



Bulletin InfoVac-France n° 6, Juin 2006

1. Pour votre information :

Le **Prevenar®** est enfin recommandé pour l'ensemble des enfants de moins de deux ans - sans distinction de groupes à risques- l'âge du rappel étant avancé entre 12 et 15 mois (12 mois étant le mieux pour InfoVac). Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, dans sa séance du 19 Mai 2006 recommande « l'extension de la vaccination à l'ensemble des enfants de moins de deux ans, selon un schéma de **trois injections à un mois d'intervalle**, la 1ère injection étant faite à 2 mois, et un rappel entre 12 et 15 mois ». L'avancement de l'âge du rappel est justifié par l'effet majeur de ce rappel sur le portage des sérotypes vaccinaux (souvent résistant aux antibiotiques en France) avec comme corollaire, l'impact positif sur la résistance, les infections ORL et l'effet de groupe, y compris la réduction de l'incidence des infections invasives chez les adultes. **Pour les enfants de 2 à 5 ans définis comme étant à haut risques** d'infection invasive à pneumocoques et **non encore vaccinés**, le schéma de rattrapage recommandé est : **2 doses de vaccin conjugué à 2 mois d'intervalle**, suivies **d'une dose de vaccin 23 valent** au moins 2 mois après la 2ème dose de vaccin conjugué. Le CSHPF préconise une baisse simultanée de **prescription des antibiotiques** et l'information des professionnels sur l'importance de cette baisse de prescription des antibiotiques en parallèle avec l'augmentation de la couverture vaccinale. Ces positions nous enchantent puisqu'elles étaient défendues par Infovac depuis 2 ans !

Le **guide des Vaccinations 2006** du CSHPF et du CTV, s'appuyant sur le calendrier vaccinal 2005 et comportant de nombreuses mises à jour coordonnées par notre amie Nicole Guérin, est disponible sur le site Internet de la SFP (<http://www.sfpediatrie.com/upload/2/902/guide%20vaccination%202006.pdf>). Cette adresse est importante, puisque ce guide précieux ne sera malheureusement imprimé qu'à 10.000 exemplaires, un nombre naturellement largement inférieur aux besoins réels...

Le **RotaTeq®** (Sanofi-Pasteur-MSD), deuxième vaccin à devenir disponible contre **les diarrhées à Rotavirus** vient d'obtenir (27 Juin 2006) son AMM Européenne : trois doses sont nécessaires, première dose entre 6 et 12 semaines, intervalle 4 semaines, et vaccination complétée avant 22 semaines.

Le **premier vaccin contre le cancer du col de l'utérus** et autres affections causées par les **papillomavirus** de type 6, 11, 16 et 18 (**Gardasil®**, Sanofi-Pasteur MSD) vient d'être **enregistré aux Etats-Unis** (FDA, <http://www.fda.gov/bbs/topics/NEWS/2006/NEW01385.html>) et **recommandé** par le CDC / l'ACIP pour utilisation chez les jeunes filles de 11-12 ans (<http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r060629.htm>). Ce **vaccin prometteur** (efficacité de 100% contre les souches responsables de 70% des cancers du col, suivi actuel de 5 ans) est **en cours d'évaluation** en Europe et pourrait donc être prochainement disponible. De toute façon dans les premières années, la politique de dépistage des cancers du col ne sera pas modifiée.

Les producteurs annoncent des **difficultés de production du vaccin contre la grippe saisonnière 2006/2007**, la production de la souche H3N2 étant difficile. Ceci va malheureusement **retarder la disponibilité des vaccins cet automne (prévue maintenant vers le 10 Octobre)** et augmenter le **risque de pénurie, relative ou réelle**.

2. En réponse à vos questions :

Un petit patient de 4 mois a été vacciné par erreur de façon trop rapprochée (12 jours d'écart entre les 2^{ème} et 3^{ème} pentavalents). Que faut-il faire par la suite ? Le délai minimum entre 2 doses de vaccin est de 24 jours. Un raccourcissement à ce stade de la primovaccination n'entraîne pas de risque accru de réactions indésirables, mais la réponse immune n'est pas celle induite par 2 doses. Nous vous conseillons donc de faire une « nouvelle » 3^{ème} dose un mois après, et un rappel 12 mois plus tard.

Comment décider lors d'une blessure si un rappel tétanos est nécessaire - ou non - chez une personne âgée vaccinée dans le passé ? Le plus simple est de demander « **Avez-vous eu un rappel tétanos dans les 5 dernières années ?** ». En effet, la règle pour une personne ayant reçu une vaccination de base (5 doses dans l'enfance ou 3 doses après 11 ans) est que le **risque de tétanos dépend de la nature de la plaie**. Si le **risque est faible** (plaie superficielle et propre), un rappel n'est nécessaire que si le précédent rappel date de **10 ans** ou plus. Mais les plaies qui motivent une consultation médicale sont rarement « superficielles et propres »... et **toutes les autres plaies** (plaie souillée, écrasement, morsure, piqûre, corps étranger, brûlure ou engelure, etc.) justifient un rappel si **5 ans** se sont écoulés ! Les **immunoglobulines** étant réservées à ceux ayant reçu **moins de 3 doses documentées** de vaccin.

Le dernier rappel antitétanique d'un voyageur de 41 ans remonte à plus de 10 ans mais a été mal supporté avec fièvre, frissons et selon lui poussée « urticarienne ». Il va repartir 1 mois au Vietnam sac au dos. A l'époque, son médecin après investigation lui a dit qu'il était sur-vacciné contre le tétanos. Faut-il faire un rappel tout de même ? Doser des anticorps ? S'abstenir ? Donner de la Prednisone en prévention ? L'anamnèse évoque une éventuelle réaction allergique (urticaria ?) justifiant l'administration d'un **anti-histaminique per os** juste avant le prochain rappel (+ surveillance 30 minutes !), mais aussi (plutôt !) une **hyperimmunisation contre le tétanos**. La date d'un prochain rappel pourrait / devrait donc être confirmée par un **dosage des anticorps anti-tétanos**.

Un bulletin Spécial Infovac concernant le BCG vous sera envoyé d'ici la fin de la semaine !

Claire-Anne Siegrist, Robert Cohen, Olivier Romain, Daniel Floret, Emmanuel Grimpel, Véronique Dufour, Pierre Bégué, Pascal Besse, Marie-Aliette Dommergues, Jean Marc Garnier, Joël Gaudelus, Nicole Guérin, Isabelle Hau, Philippe Reinert, François Vié le Sage, Catherine Weil-Olivier.