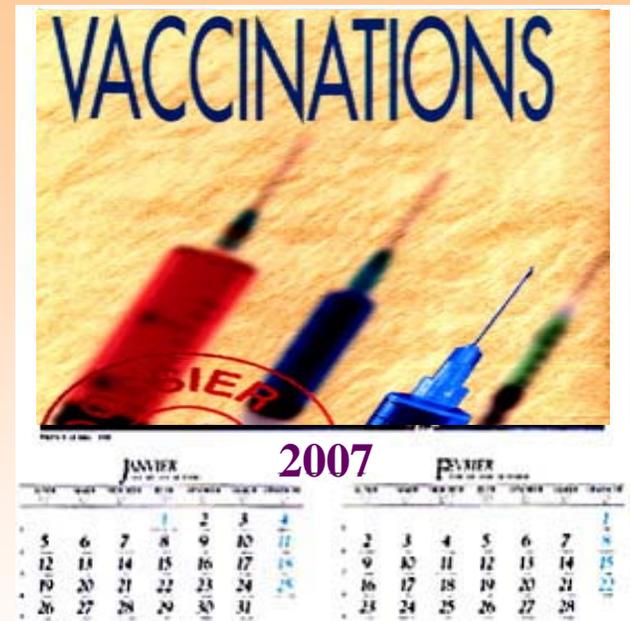


Les dernières nouvelles dans le domaine de la vaccination

Professeur Ch. RABAUD



**2ème Journée Régionale d'Infectiologie
Nancy, 19 Octobre 2007**

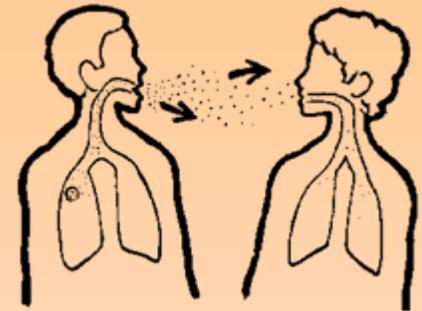


TUBERCULOSE

Histoire
d'un ex-vaccin obligatoire

Vaccinations obligatoires

TUBERCULOSE



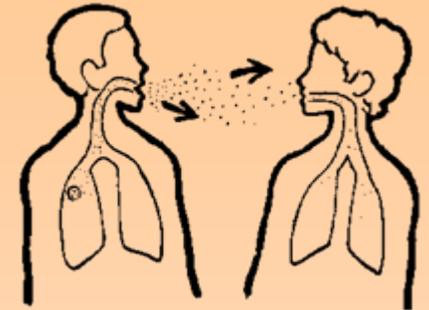
- BCG :Obligatoire pour entrée collectivité
 - ~~MONOVAX® (3 ans max)~~
 - **BCG® intradermique**
(0,05 ml avant 1 an puis 0,1 ml)
- Si BCG x 1 = obligation vaccinale satisfaite

Tuberculose - 11/07/2007 ; (cf. avis CSHPF : 09/03/2007)

- **Fortement recommandée chez**
 - Enfant né ou parent originaire zone forte endémie
 - Enfant devant se rendre (> 1 mois) dans zone forte endémie
 - ATCD familiaux BK
 - Ile de France ou Guyane
 - Parents en situation de précarité ou contact avec migrants
- **Si possible**
 - À la sortie de la maternité ou avant J30
 - Sinon jusqu'à 15 ans (après contrôle IDR après 3 mois)

Vaccinations obligatoires

TUBERCULOSE



- Professionnels de santé :
 - A l'embauche : IDR + ou preuve vaccinale
 - Suivi :
 - Service prenant en charge :
 - moins de 2 cas/an : pas de suivi
 - Plus de 5 cas/an : si IDR - : IDR/2ans
si IDR + : IDR/5ans



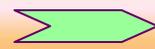
COQUELUCHE

Vaccinations recommandées

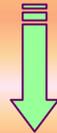
COQUELUCHE

- Situation actuelle
 - coqueluche de l'enfant : 1000 cas/an ; 3DC
 - Origine contamination : souvent parentale
 - Coqueluche

Adulte

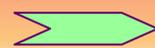


forme fruste



30% des toux chroniques ?

Nourrisson



forme grave

Le diagnostic

Suspicion clinique :

Incubation 10 jours

Invasion 10 jours : aggravation de la toux

Période quinteuse 4 semaines

Recherche d'un contamineur potentiel

Traitement : macrolides « 14 jours » ;
Eviction 5 jours / ATBp (*sf vaccin < 5 ans*)

Le diagnostic

Toux	< 3 semaines	3-4 semaines	> 4 semaines
Test	Culture PCR	PCR Sérologie*	Sérologie*
Tt curatif	oui	Non sauf si à risque	Non sauf si à risque
Prophylaxie des contacts	oui	Non sauf si à risque	Non sauf si à risque

Hewlett, N Engl J Med 2005

•: Recherche d'AC anti-toxine de *B. pertusis* : IgG + IgA + :
+ 100% ou – 50% en 3 semaines ; ou Elisa > 100 chez ado
ou adulte dont le dernier vaccin remonte à plus d'un an

Vaccinations recommandées COQUELUCHE



– "Rappel tardif" : 11-13 ans

– Rappel adulte jeune

(1 seule fois et si dernier vaccin > 10 ans)

**CSHPF 19/3/2004 : TdCaPolio (REPEVAX^R,
BOOSTRIX^R)**

- professionnels au contact d'enfant à l'âge pré-vaccinal
- futurs parents (avant grossesse)
- futurs parents et fratrie (pendant grossesse, sauf mère)

– Vaccin acellulaire



HEPATITE B

Hépatite B

- Personnels de santé :

(arrêté du 6 Mars 2007)

Médecins, dentistes, sages femmes, IDE,
pharmaciens, biologistes, préleveurs

Pas de rappel :

Primo-vaccination < 13 ans

ATCD taux AC > 100 U/ml

ATCD taux $10 < AC < 100$ U/ml et AgHBs –

Sinon vaccination ou rappel -> détection AC
ou 6 doses maxi

C. P. : 7ème dose « test »

Immunisation des professions de santé vis-à-vis de l'hépatite B

Arrêté du 6 mars 2007, JO du 1 mars 2007

Si primovaccination > 25 ans
ou 13-25 ans à haut risque (A)

Dosage Ac
(même ancien)
> 100 mUI/ml
< 100 mais > 10
et AgHBs-
↓
pas de rappel

dosage Ac < 10 mUI/ml
↙ Recherche AgHBs

↓
Si négatif : rappel vaccin

↙ dosage à M+1

↙ > 100 : OK

↙ < 100 : rappel (≤ 6 inj.)

↙ > 10 : OK

< 10

↙ Surv. séro annuelle Ag + Ac antiHBs

PNEUMOCOQUE

PREVENAR
(Juillet 2006)



Recommandée à l'ensemble des enfants < 2 ans

Schéma : 2,3,4 mois

+ rappel recommandé entre 12 et 15 mois

Vaccination antipneumococcique

Entre 2 et 5 ans (groupes à risques) :
Prevenar M0 M2 puis Pneumo 23 M4 puis ts les 5 ans

Après 5 ans (groupes à risques) :
Pneumo 23 tous les 5 ans

Asplénie

Drépanocytose homozygote

Infection VIH

Idep : I Rénale ou Sd néphrotique

Ttt Isupp, Lymphome, leucémie, transplantation

Ccardiopathie congénitale cyanogène, I card.

Pneumopathie chronique sauf asthme sauf si sous

Corticoides

Brèches ostéo-méningées

Diabète

Implants cochléaires

PAPILLOMAVIRUS

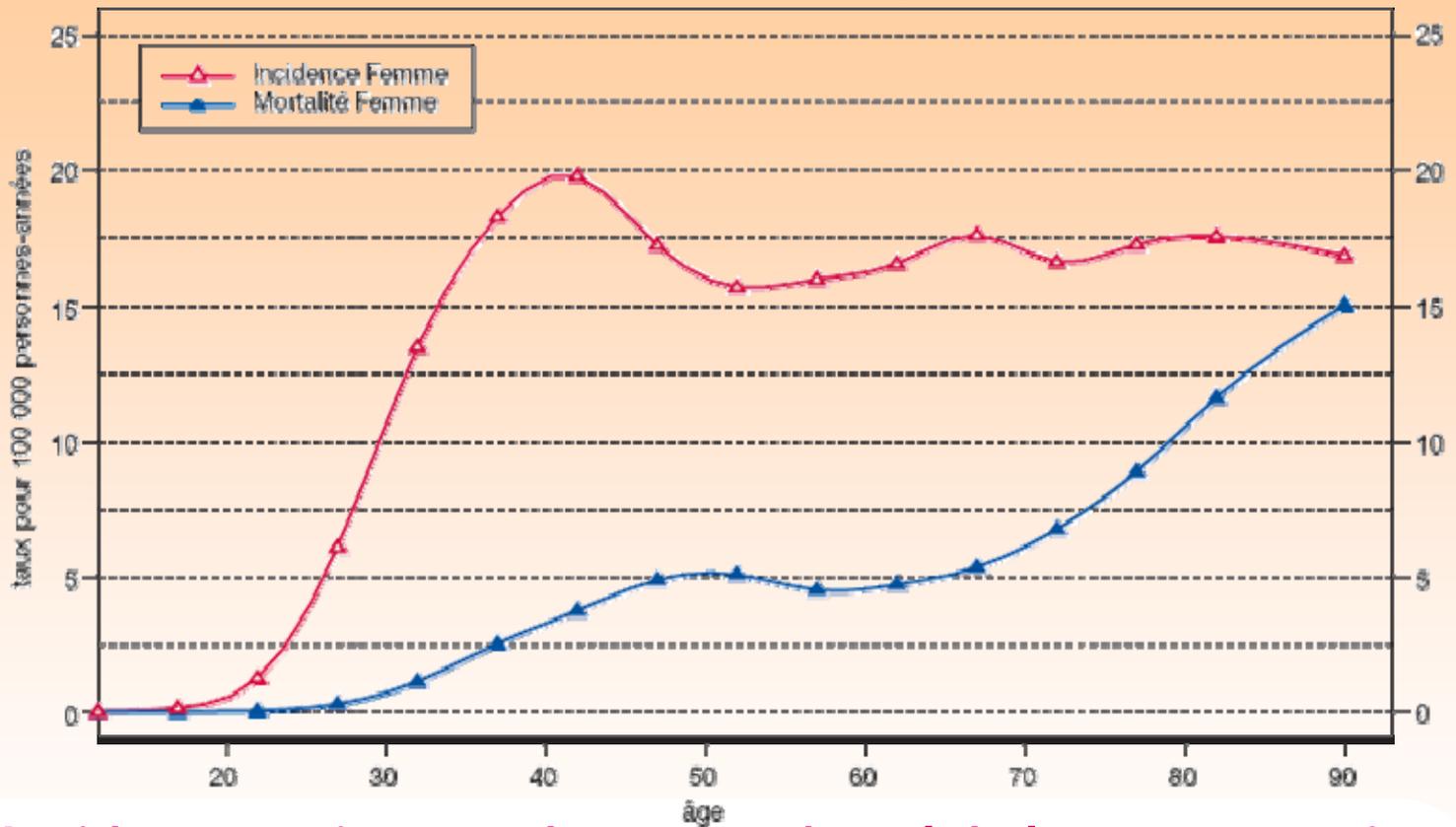


99,7% des cancers du col de l'utérus contiennent de l'ADN de Papillomavirus humain¹

Les Papillomavirus de type 16 et 18 sont responsables, en Europe, d'environ 74% des cancers du col de l'utérus²

Cancer du col de l'utérus : touche la femme jeune

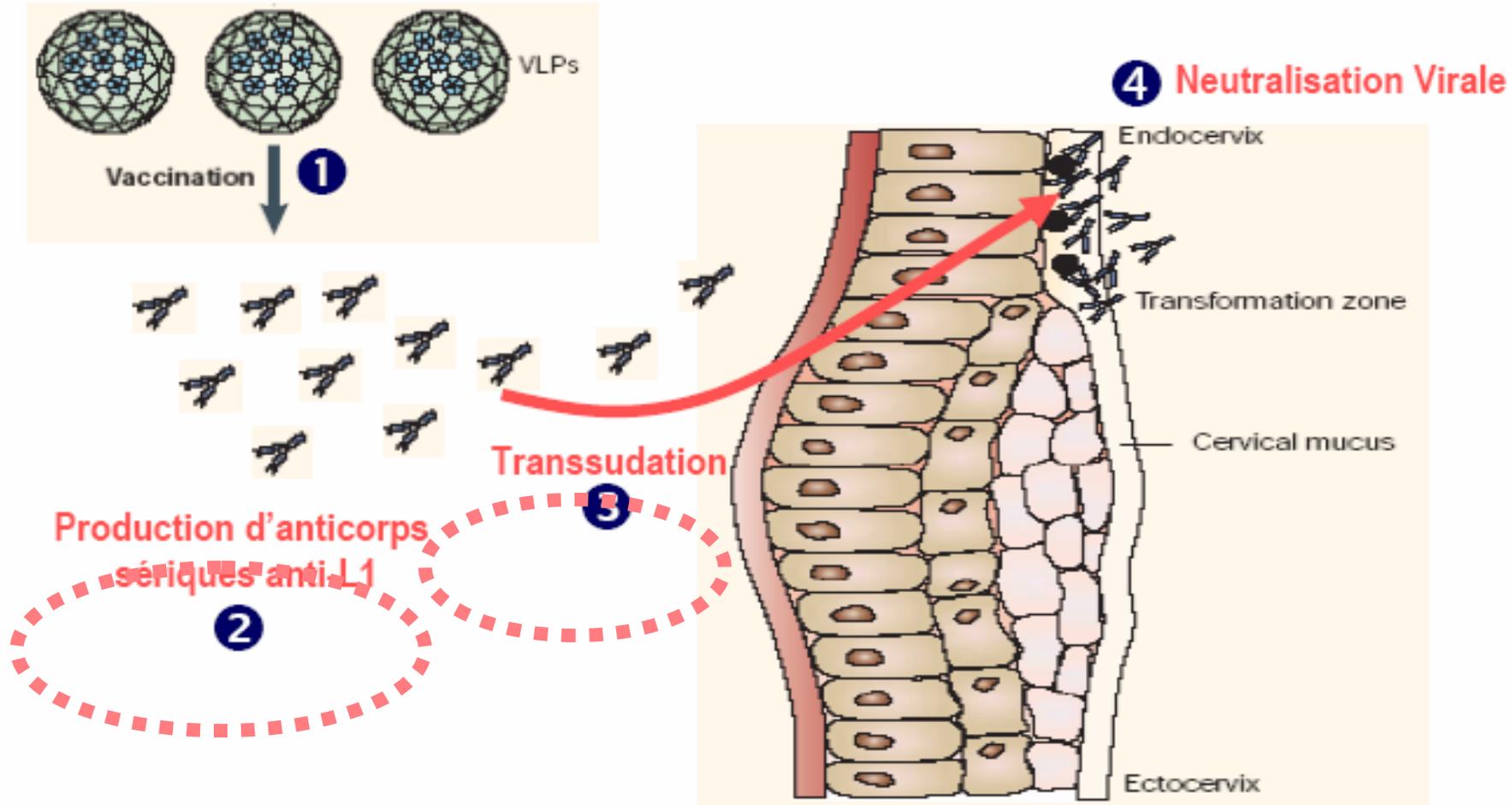
Un pic d'incidence à 40 ans



Incidence croissante du cancer du col de l'utérus à partir de 20 ans. Pic d'incidence à 40 ans

Comment fonctionne le vaccin HPV ?

Principe de la vaccination par HPV VLP L1

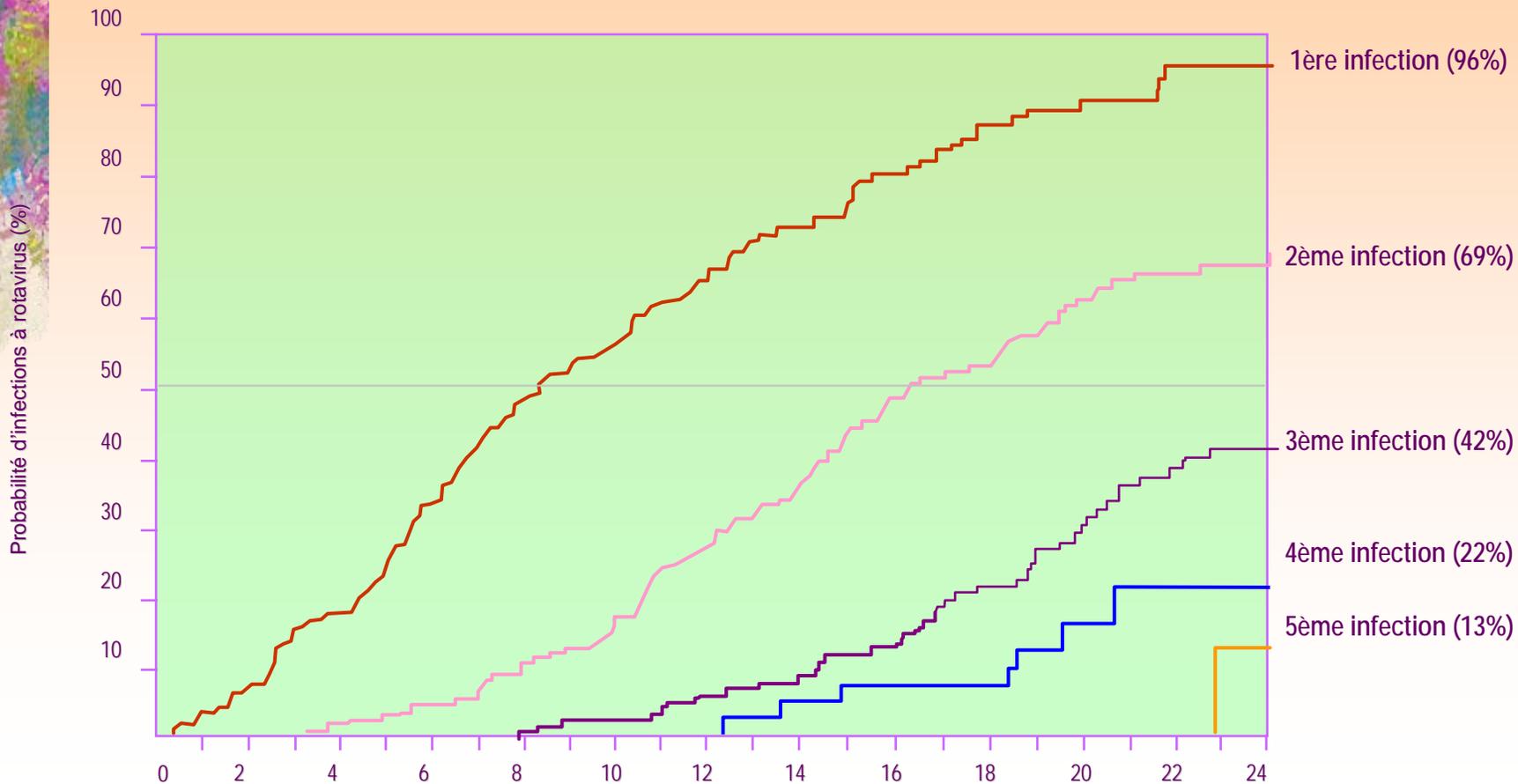


A.M.M.

- Deux spécialités :
 - GARDASIL : HPV 6, 11, 16 et 18 ; AMM 09/2006
prix 145 € ; Remboursement Juillet 2007
 - CERVARIX : HPV 16 et 18 ; AMM 21/09/2007
- 3 doses : M_0 , M_2 et M_6
- Jeunes filles de 14 ans
rattrapage possible : 15-23 ans ;
dans les 12 mois suivant 1^{er} expo)

ROTAVIRUS

Probabilité cumulée d'infections à rotavirus au cours des
2 premières années de vie





Contagiosité du rotavirus

- Le rotavirus est la principale cause de gastro-entérites graves chez l'enfant
- Résistance relative du rotavirus à la plupart des savons et désinfectants
- La rotavirus est principalement transmis par voie féco-orale, mais d'autres modes de transmission peuvent exister :
 - Par les gouttelettes de salive aéroportées
 - Par les surfaces environnementales contaminées
 - Par des objets contaminés tels que les jouets, par exemple



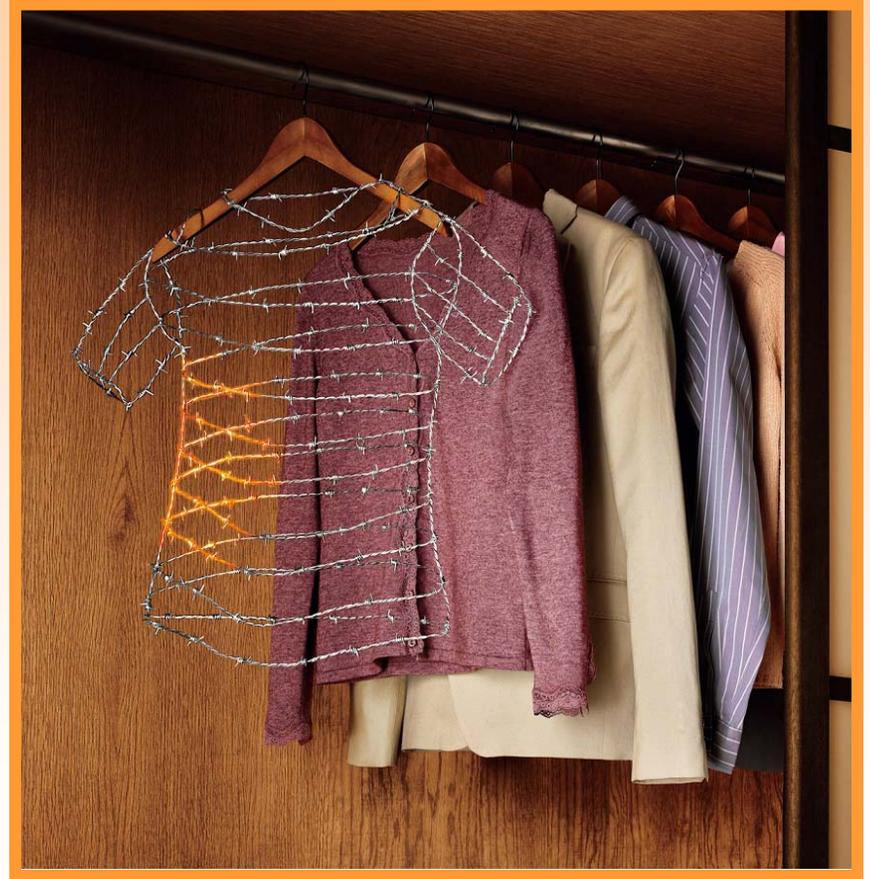
Effacité ; Tolérance (ROTATEQ)

- 74,5% de diarrhée à Rotavirus évité
- 98% des formes graves évitées
- Evaluation de la tolérance :
 - Plus de 70 000 enfants ; vs PCB
 - IIA dans les 42 jours suivant l'injection
 - 13 cas versus 15 cas

A.M.M.

- **Deux spécialités :**
 - **ROTARIX (monovalent) ; Juil 2006**
2 doses p os à au moins un mois d'intervalle
(68,90€ la dose)
 - **ROTATEQ (pentavalent : G1P1, G2P, G3P1, G4P1, G9P1) ; Janv 2007**
3 doses p os à au moins un mois d'intervalle
(53,80 € la dose)
(non remboursé)
- **A débiter à partir de l'âge de 6 semaines (pas de recommandation de vaccination systématique par le CTV)**

ZONA



Etude randomisée, double aveugle contre placebo : 38.546 sujets de 60 ans ou plus

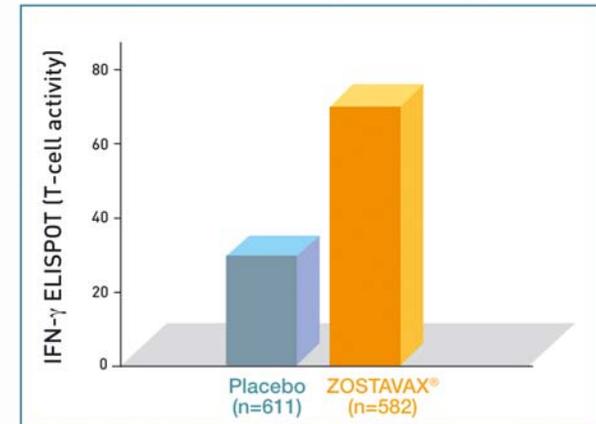
ZOSTAVAX®

Reduction in Postherpetic Neuralgia cases



Réduit l'incidence
et la sévérité
de la maladie

Relance l'immunité cellulaire
spécifique à VZV



Reduction in Herpes Zoster cases



6 semaines après l'injection