

1. Pour votre information :

Le **nouveau comité technique des vaccinations** (CTV) vient d'être officiellement nommé liens avec le doc joint Daniel Floret en est le président. Souhaitons bon travail et bonne chance à ce comité.

Pensez à vacciner vos patients « à risque » contre la grippe : la première année de vaccination, à défaut d'antécédents de grippe, 2 doses complètes à 1 mois d'écart entre 3 et 9 ans, 2 demi-doses à 1 mois d'intervalle pour les enfants de 6 mois à 3 ans sont nécessaires.

2. Disponibilité des produits : Toujours pas de vaccins Meninvact® et Ticovac® adulte et enfant...

3. En réponse à vos questions : **Un jeune enfant de 2 ans et 4 mois souffrant d'une myopathie congénitale et d'un déficit en IgG1 doit recevoir pendant tout l'hiver des immunoglobulines. Faut-il le vacciner contre la grippe et si oui, quel délai faut-il respecter entre les vaccins et les injections d'immunoglobulines?** Il faut effectivement vacciner les enfants avec un déficit immunitaire partiel. Les immunoglobulines ne contenant pas d'anticorps contre les souches d'influenza en circulation, elles ne protègent pas contre la grippe saisonnière et n'induisent pas d'immunité cellulaire ! Le risque d'interférence avec les immunoglobulines est faible, si bien que le vaccin peut être donné au moment d'une injection d'immunoglobulines ou à distance. Le risque d'une efficacité vaccinale limitée étant élevé, 2 doses (ou plutôt 2 demi-doses chez cet enfant de moins de 3 ans) à un mois d'intervalle paraissent nécessaires.

Vu la durée limitée de la protection induite par les vaccins anti-grippaux, quand se faire vacciner contre la grippe, quand on sait que dans certaines régions comme la côte d'azur les épidémies semblent souvent retardées ? La protection assurée par les vaccins anti-grippaux est relativement courte (quelques mois) surtout chez les personnes âgées, comme montré par la mesure du titre des anticorps (qui descendent assez vite au dessous du titre considéré comme protecteur) et par l'évaluation de la protection clinique. La grippe est essentiellement apparue aux mois de décembre et janvier en France métropolitaine au cours de ces dernières années, les premiers cas étant signalés dans des régions du Sud ou du Nord et l'extension de l'épidémie à l'ensemble du pays se faisant de manière rapide (en moins de 2 semaines). Si le pic épidémique a été rapidement atteint, des cas ont été encore signalés en avril et au-delà. L'idéal est donc de ne pas vacciner trop tôt... mais pas trop tard non plus (de crainte d'être surpris par la "vague" épidémique)! **Le mois de novembre, ou même le début du mois de décembre, sont les plus propices.** Il faut revenir sur l'information véhiculée par la grande presse : "la grippe est là ! Il est trop tard pour vacciner". Il est toujours temps de vacciner un sujet à risque qui n'a pas fait la grippe, même en pleine épidémie : on peut toujours espérer qu'il ne sera pas atteint immédiatement et qu'il aura le temps de développer une immunité protectrice. Les bons de prise en charge SS vont jusqu'au ...31 décembre !!!

Le vaccin contre la grippe est-il contre-indiqué chez une femme enceinte ou allaitant ? La réponse est clairement NON ...si la maman fait partie des groupes où la vaccination est recommandée.

La vaccination varicelle est-elle recommandée dans une fratrie de jeunes enfants non immunisés lorsqu'un cas de varicelle survient et que l'éruption vient d'être diagnostiquée ? Effectivement, les varicelles secondaires intrafamiliales sont souvent plus sévères que le cas index. De plus, une vaccination précoce (dans les trois jours qui ont suivi l'apparition de l'éruption pour le cas index) prévient la maladie dans plus de 80% des cas. Cependant, cette sévérité augmentée (plus d'éléments vésicules et fièvre plus élevée) n'a pas paru suffisante aux autorités de santé pour justifier une recommandation pour ces enfants, probablement pour de ne pas aboutir à un taux de couverture vaccinale insuffisant en population générale, qui risque de déplacer l'âge de la maladie pour l'ensemble de la population.

Un nourrisson de 22 mois, présente des lésions cutanées aux points d'injections des Pentavalent et du Prevenar évoquant des granulomes. Ces lésions grossissent et occasionnent un prurit lors d'épisodes infectieux ORL, mais sont à peine palpables en dehors de ces épisodes. Un traitement est-il possible ? Quelle est la conduite à tenir pour les prochains vaccins et notamment les vaccins de rappel ? Il s'agit probablement d'une réaction à l'aluminium contenu dans les vaccins conjugués et pentavalents. Il n'y a pas de traitement à proposer. Cette réaction ne se devrait pas se répéter au rappel des 6 ans s'il est fait avec le DTPolio qui est sans aluminium (le Revaxis® en comporte). Pour son rappel de 11 ans avec un tétravalent, cette réaction uniquement locale ne constitue pas une contre-indication.

Que faire des flacons de BCG SSI®, une fois le vaccin fait ? Poubelle habituelle ? Container étanche ? Pharmacie (avec les médicaments périmés) ? Le BCG SSI® étant un vaccin bactérien vivant, il semble prudent de jeter le flacon dans un container étanche pour déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI de couleur jaune), celui qui est utilisé pour les aiguilles et autres produits biologiques.

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