

1. Pour votre information :

Vaccination contre les rotavirus et risque d'invagination. Les essais cliniques incluant chacun plus de 70'000 enfants en Finlande et aux USA (RotaTeq®), en Amérique centrale ou en Europe (Rotarix®) n'avaient pas montré de risque accru d'invagination. Mais la pharmacovigilance mise en place à large échelle à Mexico a identifié un risque relatif de 1.7 après la première dose de Rotarix®, correspondant à environ +1-2 cas pour 100'000 vaccinés. Les données de surveillance active ne sont pas encore assez nombreuses pour confirmer ou exclure un risque semblable pour le RotaTeq®. Les autorités de santé concernées estiment cependant que les bénéfices justifient la poursuite des programmes de vaccination: à Mexico, par exemple, la vaccination de 2 millions de nourrissons pourrait déclencher 20-40 invaginations mais permettrait d'éviter chaque année 12'000 hospitalisations et 700 décès. La notice du Rotarix® a donc simplement été modifiée pour que les professionnels de santé tiennent compte de cette éventualité. *Pour en savoir plus :* [Global Advisory Committee on Vaccine Safety](#) ; [FDA](#). Rappelons que **tout risque lié à la présence de particules virales ou fragments d'ADN de circovirus 1 ou 2 est maintenant écarté** par l'agence européenne (EMA) et la FDA pour les deux vaccins (Rotarix® et RotaTeq®)

Les **vaccins contre la grippe sont disponibles en pharmacie. Commencer à vacciner** dès maintenant en particulier vos patients (à risque ou qui souhaitent être protégés) qui justifient 2 doses pour être bien protégé contre les 3 souches du vaccin.

Vaccinations gripes antérieures	6-35 mois	3-8 ans	> 9 ans
Aucune	2 ½ doses*	2 doses*	1 dose
Grippe saisonnière uniquement#			
Grippe H1N1 uniquement			
Grippe saisonnière# + 1 injection de Panenza®	1 ½ dose	1 dose	
Grippe saisonnière# + 2 injections de Panenza® ou 1 injection de Pandemrix® ou Focetria®			

*Quand 2 injections sont nécessaires un délai d'un mois doit être respecté.

Quand le schéma recommandé pour l'âge a été appliqué l'année précédente.

2. Du côté des produits. L'approvisionnement en InfanrixHexa®, InfanrixQuinta® et Havrix® Adulte tend à redevenir normal. Par contre, Engerix B10 et Havrix Enfant restent indisponibles. Trois vaccins sont indisponibles de façon durable : **Avaxim®**, **DTPolio®** et **HBVAXPRO5®**

3. En réponse à vos questions.

Avec tout ce qui a été dit sur la grippe A, certains patients demandent un vaccin sans la grippe A : est-ce que ça existe ? Non. Tous les vaccins contiennent la souche A/H1N1/09, qui se comporte maintenant comme une souche saisonnière (voir tableau ci-dessus) – et 2 souches H3N2 et B qui n'ont encore jamais circulé en France. Mais les effets secondaires ne dépendent pas des virus mais des adjuvants que les vaccins 2010-2011 ne contiennent pas.

Peut-on éviter de vacciner ceux qui ont attrapé la grippe A en 2009 ? Il est très probable qu'une grippe confirmée donne une immunité suffisante pour éviter les complications – même si les taux d'anticorps pourraient être redevenus trop bas pour éviter l'infection - et donc les risques pour l'entourage. Mais le vaccin contient aussi 2 souches nouvelles, il est donc nécessaire de se revacciner pour être bien protégé. Cependant, les enfants de 3-8 ans vaccinés pour la grippe saisonnière et ayant eu une grippe A/H1N1 prouvée, une dose de vaccin au lieu de deux, est suffisante.

N'est-ce pas dangereux de refaire une dose de vaccin contre la grippe A si on a été infecté en 2009 ?

Rien ne le suggère. Les campagnes de vaccination ayant eu lieu au printemps dans l'hémisphère Sud avec les vaccins disponibles n'ont pas identifié d'augmentation des effets secondaires. En fait, il est fréquent de vacciner des personnes ayant attrapé la grippe de l'année précédente... sans le savoir.

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