

Vaccination contre les gastro-entérites à rotavirus

Vacciner = Prévenir

Protéger contre l'un des virus les plus fréquemment responsable des gastro-entérites des nourrissons

Le rotavirus est extrêmement contagieux. Quelques jours avant que les symptômes n'apparaissent le virus peut être déjà présent dans les voies digestives. La quantité virale éliminée durant la période diarrhéiques est très importante (un milliard de particules virales par gramme de selle) et cette élimination peut être prolongée, longtemps après la guérison de la diarrhée.

Très résistant, le virus transmis par les selles va se retrouver sur les mains et reste présent sur les surfaces contaminées durant plusieurs jours si des techniques de désinfection rigoureuses ne sont pas appliquées. Sur les mains, il résiste à la plupart des savons et désinfectants; il est détruit par les solutés hydroalcooliques.

Il faut vacciner l'enfant tôt

La vaccination est possible à partir de 6 semaines de vie.

Le vaccin est administré par voie orale, en deux doses (à 2 et 3 mois) ou trois doses (à 2, 3 et 4 mois) selon le vaccin utilisé. Il est important de respecter rigoureusement le schéma recommandé. Les vaccins ne sont pas interchangeables. Les prises vaccinales doivent être terminées dans les premiers mois de vie.

Le rotavirus est ubiquitaire. Tout enfant aura été en contact avec ce virus avant l'âge de 3 ans

Le rotavirus est responsable chaque année en France de:

- 7 à 17 décès
- 14 000 hospitalisations
- 155 000 consultations en médecine générale (800 000 naissances /an)

Au cours de sa vie, on peut faire plusieurs infections à rotavirus. La première est souvent la plus sévère. Les épisodes suivants seront de moindre gravité. C'est entre 6 mois et 2 ans que la maladie est la plus grave, du fait de la déshydratation qu'elle entraîne.

Une soixantaine de pays ont introduit cette vaccination depuis plusieurs années, dont les Etats-Unis, la Belgique, l'Australie... Récemment le Royaume-Uni et l'Allemagne.

La vaccination peut elle rendre l'enfant malade ?

Le plus souvent sans effet secondaire, cette vaccination entraîne quelques fois des symptômes intestinaux avec maux de ventre, selles diarrhéiques, et de manière exceptionnelle une invagination intestinale. Cette affection, connue depuis longtemps, peut survenir spontanément. En population générale, en dehors de toute vaccination, son incidence est estimée dans la première année de vie à 25 à 30 cas pour 100 000 enfants. Les vaccins contre le rotavirus augmentent ce risque de 2 à 6 cas pour 100 000 enfants. Ce risque est si peu fréquent qu'il n'a pas remis en cause le bénéfice de la vaccination dans les pays qui la pratiquent.

Les parents doivent consulter si, dans les jours suivant la vaccination, l'enfant présente des cris, des accès de pleurs inhabituels, un refus de s'alimenter ou de boire, des vomissements, des accès de pâleur, d'apathie, d'hypotonie, la présence de sang dans les selles.

Le médecin doit s'enquérir de la vaccination rotavirus dans les jours précédents pour permettre de prendre les mesures appropriées.

Plus le traitement est institué tôt, plus simple en sera la résolution, avec un minimum de moyens, évitant des complications plus graves.