

2^{èm}

Journée Universitaire de Médecine

Générale

d'Auvergne

LES VACCINATIONS

Flash actualités automne 2009

Dr Jean-Marc ROYE MCU Associé

DMG Clermont-Ferrand

Avec le concours du PR Jean BEYTOUT



Pneumocoque : nouvelles recommandations

- Recommandation d'un **schéma vaccinal simplifié 2- 4- 12 mois** chez les nourrissons sans facteur de risque particulier^a
- Une efficacité équivalente à celle du schéma classique exige:
 - Une couverture vaccinale élevée
 - Que le rappel soit pratiqué et **à 12 mois**

^aCTV du 9 octobre 2008, calendrier vaccinal 2009

Hépatite B : Nouvelles recommandations

Possibilité d'un schéma deux doses pour l'adolescent



Données épidémiologiques Hépatite B

- **280 000 porteurs chroniques de l'Ag HBs en 2004**
(0,65 % des adultes) - Statut connu 1 fois/2
- **1 327 décès** attribués à l'hépatite B en 2001
(taux de mortalité de 2/100 000)

Le Haut Conseil de la santé publique...

- considère que la recommandation de vacciner contre l'hépatite B doit continuer à s'appliquer **en priorité**
 - aux **personnes à risque élevé** d'exposition
 - à tous les nourrissons.
- recommande de **poursuivre le rattrapage** de la vaccination contre l'hépatite B chez les **enfants** et chez les **adolescents**.

- **Pour les adolescents âgés de 11 à 15 ans révolus :**
 - soit le schéma classique à trois doses ;
 - soit un **schéma à deux doses**, avec un des deux vaccins ayant l'AMM pour cette indication (ENGERIX B® 20 µg ou vaccin GENHEVAC B® Pasteur 20 µg) en respectant un **intervalle de six mois** entre les deux doses et **en l'absence de risque élevé d'infection** par le virus de l'hépatite B dans les six mois qui séparent les deux injections.
- que **tout enfant ou adolescent âgé de moins de 16 ans** non antérieurement vacciné bénéficie, à l'occasion d'une consultation médicale ou de prévention, d'une **proposition de vaccination** contre l'hépatite B.

BCG : Avis du CSHPF (9 mars 2007)

Calendrier vaccinal 2008

- **La vaccination BCG est **fortement recommandée** chez les enfants présentant des **facteurs de risque de tuberculose**:**
 - Né dans un pays d'endémie
 - Au moins 1 des parents originaire d'un de ces pays
 - Devant séjourner ≥ 1 mois d'affilée dans l'un de ces pays
 - ATCD familiaux de tuberculose
 - Né ou vivant **Île de France** ou en **Guyane**
 - Toute situation considérée à risque par le médecin:
 - conditions de logement ou socio-économiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la CMU, CMUc, AME, ...)
 - ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie

Nouvelles recommandations coqueluche

Avis du Haut Conseil de la Santé publique du 19 mars 2008

- **Le HCSP insiste sur l'importance de la recommandation d'un rappel coquelucheux à 11-13 ans chez tous les adolescents**
- **Recommande la pratique d'un rattrapage coquelucheux chez l'adulte n'ayant pas reçu de vaccination contre la coqueluche au cours des dix dernières années**, notamment à l'occasion du **rappel décennal diphtérie-tétanos-polio de 26-28 ans, avec le vaccin dTcaPolio.**

Nouvelles recommandations coqueluche

Avis du Haut Conseil de la Santé publique du 19 mars 2008

- **Recommandation d'une vaccination avec le vaccin dTcaPolio des adultes ayant un projet parental et, à l'occasion d'une grossesse, la mise à jour des vaccinations des membres de l'entourage** (enfant non à jour pour cette vaccination, adulte n'ayant pas reçu de vaccination contre la coqueluche au cours des dix dernières années) selon les modalités suivantes :
 - durant la grossesse, pour le père, la fratrie et, **le cas échéant, l'adulte en charge de la garde du nourrisson pendant les 6 premiers mois de vie,**
 - le plus tôt possible après l'accouchement pour la mère (**l'allaitement ne constitue pas une contre-indication à la vaccination anticoquelucheuse**),
- **Chez l'adulte, le délai minimal séparant une vaccination dTPolio de l'administration du vaccin quadrivalent peut être ramené à deux ans.**

VACCINATION contre les papillomavirus humain

- Les recommandations de mars 2007
- **Vaccination des filles de 14 ans**, avant qu'elles ne soient exposées au risque
- Proposer le vaccin aux jeunes filles et jeunes femmes de **15 à 23 ans** qui n'auraient pas eu de rapports sexuels ou **au plus tard, dans l'année suivant le début de la vie sexuelle**, proposition qui pourrait être faite à l'occasion d'une primo- prescription de contraception, d'un recours à une pilule du lendemain, d'une consultation pour tout autre motif
- Désormais 2 vaccins ont l'AMM
- Recommandations CTV/HCSP (décembre 2007): dans l'état actuel des connaissances privilégier le vaccin quadrivalent par rapport au vaccin divalent

VACCINATION contre les papillomavirus humain les chiffres 2008

- La vaccination se met en place mais la part des jeunes filles de 14 ans est marginale
- Prescriptions en fonction de l'âge
 - 14 ans 28%
 - 15-17 ans 44%
 - 18-23 ans 30%

ROUGEOLE : LE RETOUR



Vaccination contre la rougeole

rappel du calendrier vaccinal en 2008^[1]

Recommandations générales

Age de la vaccination	Vaccin
A 12 mois (à 9 mois)	1 ^{ère} dose du vaccin trivalent.
Entre 13 et 24 mois <i>(Peut être rattrapée plus tard)</i>	2 ^{ème} dose du vaccin trivalent. <i>(Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)</i>
Enfants et adolescents de plus de 24 mois, nés depuis 1992 <i>(Rattrapage)</i>	1 ^{ère} et 2 ^{ème} dose du vaccin trivalent. Deux doses de vaccin trivalent pour les enfants n'en ayant pas déjà bénéficié. <i>(Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)</i>
Personnes nées entre 1980 et 1991 <i>(Rattrapage)</i>	Au moins une dose du vaccin trivalent pour ceux qui n'ont pas été vaccinés contre la rougeole auparavant.

[1] BEH n°16-17 du 22 avril 2008



AUTRES VACCINS

- ROTAVIRUS non recommandé.
- MENINGOCOQUE C recommandé par le HCSP(2)
Vaccination à partir de 1 an avec une dose
Rattrapage pour les générations plus âgées jusqu'à l'âge de 24 ans inclus
Application en cours de discussion.
- VHA : Extension des indications en 2009 (1)

Enfants en contact avec personnes vivant en pays d'endémie
Professions exposées
Vaccination autour d'un cas familial
Vaccination autour d'un cas en collectivité en situation d'hygiène précaire
Vaccination autour de cas groupés (> 2) dans une collectivité

(1) Avis du CTV Février 2009, calendrier vaccinal 2009

(2) Avis HCSP avril et Juin 2009



GRIPPE H1N1v

- On l'attendait de l'Est, elle arrive de l'Ouest.
- On l'attendait avec l'hiver, elle est arrivée avec les beaux jours.
- Elle est là.

Vaccins pandémie A(H1N1)v

- Nous disposons de 3 vaccins:
 - Pandemrix* fragmenté adjuvé
 - Focetria* fragmenté adjuvé
 - Celvapan* entier non adjuvé
- Efficacité excellente, tolérance bonne
- Possibilité de vaccination en une seule injection (en dehors des enfants en bas âge, des immunodéprimés et – peut-être – des âgés).

Recommandations du HCSP pour le Vaccin Dirigé contre le Virus A(H1N1)v

- 1 En priorité, les personnels de santé, médico-sociaux et de secours, en commençant par ceux qui sont amenés à être en contact fréquent et étroit avec des malades grippés ou porteurs de facteurs de risque.
- 1 Femmes enceintes à partir du début du 2^{ème} trimestre.
- 1 Nourrissons âgés de 6-23 mois avec facteur de risque.
- 1 Entourage des nourrissons de moins de 6 mois.
- 2 Sujets âgés de 2 à 64 ans avec facteur de risque .
 - 3 Sujets âgés de 65 ans et plus avec facteur de risque.
 - 3 Nourrissons âgés de 6-23 mois sans facteur de risque.
 - 4 Sujets âgés de 2-18 ans sans facteur de risque.
 - 5 Sujets âgés de 19 ans et plus sans facteur de risque.