

1. Du côté des autorités : Le **Haut Conseil de Santé Publique** vient de redéfinir à 40 pour 100,000 le seuil d'incidence à partir duquel un pays est considéré à **haute endémicité pour la tuberculose**, éliminant l'ensemble des pays européens et la Turquie. Ce seuil devrait être utilisé pour définir les indications de vaccination par le BCG pour les enfants nés ou dont les parents sont nés dans ces pays ([Lien 1](#)).

2. Pour votre information : Nous vous conseillons la lecture du **BEH N° 21 du 26 juin 2018** sur les **cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement** en France ([Lien 2](#)). Après le tabac, l'alcool et l'alimentation, les infections apparaissent en 5^{ème} position, dont près de la moitié pourrait être prévenue par des vaccins (HPV et Hépatite B).

Bad News from Italia : Alors qu'une amélioration des couvertures vaccinales avait été observée depuis l'instauration de l'obligation vaccinale en 2017, le nouveau **gouvernement en Italie** vient d'abroger l'**obligation vaccinale**... à suivre.

Santé Publique France vient de faire le point sur la **campagne de vaccination à Mayotte**. Sur près de 25,000 enfants la moitié n'était pas correctement vaccinée et a bénéficié de rattrapage.

3. Du côté des produits : Les difficultés d'approvisionnement diminuent, sauf pour le BCG polonais disponible uniquement dans les structures publiques. Pour une vision de la situation au jour le jour, cliquez [sur ce lien](#) ou allez [sur notre site](#).

4. En réponse à vos questions. Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, l'obligation vaccinale DTP est-elle maintenue jusqu'à l'adolescence du fait des rappels de la valence polio obligatoires à 6 et 11-13 ans ? Non !!! L'article L.3111-3 du Code de la Santé Publique qui en faisait état a été abrogé par la loi de financement de la sécurité sociale : les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont obligatoires aux âges de 2, 4 et 11 mois.

En période de vacances de nombreux patients ont des petits décalages de vaccination. Ainsi plusieurs enfants ont eu leur hexavalent + vaccin pneumococcique conjugué à 11,5 mois ; faut-il attendre 1 mois pour faire le ROR et le méningo C ? Non !!! Il n'y a pas de délai minimal (jours, semaines) à respecter entre 2 vaccins inactivés différents ou entre un vaccin vivant et un vaccin inactivé. L'espace d'un mois entre ces vaccins indiqué dans le calendrier vaccinal est seulement lié à des notions logistiques (visites mensuelles).

Une coqueluche (tableau clinique évocateur et PCR +) est survenue chez un de mes patients de 11 ans, vacciné à l'âge de 6 ans par Repevax®. Je devais lui faire le rappel en juillet. Quelle est la conduite à tenir ? Cette observation reflète le fait que la protection induite par les vaccins acellulaires est de l'ordre de 5 à 6 ans (*Guiso, Vaccine 2018*). Si la coqueluche maladie est peu immunisante chez le nourrisson et ne doit pas faire modifier le schéma vaccinal, ce n'est pas le cas chez l'enfant ou l'adulte pour qui la protection induite par la maladie dure plusieurs années ! Le dTP (Revaxis®) paraît une solution adaptée pour son rappel de 11 ans, mais il n'y a aucun risque à donner un vaccin contenant une valence coquelucheuse DTCaP (Tetravac®, Infanrix Tetra®) ou dTCaP (Boostrix®, Repevax®).

Cette année, des vaccins trivalents et tétravalents contre la grippe seront disponibles. Lesquels proposer ? Pour InfoVac, la réponse est sans ambiguïté : ne pas leur proposer le vaccin « potentiellement » le plus efficace est un non-sens. Personne ne sait quel sera le rôle de la deuxième souche B en 2018-2019, mais sa présence dans les vaccins quadrivalents ne diminue en rien l'efficacité des 3 autres valences contenues dans ce vaccin par rapport au vaccin trivalent et ne fait qu'élargir le spectre de protection.

Une infirmière peut-elle injecter un vaccin (autre que la grippe) sur prescription médicale ? Si oui, peut-elle le faire même en l'absence du médecin ? Oui !!! Une infirmière peut parfaitement effectuer les injections de vaccins prescrits par un médecin, même en l'absence de celui-ci, avec la mention "par IDE" sur l'ordonnance. Bien sûr les conditions de sécurité autour du geste vaccinal (comme la disponibilité d'adrénaline) restent nécessaires (Article R4311-7 du code de la santé publique).

Robert Cohen, Véronique Dufour, François Vie le Sage, Pierre Bakhache, Isabelle Hau, Marie-Aliette Dommergues, Pierre Bégué, Joël Gaudelus, Nicole Guérin, Hervé Haas, Odile Launay, Didier Pinquier, Olivier Romain, Georges Thibault, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.