

1. Pour votre information : L'épidémie de rougeole continue. À ce jour, pour les 4 premiers mois de 2011, ont déjà été notifiés plus de 10.000 cas: 360 pneumopathies graves, 12 complications neurologiques, et 6 décès. Pour en savoir plus [cliquez ici](#)

Le Lancet Infectious Diseases (Caron *Lancet Infect Dis* 2011; 11: 455–63) rapporte l'efficacité de la **campagne de vaccination par le MenBvac** sur la souche B: 14: P1.7,16 responsable de l'**épidémie de méningocoque B** en Normandie : de 2006 à 2009, l'incidence a diminué significativement dans la population ciblée (de 31,6 pour 100 000 à 5,9 pour 100 000; p = 0,001).

L'AFSSAPS a procédé au **rappel du lot JEV09L37B du vaccin IXIARO® contre l'encéphalite japonaise**. Les résultats d'un contrôle de qualité laissent présager d'une réponse immunitaire potentiellement insuffisante – sans faire craindre d'effet indésirable. Aux personnes ayant reçu 1-2 doses de ce lot en primo-vaccination, il est recommandé de redonner deux doses d'un lot différent. Aux personnes ayant reçu une dose de rappel de ce lot, il est recommandé de renouveler le rappel en utilisant un lot différent ([Cliquez-ici](#))

Les vacances approchent... pensez à **demander à vos patients leurs destinations**. Trop souvent, ils ne savent pas que la vaccination contre l'**hépatite A** est recommandée pour de très nombreux pays et qu'après 2 doses à 6 mois d'intervalle, les patients sont considérés comme protégés à vie... Ils ignorent qu'une vaccination spécifique (**encéphalite à tiques**) peut être nécessaire lors de vacances en Suisse ou en Autriche... Enfin, il faut les informer des mesures à prendre contre les piqûres de moustiques ([Cliquez-ici](#)) ou les morsures de tiques

2. Du côté des produits. Quelques difficultés **transitoires** de **distribution** sont **signalées pour les vaccins GSK**. Le **Rouvax®** est de nouveau disponible. Des difficultés d'approvisionnement sont à prévoir pour le **Varivax®** et l'**Infanrix tetra®**. Trois vaccins sont indisponibles de façon durable : **Avaxim®**, **Tyavax®**, **DTPolio®**

3. En réponse à vos questions. **Un enfant de 13 mois a eu la première injection de Prevenar 13® à l'âge de 9 mois et la seconde à l'âge de 11 mois. A-t-il besoin d'une troisième dose et quand ?** Une dose après le 1^{er} anniversaire est nécessaire pour augmenter la durée de protection. Pour une immunité prolongée, un intervalle de 6 mois entre la 2^{ème} et la 3^{ème} dose apparaît comme le délai optimal.

Une patiente de 3 ans a reçu 2 injections d'Engerix B10® et une d'Havrix720®. Peut-on faire un rappel par un Twinrix E®? OUI ! Finir la vaccination avec un Twinrix E® est une excellente solution - en gardant un intervalle de 6 mois au moins avec la dernière dose reçue (Havrix® ou Engerix B®)... mais cette vaccination ne sera pas remboursée...

Un enfant de 6 ans a été vacciné par Varilix® quand il avait entre 1 an et 2 ans. Doit-on lui faire une 2^{ème} injection et à quel âge ? Si la vaccination est justifiée/souhaitée, il faut donner une deuxième dose dès maintenant, la protection à moyen et à long terme n'étant pas assurée par une seule dose.

Une patiente envisage de partir dans 15 jours en Ukraine – région endémique pour l'encéphalite à tiques - pour 2 mois ½. Elle prévoit de faire de la randonnée. Je suis un peu soucieuse concernant le schéma rapide à J0, J7 et J21 puisque je n'aurai pas le temps de faire la 3^e injection. Est-elle indispensable ? Sera-t-il possible de la faire sur place, mais peut-être avec un autre vaccin ? Le taux de séro-conversion est déjà de 90% après 2 injections, la 3^e dose permettant d'atteindre 99% ! La vaccination peut effectivement être complétée par un autre vaccin (vaccins interchangeables). Il faut donner en plus des recommandations d'habillement, en particulier en forêt : vêtements couvrants, serrés au cou, poignets et chevilles ; chaussures fermées ; répulsifs cutanés et/ou imprégnant les vêtements; marcher sur les sentiers, éviter les sous bois ; inspection minutieuse de tout le corps pour éliminer les tiques dans les plus brefs délais.

Où peut-on trouver la liste des vaccins à proposer à un bébé drépanocytaire SS ? En vous reportant au calendrier vaccinal BEH 2011 ([cliquez-ici](#)). L'asplénie fonctionnelle prédispose aux infections invasives à l'ensemble des bactéries comportant une capsule polysidique, notamment les pneumocoques, *Haemophilus influenzae b* et les méningocoques. Le schéma proposé est le suivant : Prévenar13® à 2, 3, 4 et 12 mois puis, à partir de l'âge de 2 ans, rappels avec le vaccin Pneumo23 tous les 5 ans. La vaccination anti-méningo C conjuguée dès l'âge de 1 an (1 dose), suivie du vaccin quadrivalent ACYW135 (Menveo®) dès l'âge de 2 ans (autorisation de l'AFSSAPS et recommandation du HCSP). Le vaccin contre *Haemophilus b* fait partie des vaccins recommandés à tous les enfants de moins de 5 ans. La vaccination annuelle contre la grippe est aussi recommandée pour diminuer le risque de surinfection.

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