

En réponses à vos questions

Je reçois en consultation un ancien prématuré de 32 SA qui a maintenant 6 ans et je constate qu'il n'a pas reçu les vaccins contre le pneumocoque et le méningocoque C. Que dois-je lui proposer ?

Pour le pneumocoque à son âge, plus d'indications de vaccination (risque très faible dans cette tranche d'âge). En revanche, pour le méningocoque C reste indiqué dans le calendrier vaccinal, il faut lui proposer une dose dès maintenant et cela sera suffisant...jusqu'à 11 ans.

Est-il utile de vacciner contre la grippe, une personne à risque, si elle a déjà eu l'infection grippale durant l'année en cours ? Si oui quel délai doit-on respecter entre l'infection et la vaccination ?

Oui !!! il faut la vacciner. La raison en est simple : plusieurs virus de la grippe circulent la même année (l'année dernière par exemple l'épidémie du virus B a été pratiquement aussi intense que celle due à AH3N2). Faire une infection à un des virus ne protège pas des autres. Aucun délai à respecter : dès que le patient est guéri.

Les vaccins vivants (ROR, Varicelle) ne sont pas contre indiqués pendant l'allaitement, mais sont-ils recommandés (pour vacciner le plus tôt possible) ? Vaut-il mieux attendre la fin de l'allaitement, ou que l'enfant soit un peu plus grand avec une meilleure immunité pour faire face au risque de maladie vaccinale ?

Le seul vaccin vivant contre-indiqué pendant l'allaitement est... la fièvre jaune. Pour la rubéole ou la varicelle, le risque d'infection du nouveau-né est très faible et n'est susceptible d'entraîner que des formes bénignes. Donc vacciner la mère le plus tôt possible. Cela n'empêche pas de vacciner le nourrisson à un an en suivant le calendrier vaccinal.

Petite patiente de 6 mois ayant été hospitalisée pour bronchiolite à VRS pendant 1 semaine d'octobre. Les parents sont en demande de prévention par Beyfortus® (n'ayant pas pu avoir une injection préalable malgré une prescription rapide). Les parents sont particulièrement anxieux car l'enfant a été hospitalisé pour pneumopathie à J6 de vie. Y-a-t-il une indication de Beyfortus® ?

Non, le nirsevimab a démontré son efficacité uniquement pour les bronchiolites à VRS avant tout contact avec ce virus. Il n'y a aucune preuve qu'il ait un rôle protecteur au décours d'une bronchiolite à VRS.