

Bulletin N°11 - Octobre 2024

1) **Pour votre information.** L'actualité est dominée par les infections respiratoires et leur prévention.

Le VRS et la bronchiolite : Bien que l'épidémie soit en retard par rapport à l'an dernier, les 1^{ers} cas de bronchiolite à VRS sont rapportés par le réseau PARI ([Lien 1](#)). Il est temps de vacciner les femmes enceintes qui le souhaitent ou d'immuniser les nourrissons par le Nirsevimab, non seulement ceux nés depuis le 1^{er} septembre, mais aussi ceux nés avant la saison. Les recommandations de la HAS précisent : « Tous ceux nés à partir du 1/01/2024 ».

La campagne annuelle de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté le 15 octobre 2024 :

- 3 vaccins tétravalents injectables disponibles : **Fluarix tetra®**, **Influvac tetra®**, **Vaxigrip tetra®** mais **ni le vaccin vivant nasal (Fluenz®) ni le vaccin haute dose (Effluelda)**. Par rapport à l'année dernière, seule la souche H3N2 A/Thaïland/8/2022 a changé. Dès l'année prochaine, on reviendra à des vaccins trivalents, la souche B/Yamagata ne circulant plus dans le monde.
- Doivent être vaccinés : tous les sujets à risque à partir de l'âge de 6 mois ([Lien 2](#)), les professionnels de santé, et depuis 2022, la vaccination peut être proposée à tous les enfants âgés de 2 à 18 ans sans comorbidité (remboursement assurance maladie 65 % complété par les mutuelles). En l'absence du vaccin nasal, l'obtention d'une couverture vaccinale significative paraît une gageure.
- La foire aux questions sur la grippe et ses vaccins est disponible en cliquant sur ce [Lien 3](#).

Pour la COVID, le seul vaccin disponible est le **Comirnaty JN1®** en 2 dosages 30 µg, 10 µg et 3 µg (enfant). La liste des sujets à risque et les schémas vaccinaux sont disponibles ([Lien 4](#)). Bien entendu, les deux vaccins Covid et Grippe peuvent être administrés le même jour.

L'épidémie de coqueluche se poursuit. Certes le pic est passé, mais le nombre de cas reste très au-dessus de celui des années précédentes ([Lien 5](#)). **Vacciner les femmes enceintes**, vacciner les **petits nourrissons strictement aux âges recommandés** (8 et 16 semaines puis 11 mois), vacciner aux autres âges recommandés : 6, 11, 25, 45, 65, 75 ans... Le Revaxis® (dTP) n'étant plus disponible, cela permet d'augmenter la couverture vaccinale coqueluche.

Enfin le **mRESVIA®, vaccin à ARNm contre le VRS**, a obtenu de la HAS les mêmes recommandations chez le sujet âgé de > 75 ans et entre 65 et 75 ans si pathologie cardiaque ou respiratoire que l'Abrysvo® et l'Arexvy®. Il n'est pas encore disponible.

2) Du côté des produits. Remise à disposition en septembre des vaccins Engerix B20®, Havrix 720®, Infanrix quinta®. En revanche, tensions d'approvisionnement pour le Boostrix tetra®

3) En réponse à vos questions. Un patient greffé du rein a fait un zona ophtalmique sévère dans les suites d'un covid. Combien de temps doit-on attendre avant de le vacciner ? Une étude de [cohorte](#) a retrouvé une incidence de récurrence de zona ophtalmique après vaccination par Shingrix de 37,7 pour 1.000 années-personnes, contre 26,2 pour le groupe non vacciné (JAMA Ophthalmology, 02/2024). Après ajustement, le risque d'exacerbation du zona ophtalmique au cours des 56 jours était multiplié par 1,64 après vaccination. L'étiologie de la réactivation du zona ophtalmique n'est pas claire, mais cette réactivation peut être due à une réponse immunitaire au VZV ou à une infection virale active. Le CDC n'a pas retenu cet élément dans les contre-indications ou les précautions d'emploi du vaccin, tandis que le guide d'immunisation du Canada stipule que « À l'heure actuelle, les données sont insuffisantes pour évaluer le risque lié à la récurrence du zona ophtalmique chez les personnes ayant reçu le RZV. » La recommandation de la HAS était antérieure à cette publication. Un délai > 3 mois et le feu vert de l'ophtalmologue paraissent raisonnables.

J'utilise des tests de diagnostic rapide COVID, VRS, Grippe. Il m'arrive d'avoir des tests positifs chez des enfants présentant une pneumopathie ou une otite. Cela autorise-t-il à ne pas prescrire d'antibiotiques ? Non !!! La grippe et le VRS sont de gros pourvoyeurs d'infections à pneumocoque par différents mécanismes (Besteman SB, Lancet Respir Med. 2024 July). C'est sur les critères cliniques (âge, intensité des symptômes, parfois pour les pneumopathies imagerie et/ou marqueurs biologiques) que se décide l'antibiothérapie.

Les vaccins Varicelle protègent-ils du Zona ? Oui ! S'ils ont été faits avant que l'enfant ne contracte la varicelle. **Peut-être !** S'ils sont administrés à des enfants ayant fait une varicelle avant l'âge d'un an (on sait que la maladie dans les 1^{ers} mois de vie suscite une immunité moindre et expose à un risque accru de zona et de 2^{ème} varicelle). **Probablement non !** Si la varicelle est survenue après l'âge d'un an : pour être efficace, le Zostavax® comportait 14 fois la dose du virus vaccinal pour protéger contre le zona.

Le site InfoVac a fait peau neuve avec de très nombreux nouveaux documents. Venez le visiter !

- 1) Un diaporama de formation à la vaccinologie comportant des centaines de diapositives,
- 2) Des réponses aux questions que se posent les parents hésitants,
- 3) Les diapositives de la dernière Journée de Pathologie Infectieuse Pédiatrique du 5 octobre.

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