

**19<sup>e</sup>**  
**Journée**  
**de pathologie**  
**infectieuse**  
**pédiatrique**  
**ambulatoire**



Infovac-France  
ACTIV  
GPIP AFPA  
Médecine & Enfance

Olivier Romain  
&  
Robert Cohen



## Comment vacciner aujourd'hui les prématurés ?

- Après d'une part, la prise de position du GPIIP en 2014 proposant
  - un schéma 3+1 pour les  $< 33$  S pour les Hexavalents et VPC13
  - Un schéma 2+1 pour les  $\geq 33$  S pour les 2 vaccins
- Après d'autre part, les dernières recommandations du HCSP qui maintiennent pour tous les prématurés
  - 2+1 pour les Hexavalent
  - 3+1 pour le VPC13

- Lors du passage du schéma 3+1 → 2+1 pour les nourrissons en 2014 , le CTV n'avait pas pris position sur **les schémas à suivre pour les grands prématurés (<33 S)**
- Le GPIIP a recommandé le maintien d'un schéma 3+1 du fait des taux d'anticorps << à ceux des nourrissons nés à terme pour de nombreuses valences (Hib, coqueluche, hépatite B) → **obtenir la meilleure protection directe chez ces enfants très vulnérables.**
- Un an et demi plus tard, le CTV se démarque des experts pour recommander maintenant d'appliquer le schéma 2+1 aussi à ces grands prématurés fondant son argumentation sur l'absence de preuve épidémiologique de risques plus importants dans cette population.

# InfoVac se désolidarise complètement de cette recommandation :

- Il n'existe **aucune étude épidémiologique** de l'efficacité d'un **programme vaccinal 2+1** pour les prématurés, les données retenues ne pouvant donc pas être extrapolées.
- **L'immunité de groupe** nécessaire pour protéger ces enfants vulnérables risque d'être **insuffisante** du fait de la défiance croissante dans la population et des pénuries successives de vaccins, un réservoir d'enfants mal vaccinés étant en train de se constituer.

***Le GPIP et InfoVac confirment donc leur recommandation de vacciner tous les prématurés nés <33 semaines avec un schéma 3+1 pour les hexavalent ainsi que pour le Prevenar13®.***

# **InfoVac se désolidarise complètement de cette recommandation :**

- De plus, la **protection indirecte contre la coqueluche** induite par les vaccins **acellulaires** est **remise en cause**
- Il n'y a **aucune difficulté à effectuer un calendrier vaccinal en 3 doses**, les familles de ces **grand prématurés** ayant conscience de la vulnérabilité de leur enfant
- Néo-natologistes et pédiatres choisiront sans hésiter **l'option sécuritaire** d'un schéma **3+1** après avoir consacré tant d'énergie et de ressources à protéger la vie des plus petits de nos prématurés.

# Vaccination de l'entourage des enfants prématurés

- Le rôle majeur des parents et de la fratrie dans la transmission de la **coqueluche** souligne l'intérêt particulier de la vaccination de rappel des parents d'enfants nés prématurément dont la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de cinq ans, et la mise à jour des vaccins des grands- parents, des frères et des sœurs. Ces vaccinations peuvent être proposées dans le service durant l'hospitalisation.
- Tout l'entourage de l'enfant né prématurément doit être vacciné contre la **grippe** pendant les deux premiers hivers.

Le plus



C'est les 3 doses de VPC13

En France, le ridicule ne tue pas. On en vit.

(Henri Jeanson)

- 1) Aucun des vaccins précédant n'a plus d'effet « troupeau » que celui la (Hib ?)
- 1) Aucune étude épidémiologique depuis le VPC7 ne montre un sur-risque
- 2) En terme de coût >> 2 à 3 fois plus de préma entre 33 et 37 qu'avant 32