

Atelier vaccinations

Formation Médicale Continue

Mercredi 5 mars 2008

Quelles sont les valences vaccinales recommandées chez les adultes ?

- Diphtérie
- Coqueluche
- BCG
- Rougeole
- Tétanos
- Polio

Vaccins obligatoires chez l'enfant en France en 2008

- BCG
- Diphtérie
- Tétanos
- Polio
- Coqueluche
- Rougeole
- Hépatite B

Rattrapage vaccinal - adulte

- Mr X, 28 ans, immigré récent, ne dispose d'aucun document permettant d'attester des vaccinations antérieures. Vous lui proposez :
 - ⇒ 1 injection de dTP
 - ⇒ 2 injections de dTPCa à 1 mois d'intervalle
 - ⇒ 1 injection de dTPCa suivie d'1 dTP à 1 mois d'intervalle
 - ⇒ 1 injection de dTPCa suivie d'1 dTP à 1 mois d'intervalle et 1 dTP au bout d'1 an

Rattrapage vaccinal - adulte

- Un jeune couple vous parle de son désir d'avoir un 1^{er} enfant. C'est le moment du rappel décennal du vaccin antitétanique. Que leur proposez vous?
 - ⇒ 1 injection de tétanos pour chacun
 - ⇒ 1 dTP pour chacun
 - ⇒ 1 dTPCa pour la jeune femme seule
 - ⇒ 1 dTPCa pour chacun

Rattrapage vaccinal-adulte

- Mr Z, 60 ans, va partir en Afrique (village de brousse) pour installer un puit. Sa seule vaccination (dernière injection en novembre 2005) est le tétanos monovalent. CAT?
 - ⇒ Vaccins du voyage(FJ,VHA,Typhoïde) seuls
 - ⇒ Les mêmes + un dTP
 - ⇒ Les mêmes + 1VHB + 1 dTP

Rappels vaccin tétanos adulte

(en dehors du contexte plaie tétanigène)

- En principe, rappel tous les dix ans
- Si bien vacciné dans l'enfance (au moins 5 doses) :
 - ⇒ Si dernier rappel < 20 ans : un rappel T suffit
 - ⇒ Si dernier rappel > 20 ans : 2 injection à 1 mois d'intervalle (pas de rappel à M12)
- Si aucune trace de vaccination (rare) :
 - ⇒ vaccination complète J0; M1; M12.

Prise en charge des blessures potentiellement tétanigènes

Type de blessure	Patient non immunisé ou vaccination incomplète	Patient totalement immunisé Délai depuis le dernier rappel	
		5 à 10 ans	Plus de 10 ans
Mineure, propre	Commencer ou compléter la vaccination : anatoxine tétanique 0,5 ml	Pas d'injection	Anatoxine tétanique : 0,5 ml
Majeure, propre ou tétanigène	Dans un bras : immunoglo- buline tétanique humaine : 250 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml	Anatoxine tétanique : 0,5 ml	Dans un bras : immu- noglobuline tétanique humaine : 250 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml
Tétanigène, débridement retardé ou incomplet De plus de 20 heures Poids > 80 kg	Dans un bras : immunoglo- buline tétanique humaine : 500 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml Antibiothérapie	Anatoxine tétanique : 0,5 ml Antibiothérapie	Dans un bras : immu- noglobuline tétanique humaine : 500 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml Antibiothérapie

Vaccins – délais entre les vaccins

- Vous avez vacciné un enfant par le ROR[®] il y a 10 jours. Vous devez le vacciner ce jour contre le méningocoque C dans le cadre d'une campagne de vaccination.
⇒ Pouvez-vous le faire?

Réponse (1)

- OUI sans risque
- Tout vaccin **non vivant**, dont les conjugués tel le méningocoque C, peut être administré avec n'importe quel intervalle de temps par rapport à un **vaccin vivant**.

Réponse (2)

- Les **vaccins vivants** doivent être faits :
 - ⇒ Soit le même jour (sites séparés)
 - ⇒ Soit espacés de 4 semaines
- CDC : si moins de 4 semaines entre 2 vaccins vivants, répéter le 2^{ème} vaccin au moins 4 semaines plus tard

Réponse (3)

- TOUS les vaccins peuvent être administrés le même jour, mais en des sites différents distants de quelques cm au moins
- Et aucun souci de délai pour les vaccins non vivants (majoritaires!)

Vaccin triple ROR (1)

- le jeune A., 8 mois, va entrer en crèche le mois prochain. Cet enfant a eu une injection de vaccin anti-rougeole monovalent le mois dernier.
⇒ Comment rattrapez-vous le calendrier vaccinal ?

Vaccin triple ROR (2)

- Vous proposez un rappel ROR à 12 mois
- Vous attendez l'âge de 18 mois-2 ans pour lui faire un rappel ROR
- Vous lui faites 2 doses de ROR espacées d'au moins un mois, à partir de l'âge de 12 mois

Vaccin triple ROR (3)

- Le Rouvax[®] est possible dès 6 mois
- Le ROR[®] est possible dès 9 mois
- Si c'est un ROR[®] qui est fait avant l'âge de 12 mois, une 2^{ème} dose de ROR[®] est suffisante :
 - ⇒ faite entre 12 et 15 mois
 - ⇒ et en respectant bien 1 mois minimum entre les 2 injections

Rattrapage vaccinal - enfant (1)

- Le petit Z., 3 ans, réfugié originaire d'Europe de l'Est, n'a aucun antécédent vaccinal connu. Vous devez effectuer le rattrapage vaccinal

⇒ Que proposez-vous?

Rattrapage vaccinal-enfant(2)

- Évaluer le **risque tuberculeux** :
 - ⇒ Examen clinique (cicatrice vaccinale ?)
 - ⇒ IDR systématique
 - ⇒ **BCG** : reste recommandé si IDR négative

Rattrapage vaccinal – enfant (3)

- Pour les autres valences: fonction de :
 - ⇒ l'âge de l'enfant
 - ⇒ l'incidence des maladies(vaccin pneumo conjugué inutile >2 ans sauf contexte particulier, vaccin Hib inutile > 5 ans)
 - ⇒ de la maturation du système immunitaire (réduire le nombre d'injections pour certaines valences : D,T P C...)

Rattrapage vaccinal – enfant (4)

- Si enfant vacciné mais **en retard** :
 - ⇒ **Doses manquantes = (doses nécessaires – doses reçues)**
 - ⇒ en fonction de **son âge** au moment de la 1ère vaccination déjà reçue:

Rattrapage vaccinal – enfant (5)

- **Pour le DTP:**
 - Un nourrisson de moins d'1 an devra avoir 5 doses avant l'âge de 10 ans(3 doses +2 rappels)
 - Enfant de 1 à 5 ans: 4 doses(2 doses à 1 mois d'I.+ 2 rappels) avant 10 ans
 - Enfant >6 ans :3 doses avant 10 ans.(2 doses + 1 rappel)

Rattrapage vaccinal – enfant(6)

Coqueluche: idem, moins la dose de 6 ans

HIB:nourrisson < 1 an:3 doses +1rappel

entre 12 et 15 mois:2 doses suffisent

entre 15 mois et 5 ans:1 dose suffit.

Rattrapage vaccinal – enfant(7)

- Si retard dans le calendrier vaccinal :
 - ⇒ il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal
 - ⇒ il suffit de reprendre le programme au stade interrompu et de compléter en fonction de l'âge
- (Calendrier vaccinal 2007)

Rattrapage vaccinal – enfant (8)

- **Pour l'enfant Z:**

⇒ 1 dose de vaccin **pentavalent** , 1dose de vaccin **tétravalent** à 1 mois d'intervalle minimum et un rappel **tétravalent** 6 mois après 2ème dose(et penser au rappel à 6 ans)

⇒ 2 doses de vaccin triple **ROR** à 1 mois d'intervalle minimum

⇒ Vaccin **VHB** si sérologie négative
(protocole = JO; M1; M6)

Vraies et fausses C.I. (1)

- La Femme enceinte :
 - ⇒ CI de principe pour les VVA
 - ⇒ autres vaccins : en fonction du risque infectieux encouru
 - ⇒ Grippe : possible 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre
 - ⇒ Diphtérie: à éviter
 - ⇒ Pas de données disponible pour les autres (Voir bénéfice/risque au cas par cas)

Vraies et fausses C.I. (2)

- Femme et allaitement :
 - ⇒ Vaccins non vivants : tous possibles (même si l'AMM le déconseille pour le coqueluche acellulaire)
 - ⇒ Les vaccins vivants :
 - ROR : sécurité démontrée
 - FJ et varicelle : manque de données objectives (voir au cas par cas bénéfiques / risques)
 - Le risque maladie est > au risque théorique d'1 transfert de virus vaccinal vivant atténué

Les immunodéprimés

- Vaccins vivants :
 - ⇒ en principe C.I.
 - ⇒ à évaluer au cas par cas avec l'équipe médicale
- Vaccins non vivants :
 - ⇒ pas de risque particulier sauf inefficacité

Radio - Chimiothérapie ttt immunosuppresseurs

- Vaccins Vivants :
 - ⇒ C.I. < 6 mois après chimiothérapie (réponse immunitaire correcte entre 3 mois et 1 an après fin traitement)
 - ⇒ Si urgence : avis spécialisé
- Autres vaccins : attendre :
 - ⇒ fin chimiothérapie
 - ⇒ et période d'arrêt 3 mois au moins

Corticothérapie

- **Si > à 2mg/kg/j de prédnisone ou équivalent à un total > à 20 mg/j pour un enfant de >10Kg pendant plus de 14 jours:**
 - ⇒ CI des vaccins vivants avant au moins 1 mois après arrêt corticothérapie
 - ⇒ Autres vaccins :si besoin contrôler sérologie
- Autres corticothérapies:pas de modification du calendrier

Vaccins et allergies

- Allergie à l'œuf :
 - ⇒ seule CI = **vaccins cultivés sur œuf** (grippe, fièvre jaune)
 - ⇒ Pas de CI pour Ticovac[®] et ROR[®](culture sur fibroblastes d'embryon de poulet)
- Si allergie vraie :
 - ⇒ vaccination sous couverture antihistaminique et sous surveillance médicale stricte.

Affections neurologiques

- Affections évolutives neurologiques :
 - ⇒ C.I. : coqueluche mais vaccin acellulaire
- Antécédents de convulsions non liés à une vaccination :
 - ⇒ Pas de C.I.