le fardeau" des structures de soins avec les gastro-entérites, et recommande donc d'inclure la vaccination contre les infections à rotavirus dans la stratégie vaccinale de tous les nourrissons :

- *Le rotavirus est le premier agent d'infection nosocomiale en pédiatrie, en crèche, dans les cabinets médicaux, aux urgences et en hospitalisation.*

- *Il est responsable en France d'un lourd fardeau annuel chez les nourrissons : 430 000 épisodes de gastroentérite aiguë, 181 000 consultations, 31 000 passages aux urgences, 14 000 hospitalisations et une dizaine de décès.*

- *Si, comme on peut le redouter, le SARS-CoV-2 continue de circuler en mode épidémique cet hiver et s'ajoute aux virus saisonniers, des difficultés sont à prévoir pour les enfants vivant en collectivité ;*

- *Bien que les nourrissons soient peu touchés par la Covid-19, le diagnostic peut être évoqué devant certaines manifestations cliniques comme la diarrhée, présente chez 15 à 20% des enfants.*

**Dans de telles circonstances, il sera nécessaire de réaliser « un très grand nombre de tests RT-PCR », souligne-t-elle. Sans compter "les mesures d'éviction" que vont générer les symptômes, l'attente des résultats et l'encadrement des réintégrations en collectivité.**

Les Sages recommandent donc **"d'envisager dès maintenant la vaccination des nourrissons dans la stratégie de lutte contre les infections à rotavirus afin de prévenir les effets supplémentaires d'une épidémie concomitante avec la circulation de Covid-19 durant la saison hivernale"**. Quinze pays européens recommandent déjà ce vaccin en routine, dont 6 des 7 pays limitrophes de la France.

Une étude très récente, indépendante (*Marquis & Koch Pediatr Infect Dis J Jul 2020*, ECDC et Robert Koch Institute) rapporte l'expérience sur le terrain en Allemagne de la vaccination, où elle a été recommandée dès 2013. Alors que la couverture vaccinale n'était pas encore optimale (elle est passée de 59 % en 2014 à 80 % en 2018), l'incidence des cas de gastroentérites a diminué de plus de 70% chez les moins de 5 ans, tous degrés de gravité confondus. De plus, comparée à la période précédant la vaccination, l'incidence des invaginations intestinales aiguës dans la première année de vie a diminué de façon significative : 28 % (RR= 0,73 ; IC de 95 % :0,68-0,79) alors qu'à l'âge de la première dose de vaccin (7ème-12ème semaine de vie) l'augmentation de l'incidence des invaginations était non significative (RR = 1,29 ; 95% CI : 0,93-1,78) ([Lien 4](#)).

**InfoVac soutient l'extension de la vaccination contre la grippe et la recommandation (ainsi que le remboursement) de la vaccination contre les Rotavirus** : le seul facteur limitant étant la disponibilité des vaccins.

**2. Du côté des produits** : Arrêt de commercialisation du Typherix® et du Twinrix Enfant®. Ce dernier vaccin combinant les valences contre l'hépatite A et B, nécessitait un schéma en 3 doses et peut être remplacé par 2 doses de Twinrix Adulte® à 6 mois d'écart à partir de l'âge d'un an. Pour une situation au jour le jour, [cliquez ici](#).

*L'extension de l'épidémie et l'importance de la recherche sur le SARS-CoV-2 nous conduit à modifier en permanence les diaporamas. Cinq jeux de diaporamas différents sont disponibles, notamment sur l'immunité, les méthodes diagnostiques, et les vaccins : [rubrique Covid-19](#).*

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