

Bulletin Spécial Vaccins Rotavirus 2022 : Foire aux Questions (FAQ)

Quand faut-il donner les vaccins oraux contre les rotavirus, avant ou après l'injection des autres vaccins recommandés à 2,3 et 4 mois ? Avant !!! Une étude montre que ces vaccins très sucrés sont aussi efficaces que l'administration de solution sucrées avant vaccination (Tadio Vaccine ;33(25):2939-43.). Or, dans les tous premiers mois de vie, l'administration de solution sucrée est la technique la plus efficace pour diminuer la douleur des vaccins.

Après avoir fait une 2^{ème} dose de vaccin contre le rotavirus (Rotarix®), vous vous apercevez que la 1^{ère} dose que vous aviez administrée était un Rotateq®. Que faites-vous ? D'une façon générale, pour tous les vaccins, il est recommandé de réaliser le schéma vaccinal complet avec le même produit. Pour les rotavirus, la HAS souligne l'importance de respecter de manière stricte le calendrier vaccinal afin de pouvoir compléter le schéma vaccinal avant l'âge limite (6 mois pour Rotarix® et 8 mois pour RotaTeq®). Bien que les deux vaccins soient différents dans leur conception (Rotarix® : Monovalent, G1P1A [P8] dérivé d'une souche humaine, partage des épitopes neutralisants avec des RV G1, G3, G4, et G9 ; Rotateq® : 5 valences d'origine bovine « réassorties » avec des souches humaines : G1, G2, G3, G4 & P1 [P8]), une étude prospective (Libster R Pediatrics Janv 2016) montre que l'alternance des deux vaccins est bien tolérée et que la réponse immunitaire est non-inférieure à celle générée par l'immunisation avec un seul produit. **L'interchangeabilité est donc possible.**

Lors de l'administration d'un Rotateq® le bébé en a recraché une partie et a vomi 2 minutes après. Faut-il lui proposer une dose supplémentaire ? NON ! D'une façon générale pour les vaccins, une dose incomplète ne doit pas être comptée et le vaccin doit être administré de nouveau dans les plus brefs délais. **Les vaccins contre les rotavirus font exception à la règle :** L'AMM ne le recommande pas et l'efficacité de 2 doses pour le Rotateq® est déjà > 90% pour les hospitalisations et passages aux urgences, très proche des 3 doses. Le schéma en 2 doses de Rotateq® est déjà le schéma appliqué en routine au Québec depuis 5 ans avec une excellente efficacité

Vous voyez à 10 jours de vie, pour la 1^{ère} fois, un bébé dont la mère a pris pendant la grossesse de l'Infliximab® du fait d'une maladie de Crohn. Quand lui programmerez-vous la première dose de vaccin contre les Rotavirus ? L'ANSM a publié 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 . Ces traitements sont de plus en plus souvent poursuivis chez les femmes enceintes souffrant de maladies auto-inflammatoires, efficaces et bien tolérés.

- Pour le BCG, la contre-indication pendant la 1^{ère} année de vie est la règle.
- Le ROR n'est proposé qu'à 12 mois. Il n'est pas décrit, à notre connaissance, d'incident ou d'accident après vaccination contre les rotavirus.
- En revanche, les vaccins contre le rotavirus, chez les nourrissons souffrant de **déficit immunitaire**, peuvent entraîner **des diarrhées** prolongées. Cependant, l'infection due aux rotavirus « sauvages » est tellement fréquente dans la 1^{ère} année de vie que l'on peut se poser la question de la balance bénéfique/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.

Quand les vaccins contre les rotavirus seront remboursés, InfoVac recommandera 2 ou 3 doses de Rotateq® ? 3 doses !!! Un seul message : celui de l'AMM et des recommandations ++++. Bien que deux études montrent que 2 doses de Rotateq® suscitent une protection > 90% contre les hospitalisations et les formes graves, et que ce schéma soit celui utilisé en routine et avec succès au Québec, l'efficacité d'un schéma à 3 doses pourrait être supérieure contre les formes courantes (non hospitalisées).

Puis-je vacciner un nourrisson de 2 mois, auquel on a découvert une absence de thymus au cours d'une échocardiographie (agénésie qui pourrait entrer dans le cadre d'une pathologie génétique en cours d'exploration) ? L'absence de visualisation échographique ne suffit pas à poser le diagnostic d'agénésie thymique – qui nécessite un typage lymphocytaire. En attendant les résultats, les vaccins vivants (BCG et Rotavirus étant les seuls à considérer à cet âge) sont contre-indiqués, mais les vaccins inactivés (Hexavalents, Prevenar13®, Bexsero® et Neisvac®) sont sans risque et recommandés sans délai.

J'ai vu un nourrisson à sa visite de 1 mois qui a reçu à J10 une injection d'immunoglobuline car sa mère a présenté une rougeole. Peut-on lui administrer un vaccin contre le rotavirus (vivant atténué) qui peut se donner jusqu'à 16 semaines ? Oui. Les immunoglobulines ne contiennent que très peu d'anticorps anti rotavirus – et pas assez pour interférer avec un vaccin administré par voie orale et qui agit essentiellement (exclusivement ?) sur l'immunité muqueuse. On considère que l'administration d'immunoglobulines n'interfère pas avec les vaccins polio oral et rotavirus.

Robert Cohen, Marie Alette Dommergues, Hervé Haas, Franck Thollot, Didier Pinquier, Catherine Weil-Olivier