

Vaccins : quoi de neuf ?

Guillemain Richard

Pédiatre

CH Mâcon

PLAN

- Méningo C à 5 mois, rappel chez l'adolescent?
- Coqueluche : quels vaccins pour quel âge? Et la Grossesse?
- Rougeole: penser au rattrapage
- BCG : pas avant 1 mois, IDR après 6 ans
- HPV
- Réponses aux questions posées lors de la séance

Méningocoque C

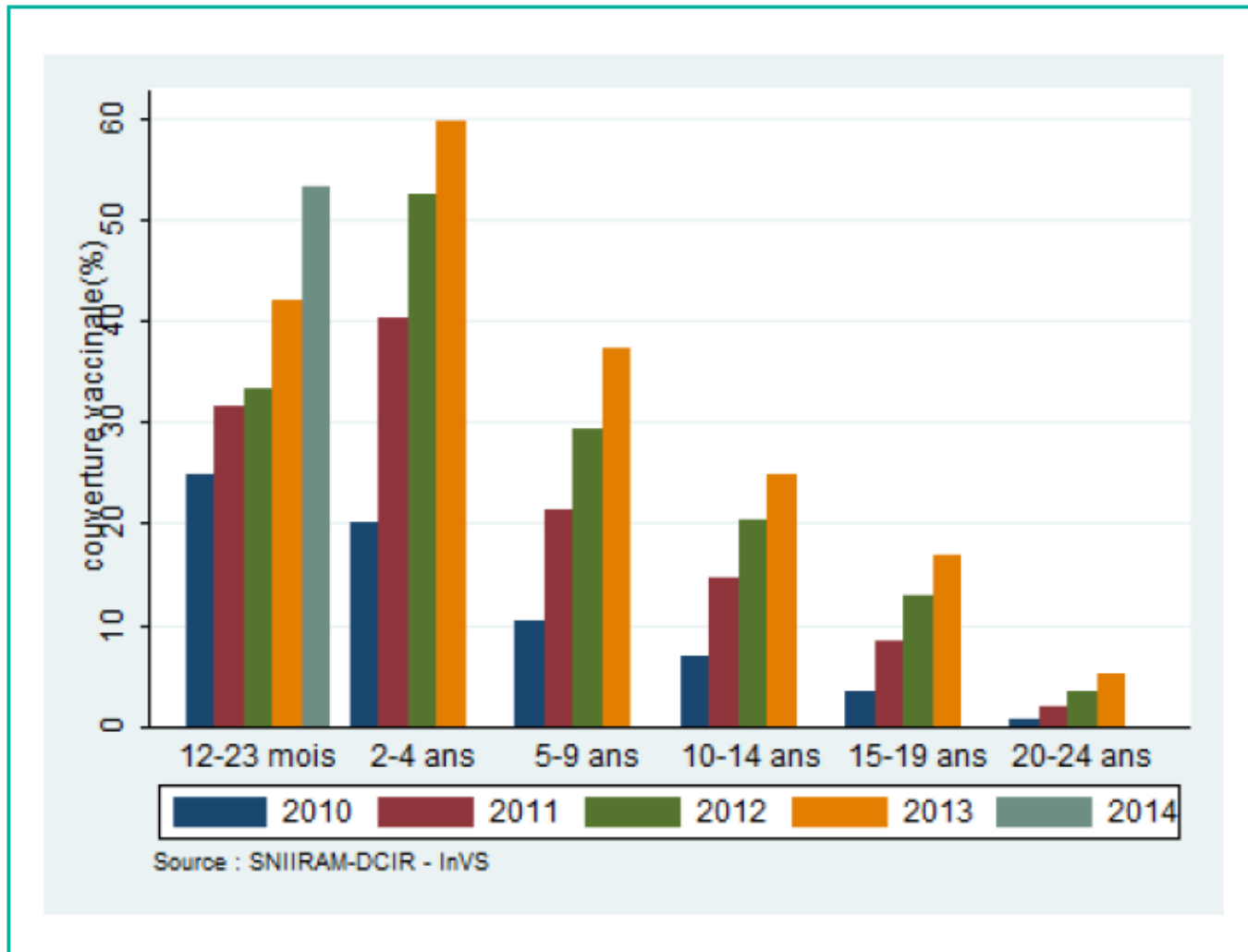
- **NEISVAC[®] à 5 mois avec rappel d'un NEISVAC[®] à 12 mois.**
- **Mesure transitoire, à réévaluer chaque année**
- Applicable dès la publication du nouveau calendrier vaccinal.

Infection invasives à méningocoque C

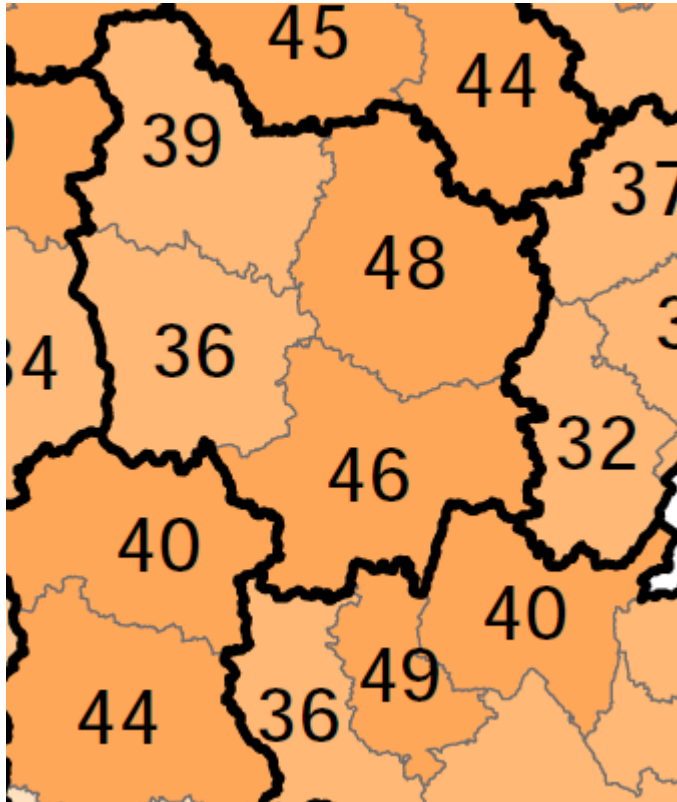
- Entre 2011 et 2015 : 263 cas d'IIMC chez les 1-24 ans dont 255 non vaccinés.
 - 25 décès.
- Age de survenue :
 - Pic <1 an et à l'adolescence/jeune adulte.
- Simulation : Nombre de cas entre 2011 et 2013
 - Évités grâce aux vaccins: 128-257
 - Evitable faute de CV suffisante: 96-306
 - Décès évitables : 11-45 dont 2 à 4 NR<1an.
- Déclaration obligatoire

Méningocoque C à 5 mois

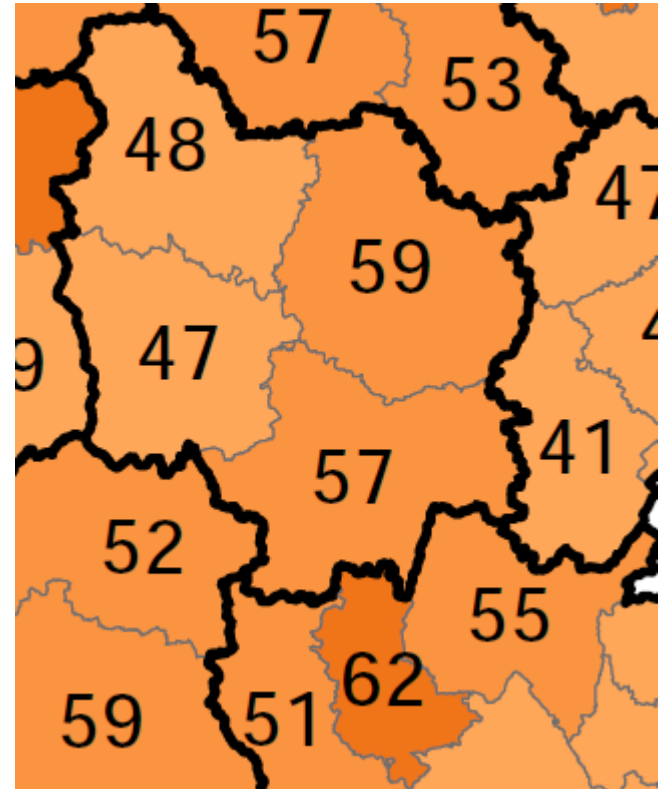
Évolution des couvertures vaccinales par classe d'âge de 2010 à 2014, France métropolitaine



Et chez nous? Estimation CV chez les 12-23 mois

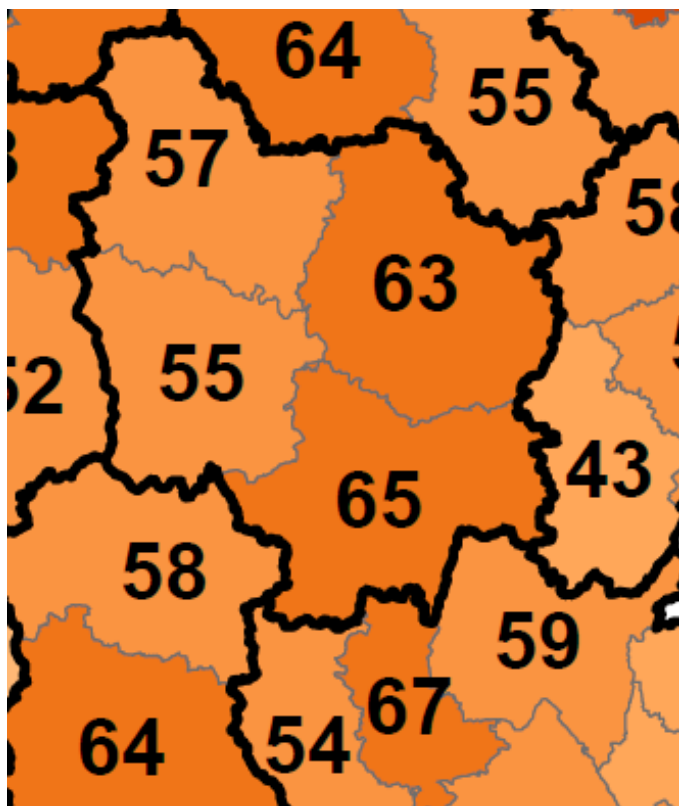


- Fin 2013

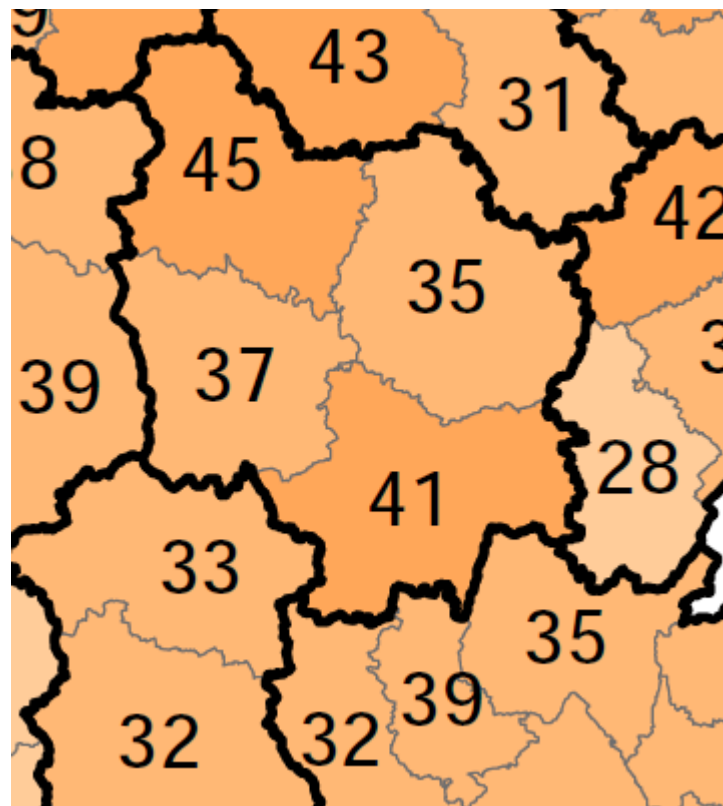


- Fin 2014

Les autres tranches d'âge: fin 2013

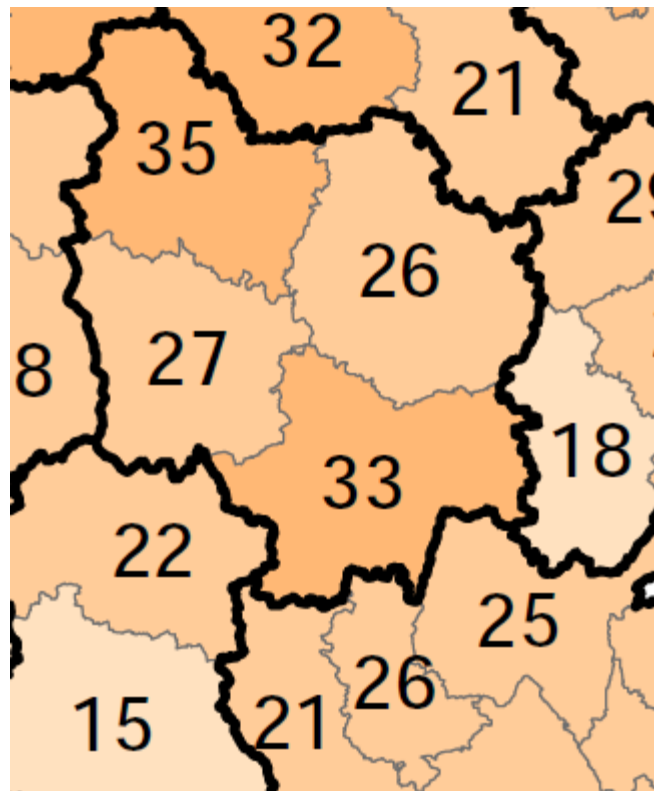


- 2-4 ans

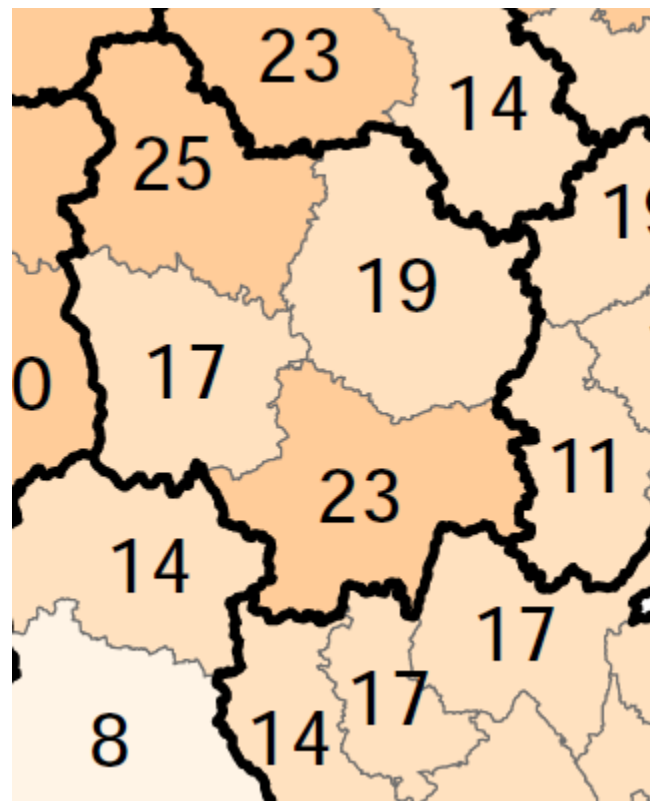


- 5-9 ans

Les autres tranches d'âge: fin 2013

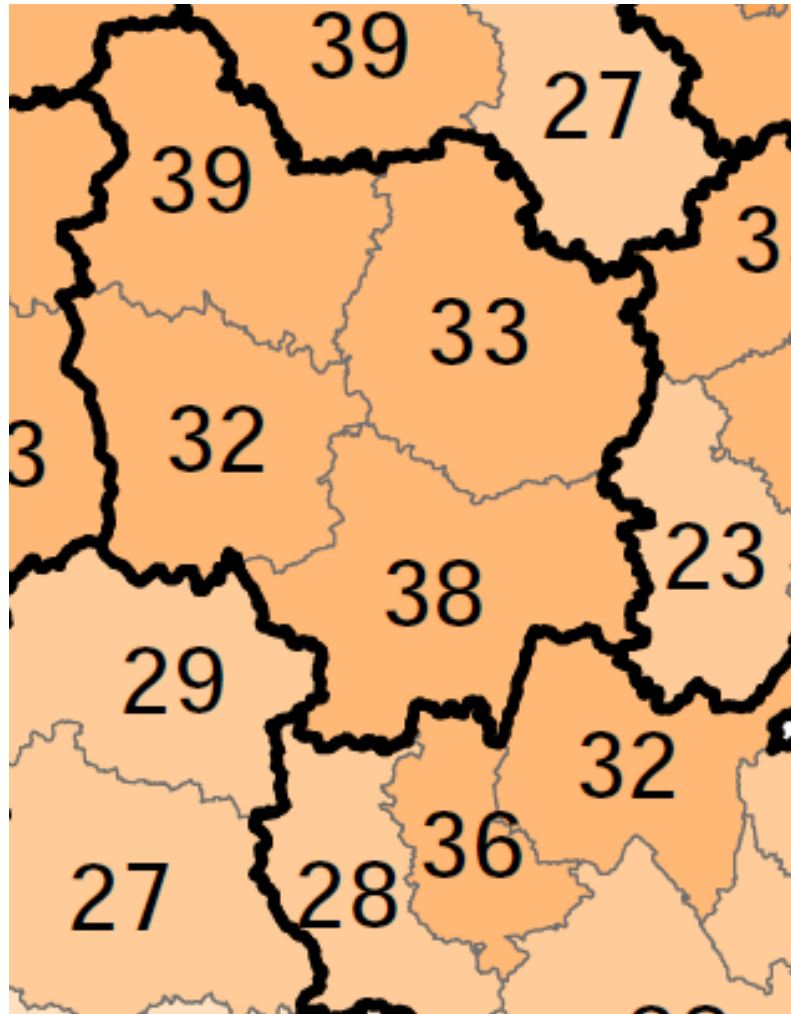


- 10-14 ans



- 15-19 ans

Au total: sur les 1-19 ans



Pourquoi cette nouvelle recommandation?

- Stratégie initiale en 2009:
 - Immunité de groupe (CV >90%) = éradication du méningocoque C
 - Pays Bas même schéma qu'en France.
 - Royaume Uni mais schéma en plusieurs doses
- **Efficacité vaccinale:**
 - 75% d'AC à 5-7 ans si vacciné après l'âge de 5 ans.
 - 22-40% si vacciné avant l'âge de 5 ans
 - → **InfoVAC: recommande un rappel à l'adolescence si vaccins avant 5 ans.** (Non prévu dans le prochain calendrier Vaccinal)

Pourquoi cette nouvelle recommandation?

- Etudes récentes:
 - Schéma avec une seule dose chez le nourrisson à 4 ou 6 mois
 - Aussi efficace sur le court terme que 2 doses.
 - Comparaison MenC-TT à MenC-CRM:
 - Schéma à 2 doses chez le nourrisson et schéma à une dose avec rappel à un an.
 - Très bonne réponses pour les 2 vaccins à 1 mois de la primovaccination et du rappel. Meilleure réponse à 24 mois concernant le MenC-TT.
- ➔ **Extension de l'AMM pour le NEISVAC : 5 mois et un an.**

En Résumé pour le méningocoque C

- A partir d'Avril 2017:
 - NEISVAC[®] à 5 mois et rappel NEISVAC[®] à un an.
 - Transitoire jusqu'à CV suffisante pour immunité de groupe
 - → Vaccination de la population cible ++++
 - rattrapage jusqu'à 24 ans: 1 dose de Méningo C quelque soit la forme.
 - Rappel à l'adolescence si vacciné avant 5 ans.

COQUELUCHE: MISE AU POINT

Coqueluche: mise au point

- Incidence annuelle variable: 1996-2015
 - 120 à 250 /ans chez les moins de 17 ans.
 - 50-80 cas /an chez les moins de 3 mois.
 - 15 à 40% de cas en réanimation
 - Décès 0 à 2% selon les années
 - → **Protection des jeunes nourrissons <6 mois**
- Epidémie en 2012-2013 : 430-470 cas /an.
 - Introduction du rappel à 6 ans.
- Notifications des cas groupés à l'ARS

Coqueluche: mise au point

- Enfants et Adolescents:

- 2,4, et 11 mois : DTPCa+HiB+VHB

- Infanrix Tetra, Quinta, Hexa ou Tetra/Penta/HexaVac, ou Hexyon (hexavalent)

- Rappel à 6 ans : DTPCa

- TetraVac ou Infanrix Tetra

- Rappel à 11-13ans et à 25 ans : dTPCa

- (Repevax ou Boostrix Tetra)
 - Si absence de rappel à 25 ans, rattrapage jusqu'à 39 ans

Comparaison Repevax/Infanrix Tetra

☰ REPEVAX Injectable boîte de 1 seringue préremplie de ½ mL

☰ INFANRIX TETRA Injectable boîte de 1 seringue préremplie de ½ mL

PRINCIPES ACTIFS		QUANTITE
Anatoxine diphtérique supérieure ou égale à	Diphtérie	2 UI* (2 Lf)
Anatoxine tétanique supérieure ou égale à	Tétanos	20 UI* (5 Lf)
Antigènes pertussiques :		
Anatoxine pertussique		2.5 microgrammes
Hémagglutinine filamenteuse	Coqueluche : Selon l'Ag	5 microgrammes
Pertactine	Polio	3 microgrammes
Fimbriae types 2 + 3		5 microgrammes
Virus poliomyélitique de type 1 (inactivé)**		40 UD
Virus poliomyélitique de type 2 (inactivé)**		8 UD
Virus poliomyélitique de type 3 (inactivé)**		32 UD

PRINCIPES ACTIFS		QUANTITE
Anatoxine diphtérique (1) au moins	X 15	30 UI
Anatoxine tétanique (1) au moins	X 2	40 UI
Virus poliomyélitique* de type 1 (inactivé) (souche Mahoney)		40 unités antigène D
Virus poliomyélitique* de type 2 (inactivé) (souche MEF-1)		8 unités antigène D
Virus poliomyélitique* de type 3 (inactivé) (souche Saukett)	X 2-10	32 unités antigène D
Antigènes de Bordetella pertussis :		
Anatoxine pertussique (1)	Idem	25 microgrammes
Hémagglutinine filamenteuse (1)		25 microgrammes
Pertactine (1)		8 microgrammes

Coqueluche: mise au point

- Recommandation temporaire pendant la période de rupture du DTPCa (Infanrix Tetra, TetraVac)
 - 6 ans: dTPCa (soit Repevax ou Boostrix Tetra)
 - Et faire un DTPCa (soit Infanrix Tetra ou Tetravac à 11-13 ans) pour les enfants ayant reçu un dTPCa à 6 ans.
 - Si dTP (Revaxis) à 6 ans, DTPCA (Infanrix Tetra ou Tetravac) à 11-13 ans

Ou de façon plus schématique

6 ans

11-13 ans

DTPCa



dTPCa

dTP ou dTPCa



DTPCa

Coqueluche: Cocooning

- Qui sont les contamineurs:
 - 50-60% des cas : les parents
 - 20-30% des cas : la fratrie
 - Grands parents < 10%
- → importance que l'entourage du jeune nourrisson soit correctement vacciné.

Cocooning:

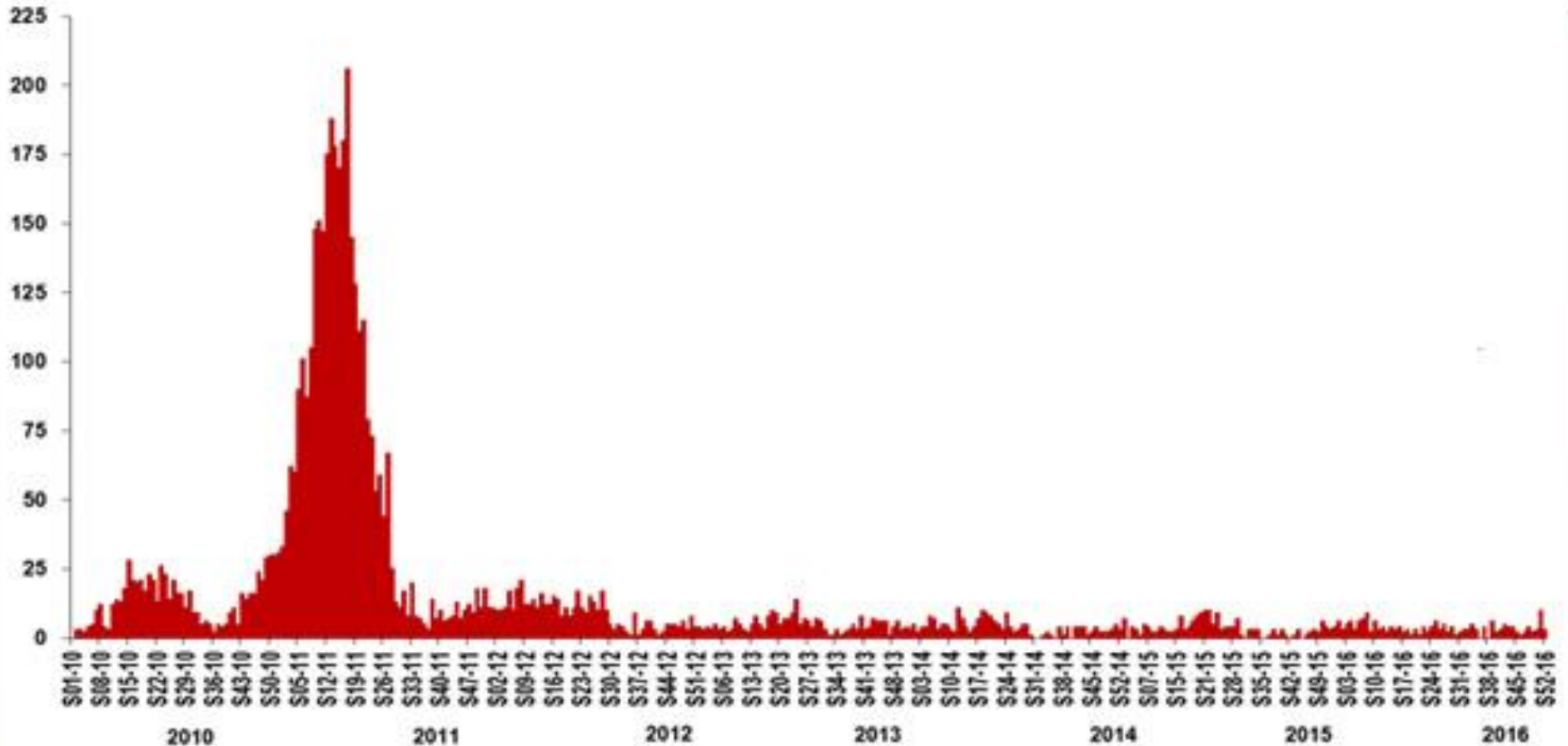
- Penser à vacciner si:
 - Projet de grossesse, 3^{ème} T, en post partum immédiat.
 - Pas de CI avec l'allaitement maternel.
 - Père, frères et sœurs
 - Autres entourage proche
- Quel schéma?
 - <25 ans : 1 rappel si dTPCa > 5ans
 - >25 ans: 1 rappel si dTPCa > 10 ans.
 - Absence de vaccination antérieure: 1 rappel dTPCa :
 - Délai de 1 mois entre deux vaccinations dTP
 - Coqueluche documentée (PCR nasale uniquement)
 - Infection <10 ans : pas de revaccination
 - Infection > 10 ans: 1 rappel dTPCa

Cocooning: la nouveauté

- **Extension d'AMM pour le BOOSTRIX TETRA envisageable (??) au 3^{ème} Trimestre de Grossesse:**
 - Efficacité et innocuité démontré dans les pays anglo-saxons
 - Meilleure efficacité, moins de coqueluche, moins de décès.
 - Coqueluche serait moins grave.

**ET LA ROUGEOLE? RATTRAPAGE
DES ADULTES**

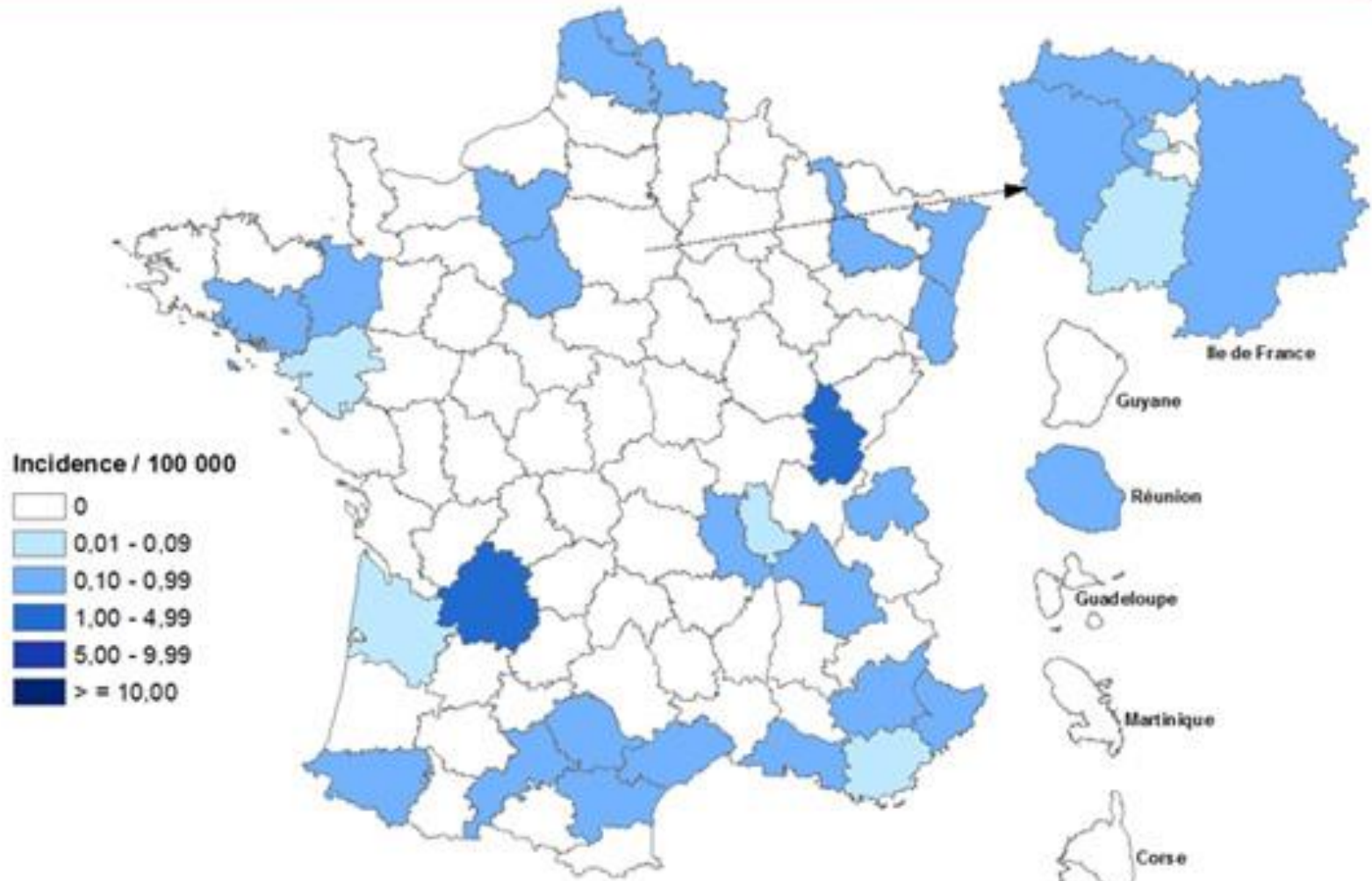
Rougeole



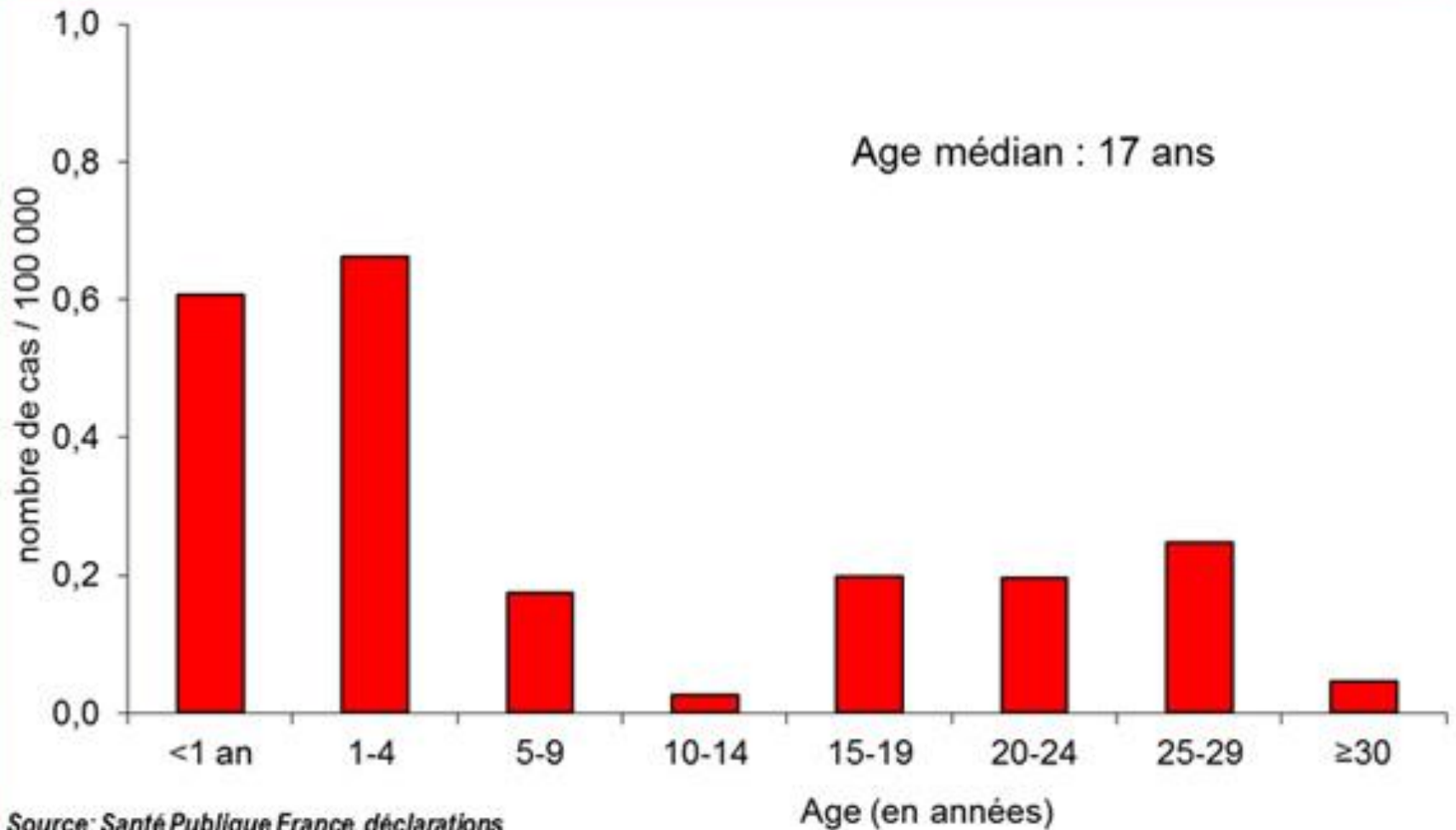
Source: réseau Oscour, Santé Publique France (Couverture actuelle: 85% des services d'urgences adultes et pédiatriques)

**Nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour rougeole - France métropolitaine
du 01/01/2010 au 31/12/2016**

Selon les régions en 2016



Selon les âge en 2016



Source: Santé Publique France, déclarations

Et en Chiffre?

- De Janvier 2008 à décembre 2016:
 - 24 000 cas déclarés dont 15 000 en 2011
 - 1500 Pneumopathies graves
 - 34 complications neurologiques dont 31 encéphalites.
 - 10 décès.

Schéma vaccinal

- Pour les nourrissons:
 - 1 dose à 12 mois et à 16-18 mois.
- Pour les adultes nés après 1980, enfant et adolescents:
 - 2 doses de vaccins trivalent à un mois d'intervalle minimum, quelque soit les antcd vis-à-vis des 3 maladies.
 - Vaccins vivants:
 - ne pas administrer pendant la grossesse et en cas d'immunodépression.
 - Peut être administrer pendant l'allaitement
 - Hypersensibilité aux protéines de Poulet.

BCG : QUELQUES NOUVEAUTÉS

BCG et IDR pré-vaccinale

- Pas de BCG avant 1 mois de vie,
 - Le faire préférentiellement au 2^{ème} mois.
 - Co-administration possible avec tous les autres vaccins.
 - → éviter d'administrer le BCG aux enfants porteurs d'un DICS (rare) non diagnostiqué.
- Vaccination à la maternité si
 - Guyane et Mayotte
 - Tuberculose <5 ans dans l'entourage
- IDR prévaccinale:
 - Pas avant 6 ans
 - Sauf présence de plus d'un mois dans un pays à haute incidence de tuberculose.

Indication du BCG

- **Sont considérés comme enfants à risque élevé les enfants qui répondent au moins à l'un des critères suivants :**
 - enfant né dans un pays de forte endémie tuberculeuse ;
 - enfant dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ;
 - enfant devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays ;
 - enfant ayant un **antécédent familial de tuberculose** (collatéraux ou ascendants directs) ;
 - enfant résidant en **Ile-de-France, en Guyane ou à Mayotte** ;
 - enfant dans **toute situation jugée** par le médecin à **risque** d'exposition au bacille tuberculeux,
 - enfant vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socioéconomiques 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
- (Profession parentale?)

Indications du BCG

- **Les zones géographiques a forte incidence tuberculeuse:**
 - le continent **africain** dans son ensemble ;
 - le continent **asiatique** dans son ensemble, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient ;
 - les pays **d'Amérique centrale et du sud** ;
 - les pays **d'Europe centrale et de l'est** y compris les pays de l'ex-URSS ;
 - dans l'Union européenne : **Bulgarie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Portugal, Roumanie.**

HPV: NE PAS L'OUBLIER

HPV

- Prévenir:
 - lésions précancéreuses et cancéreuse de l'appareil génital féminin (col de l'utérus, vulve et vagin),
 - de lésions précancéreuses et cancéreuses de l'anوس,
 - de verrues génitales
- Epidémiologie: 3000 cas de cancer du col par an dont 1000 décès
- Bivalent ou Quadrivalent.
- Même vaccin tout le long du schéma
- Schéma:
 - 11-13 ans: 2 doses séparées de 6 mois.
 - Ou 14-19 ans: 3 doses: 0,2, et 6 mois.

Take Home Message

- A chaque consultation: vérifier les vaccinations
- **Méningocoque C**
 - Avril 2017: NEISVAC® à 5 mois et à 12 mois
 - Rattrapage adolescent et jeunes adultes <24 ans
 - Rappel à l'adolescence si vaccin effectué avant l'âge de 5 ans (InfoVac)
- **Coqueluche:**
 - Vacciner l'entourage des jeunes nourrissons. Anticiper en anténatal.
 - Envisager vacciner la mère au 3^{ème} T.
 - Attention au rappel 11-13 ans en fonction de celui de 6 ans
- **Rougeole:**
 - Né après 1980= 2 doses de vaccins Trivalent.
- **BCG:**
 - Pas avant 1 mois, voire à 2 mois pour enfant à risque
 - Vaccin à la naissance si TB <5 ans dans l'entourage du NN
 - IDR pré-vaccinale pas avant 6 ans sauf si plus d'un mois dans un pays à risque.
- **HPV:**
 - Y penser à 11-13 ans.

Réponses aux questions

- Concernant la non disponibilité des DTPCa (Tetravac et Infanrix tetra) :
 - Chères consoeurs, chers confrères,

Ayant effectué un petit mémo sur les vaccinations aux généralistes du Val De Saône la semaine dernière, je me suis retrouvé confronté à des questions auxquelles je n'ai pas réussi à répondre avec certitude.

Les vaccins DTPCa (Tetravac et Infanrix Tetra) étant toujours régulièrement en rupture de stock, certains enfants qui ont eu en 2012 à l'âge de 6-7 ans un dTPCa (Repevax ou Boostrix) ou dTP (Revaxis) devraient donc bénéficier prochainement d'un DTPCa à l'âge de 11-13 ans.

Plusieurs confrères généralistes m'ont alors fait part du paradoxe entre la réalité du marché (pénurie) et les recommandations actuelles.

N'ayant pu leur répondre, que conseillez-vous pour le rappel 11-13 ans en cas d'indisponibilité du DTPCa si l'enfant à l'âge de 6 ans n'a pu bénéficier que d'un dTP ou d'un dTPCa ?

- Réponse INFOVAC:

- Bonjour,
merci de votre question et de votre confiance en Infovac-France.

pendant cette période de tension sur les vaccins quadrivalents de l'enfant Tetravac et Infanrix tetra la moins mauvaise solution est d'utiliser les vaccins de rappel dédiés à l'adulte Repevax ou Boostrix tetra ou différer la vaccination de quelques semaines en attendant la libération de lots. En l'absence de situation de cocooning (naissance dans la fratrie par exemple) les centres de PMI et CMS disposent de doses contingentées, vous pouvez également leur adresser ces enfants

La demande de vaccins coqueluche est assurée par peu de producteurs de vaccins, la demande est mondiale, la production de vaccin prends 18 mois et parfois des problèmes de libération de lots ne peuvent être complètement anticipés. ce qui occasionne des tensions de production

Nous restons à votre disposition pour des compléments d'information, en espérant avoir répondu à votre attente .

Bien confraternellement

Didier Pinquier

Infovac: poser une question:infovac-france@wanadoo.fr

Site Infovac:<http://www.infovac.fr>

- Merci de votre attention