

Bulletin N°4 bis – Avril 2022 (Calendrier Vaccinal 2022)

Le [calendrier vaccinal](#) publié le 25 avril 2022 comporte deux nouveautés majeures :

- La **vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche** est recommandée à partir du 2^{ème} trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée. Cette vaccination à chaque grossesse permet une protection de l'enfant dès la naissance par le transfert transplacentaire des anticorps maternels protecteurs. C'est la meilleure façon de prévenir les coqueluches des 1^{er} mois de vie, qui sont les plus graves.
- La **vaccination contre les infections invasives à méningocoques de sérogroupe B (IIMB)** par Bexsero® est recommandée chez tous les **nourrissons, dès l'âge de 2 mois** et avant l'âge de 2 ans, avec le schéma suivant : **1^{ère} dose à l'âge de 3 mois, 2^{ème} à 5 mois et rappel à 12 mois**. Il est donc d'ores et déjà **remboursable** quand vous le prescrivez. InfoVac se félicite de ces décisions et espère que la vaccination des nourrissons contre les rotavirus et celle des adolescents contre les méningocoques ACYW seront recommandées prochainement, pour une publication dans le calendrier vaccinal... 2023.
- Par ailleurs :
 - o **Le Trumemba®**, le second vaccin contre les méningocoques B ayant obtenu en mai 2017 une AMM chez l'enfant de plus de 10 ans, est maintenant indiqué pour la prévention des IIMB chez les personnes ayant un risque accru d'IIMB et pour des populations cibles dans des situations spécifiques.
 - o **L'autorisation de vacciner a été élargie aux infirmiers, pharmaciens, sage-femmes** pour tous les vaccins non vivants à destination des personnes de 16 ans et plus.

L'ANSM vient de publier une note sur la [contre-indication temporaire des vaccins vivants](#) chez les **nourrissons de moins d'un an** lorsque la mère a reçu de l'**Infliximab** (REMICADE®, FLIXABI®, INFLECTRA®, REMSIMA® et ZESSLY®) pendant la grossesse et l'allaitement. Ces anticorps monoclonaux se lient spécifiquement au TNF α humain ; Ils sont efficaces et bien tolérés, et ils sont donc de plus en plus souvent poursuivis chez les femmes enceintes souffrant de maladies auto-inflammatoires (polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique et psoriasis). Pour le BCG, la contre-indication pendant la première année de vie est la règle, pour le ROR, il n'est proposé qu'à 12 mois. Les deux qui posent problèmes sont les vaccins contre rotavirus et fièvre jaune.

- Il n'est pas décrit à notre connaissance d'incident ou d'accident chez les nourrissons de mère sous Infliximab pendant la grossesse, après vaccination contre les rotavirus. En revanche, chez les nourrissons souffrant de déficit immunitaire, cette vaccination peut entraîner des diarrhées prolongées. Cependant, l'infection due aux rotavirus « sauvages » est tellement fréquente dans la première année de vie que l'on peut se poser la question de la balance bénéfice/risque, qui doit prendre en compte le risque de la maladie naturelle comparé à celui lié à un vaccin vivant « atténué ». Dans les pays où la vaccination est déjà largement implémentée, comme au Québec, les infections à rotavirus sont devenues rares, grâce à l'immunité collective, et la prudence est de mise. Ainsi, le guide canadien d'immunisation propose l'attitude suivante : « Étant donné l'absence de données dans la littérature, l'évaluation de la balance bénéfice/risque doit être individuelle : si une forte immunité collective est obtenue, on peut sursoir à cette vaccination, mais si l'immunité collective reste insuffisante, le bénéfice à vacciner est plus important. Plus prudente, l'Académie Américaine de Pédiatrie (Redbook 2022-2024) recommande de sursoir à cette vaccination.

- La vaccination contre la fièvre jaune n'est de toute façon indiquée qu'à partir de l'âge de 9 mois. Il faut déconseiller un voyage dans les pays à risque avant l'âge d'1 an. Si un voyage est maintenu, la vaccination peut être envisagée après discussion avec la famille, si les taux sériques chez le nourrisson sont indétectables ou si l'administration d'infliximab a été limitée au premier trimestre de la grossesse.

« Pensez à interroger les mères sur les médicaments qu'elles ont pu recevoir pendant la grossesse avant d'administrer un vaccin vivant à un bébé »

InfoVac vous remercie de votre confiance : depuis début janvier et le lancement de la nouvelle plateforme de questions/réponses, vous avez posé plus de 1450 questions !!!

Depuis le 1^{er} Avril 2022, **les experts répondent aux questions** uniquement en **passant par la nouvelle plateforme** : il faut pour cela vous **créer un compte (gratuit)** : <https://app.infovac.fr>

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