

1. Des nouvelles des autorités : L'avis du **Haut Conseil de la Santé Publique** du 29 Novembre 2013 recommandant la **vaccination généralisée des nourrissons de moins de 6 mois contre les rotavirus** a été publié le 14 Février 2014 (<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=404>). Cet Avis souligne le bénéfice à la fois individuel et collectif de la vaccination, et notamment son impact sur la réduction des hospitalisations et des infections nosocomiales. ATTENTION : Il est important de noter que cet avis n'est qu'une première étape vers le remboursement. Il permet en effet aux firmes de déposer un dossier auprès de la commission de transparence, qui devra statuer sur le Service Médical Rendu et sur l'amélioration de ce service, puis auprès du Comité Economique des Produits de Santé qui déterminera le prix... Le remboursement des vaccins n'est donc pas immédiat, on peut espérer qu'il le soit juste avant la prochaine épidémie de gastro-entérite à rotavirus ! et qu'il sera inscrit au calendrier vaccinal 2015...

Du fait de l'**augmentation très modérée du risque d'invagination intestinale aiguë** (1 à 6 cas supplémentaires pour 100.000 nourrissons vaccinés, *Yih & Weintraub NEJM 2014 ;February 6, 370*) essentiellement dans la semaine suivant la première dose vaccinale, le HCSP recommande que **l'information sur ce risque** soit systématiquement donnée **aux parents** afin de les inciter à consulter sans délai (si accès de pleurs, refus de s'alimenter ou de boire, vomissements, pâleur, hypotonie) pour une **prise en charge médicale rapide**, qui permet le plus souvent de réduire l'invagination par simple lavement.

InfoVac vous invitera prochainement à participer à une enquête sur cette vaccination

Les médias se sont encore une fois fait l'écho de la **plainte de 5 familles** contre les **producteurs (GSK, Pfizer, Sanofi-Pasteur-MSD) de pratiquement tous les vaccins** (Hexa ou Pentavalent, Vaccin pneumococcique, ROR) <http://www.parismatch.com/Actu/Sante/Cinq-familles-devant-la-justice-547305>. La diversité des symptômes présentés, leur délai d'apparition, la diversité d'âges des patients (3 à 14 ans) et l'absence de diagnostic spécifique suggèrent avant tout des coïncidences temporelles... les vaccins ne protégeant malheureusement pas de maladies autres que celles causées par les agents pathogènes pour lesquels ils sont fabriqués. InfoVac rappelle qu'avant d'incriminer un vaccin (ou médicament), il faut poser un diagnostic précis de la maladie – sans présomption d'étiologie.

2. Du côté des produits : Pas de problème d'approvisionnement pour les vaccins disponibles en pharmacie. Par contre pour le Tubertest® et les vaccins du voyageur des difficultés persistent : fièvre typhoïde (Typhim Vi® et Typherix®), la fièvre jaune (rupture de stock de la forme monodose), Encépur®.

3. En réponses à vos questions : **Combien de doses et de quel vaccin faut-il donner aux grands-parents qui vont garder un nouveau-né et qui ne savent pas s'ils ont eu la coqueluche ou ont été vaccinés ?** Une dose de Boostrix® ou de Repevax® suffit, sans faire de sérologie puisqu'elle n'indique pas l'existence d'une protection même si elle est positive. Seuls les enfants encore non vaccinés nécessitent 2 doses (8-10 ans) ou 3 doses (1-7 ans) de vaccin coqueluche pour être immunisés.

Je suis en consultation un enfant de 2 ans qui présente une allergie à l'aluminium (forte réaction locale post-vaccinale aux Hexavalent et aux VPC13 confirmée par un allergologue). Ses parents souhaitent le vacciner contre la Méningite C. Quel vaccin me conseillez-vous ? L'allergie à l'aluminium - même avérée - n'est pas une contre-indication aux vaccins... s'ils sont nécessaires. Tous les vaccins monovalents contre le méningo C contiennent de l'aluminium, mais il y a une alternative élégante... mais non remboursée : les vaccins ACYW conjugués (Menvéo® et Nimenrix®) ne contiennent pas d'aluminium et protègent aussi contre les 3 autres sérotypes en plus du C.

J'ai reçu il y a quelques jours une jeune fille de 12 ans pour asthénie apparue quelques jours après la 2ème injection de Gardasil® il y a 1 mois. Cette asthénie gêne sa vie sociale (abandon d'activités de loisirs, endormissement dès qu'elle rentre du collège). L'examen clinique est normal de même que l'ensemble des bilans pratiqués (NFS, SGOT, MNI test, Rx de thorax, Echo abdo, Tubertest...). S'agit-il d'un effet secondaire du Gardasil®? Faut-il signaler cet effet indésirable ?

Avant d'incriminer un vaccin (ou médicament), il faut poser le diagnostic de la maladie. Ce que vous décrivez évoque un syndrome de fatigue chronique, encore sans les critères de durée (6 mois) qui permettent de poser ce diagnostic. Cette pathologie pouvant débuter autour de la puberté, il est attendu que des cas surviennent après vaccination par simple relation temporelle. Une étude anglaise très récente a spécifiquement étudié ce point : la vaccination contre HPV n'augmente pas le risque de syndrome de fatigue chronique (*Donegan Vaccine. 2013;31:4961-7*), rendant très improbable l'imputabilité du vaccin. Nous vous conseillons: 1) de demander un deuxième avis pour le diagnostic de syndrome de fatigue chronique, 2) de le déclarer en pharmacovigilance par principe, même si vous pensez maintenant comme nous que ce n'est très probablement pas lié au vaccin, 3) de rassurer les parents et de ne pas renoncer à faire la troisième dose - dans 5 mois ou plus tard vu le jeune âge de la patiente.

Robert Cohen, Emmanuel Grimprel, Véronique Dufour, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Jean Beytout, Marie-Aliette Dommergues, Joël Gaudelus, Nicole Guerin, Isabelle Hau, Didier Pinquier, Philippe Reinert, Olivier Romain, Georges Thiebault, François Vie le Sage, Brigitte Virey, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.