

* Commission vaccinations de l'Institut de Médecine Préventive – Question Santé asbl

La vaccination en 2007 : bref rappel des nouveautés

par le Dr Patrick Trefois *

La semaine européenne de la vaccination est une initiative de l'OMS Europe, qui rappelle les avantages importants de la vaccination pour la santé des populations. L'incidence des maladies évitables par vaccination a connu une baisse spectaculaire au cours des 30 dernières années. Pour le public, de nombreuses maladies contagieuses sont devenues des images de musée. Pourtant, ces maladies conservent leur potentiel de morbidité, de séquelles et de décès.

Si l'effort de vaccination se relâche, des maladies très contagieuses telles que la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, la rougeole, la rubéole, referont leur apparition. Dans notre pays, la persistance de groupes non vaccinés parmi la population explique l'apparition d'épidémies locales de maladies infectieuses. Ainsi, des épidémies de rougeole prennent naissance parmi les 15 à 20 % d'adolescents qui ne sont pas immunisés contre cette maladie.

À l'occasion de la semaine de la vaccination, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) publie ses fiches de vaccination actualisées, au complet, rassemblées dans un « Guide de vaccination ». Ce dernier sera envoyé à l'ensemble des médecins vaccinateurs. Il peut aussi être téléchargé sur le site du CSS (www.health.fgov.be/CSH_HGR).

Cet événement nous offre aussi l'opportunité d'une part, de rappeler les nouveautés introduites dans le calendrier vaccinal 2007 et d'autre part, de souligner que l'amélioration des couvertures vaccinales par le vaccin RRO constitue un objectif majeur pour les prochaines années.

LES NOUVEAUTÉS EN 2007 ⁽¹⁾

ROTAVIRUS

Une nouvelle venue fait son apparition parmi les protections recommandées par le Conseil Supérieur de la Santé aux nourrissons : la vaccination contre le rotavirus (voir Vacciner contre le rotavirus. RMG 235 ; 361-363). Ce vaccin est administré par voie orale.

Deux vaccins sont actuellement disponibles : le Rotarix®, qui se donne en 2 doses aux âges de 2 et 3 mois et le Rotateq® qui s'administre en 3 doses, aux âges de 2, 3 et 4 mois. Pour ces deux vaccins, le remboursement est accordé, sans autorisation préalable du médecin-conseil, pour autant que le médecin traitant ait indiqué sur l'ordonnance la mention « 1^{re} dose » ou « 2^e dose » (ou « 3^e dose »); le pharmacien applique le tiers payant, pour autant qu'il ait contrôlé que le bénéficiaire a moins de 6 mois. Le coût du Rotarix® est de 77,40 € par dose, dont 10,60 € à charge des parents et celui du Rotateq® de 54,72 € par dose, dont 10,60 € à charge des parents.

PNEUMOCOQUE (ENFANTS)

Autres nouveautés : la mise à disposition gratuite depuis le 1^{er} janvier 2007, via le circuit de distribution des Communautés, du vaccin conjugué contre le pneumocoque ; en outre, un nouveau schéma est préconisé pour ce vaccin déjà inclus précédemment dans le calendrier des vaccinations recommandées.

Les nouvelles recommandations du CSS reposent sur un schéma à 3 doses, et non plus comme précédemment à 4 doses. Ce vaccin conjugué heptavalent est dorénavant proposé aux âges de 2 et 4 mois (simultanément au vaccin hexavalent), puis à 12-13 mois (simultanément au RRO).

Au-delà de l'âge de 2 ans, on vaccine (1 dose) uniquement les enfants qui présentent un risque fortement accru d'infection invasive à pneumocoque. Le vaccin conjugué heptavalent est administré jusqu'à l'âge de 5 ans. Au-delà, on utilise le vaccin polysaccharidique à 23 valences (notamment pour d'éventuels rappels).

En médecine générale, on est parfois confronté à des enfants non vaccinés ou qui ont des retards de vaccination. Le tableau suivant indique comment procéder au rattrapage pour la vaccination contre le pneumocoque.

Rattrapage de vaccination contre le pneumocoque

- Enfant de moins de 10 mois : 2 doses à 8 sem. d'intervalle ; 1 dose de rappel à 6 mois d'intervalle
- Enfant de 10-11 mois : 2 doses à 6 mois d'intervalle
- Enfant de 12 à 23 mois : 1 dose
- Enfant de 24 mois et plus, si risque accru : 1 dose
- Enfant de 5 ans et plus, si risque accru : 1 dose de vaccin polysaccharidique (23 valences).

MÉNINGOCOQUE C

L'âge recommandé de vaccination a glissé de 12 mois à 15 mois, afin de laisser la place à la 3^e dose de vaccin contre le pneumocoque à 12 mois.

ABSTRACT

This article proposes the review of the novelties in vaccination. It also describes the new vaccination schedule and defines the targets to be reached as a priority in a close future.

Keywords :
vaccination, pneumococcus, meningococcus, vaccination coverage

RÉSUMÉ

L'article établit le bilan des nouveautés en matière de vaccination. Il rappelle également les nouvelles modalités du calendrier vaccinal et définit les objectifs prioritaires dans un futur proche.

Mots clefs :
Vaccination, rotavirus, pneumocoque méningocoque, couverture vaccinale.

UN OBJECTIF PRIORITAIRE POUR LES PROCHAINES ANNÉES

L'OMS Europe s'est fixé l'objectif d'éliminer la rougeole et la rubéole congénitale de sa zone pour 2010. Ceci implique que la couverture vaccinale contre la rougeole atteigne 95 % ou plus pour chacune des deux doses prévues au calendrier recommandé (la 1^{re} dose à 12 mois et la 2^e dose à 11-12 ans)⁽²⁾.

Les dernières études de couverture vaccinale à Bruxelles et en Wallonie⁽³⁾ montrent une amélioration progressive de la situation, mais les chiffres restent en deçà de l'objectif des 95 %. Ainsi, en 2006, en Wallonie, 89 % des enfants âgés de 18 à 24 mois ont été vaccinés avec le RRO ; le chiffre atteint 91 % à Bruxelles.

Durant l'année scolaire 2005-2006, parmi les élèves fréquentant la 6^e primaire (Wallonie et Bruxelles), 70,5 % seulement ont reçu une deuxième dose de RRO.

Les médecins généralistes ont un rôle important à jouer pour améliorer ces taux de vaccination, plus particulièrement chez les enfants de 11-12 ans qui sont majoritairement suivis en médecine générale.

CONCLUSION

Des nouvelles vaccinations sont apparues dans le calendrier vaccinal. Vaccins contre le rotavirus et pneumocoque augmentent l'arsenal préventif vis-à-vis des infections de la petite enfance. L'effort de vaccination ne doit pas se relâcher pour les autres vaccins. La couverture

vaccinale contre la rougeole et la rubéole n'est pas encore maximale et est un des objectifs prioritaires d'OMS Europe. ■

BIBLIOGRAPHIE

1. Fiches du Conseil Supérieur de la Santé (anciennement Conseil Supérieur d'Hygiène) disponibles sur www.health.fgov.be/CSH_HGR.
2. Eliminating measles and rubella and preventing congenital rubella infection. WHO European Region strategic plan 2005-2010.
3. Source PROVAC (d'après un exposé de Béatrice Swennen, MD, MPH, PROVAC, École de santé publique de l'ULB – 19 avril 2007).

EN PRATIQUE, NOUS RETIENDRONS

1. Le vaccin contre le rotavirus s'administre par voie orale en deux (Rotarix®) ou trois (Rotatec®) doses orales avant l'âge de 6 mois.
2. Le vaccin contre le pneumocoque (Prevenar®) repose selon les nouvelles recommandations sur un schéma à trois doses : 2^e, 4^e, 12^e mois. Au-delà de 2 ans une dose est conseillée chez les enfants à risque accru.
3. La vaccination contre le méningocoque C est reportée dans le calendrier vaccinal au 15^e mois.
4. Un effort doit être fait pour améliorer la couverture vaccinale contre la rougeole et la rubéole, en particulier les rappels à 11-12 ans.

La rédaction

Calendrier vaccinal de base recommandé par le Conseil Supérieur d'Hygiène - 2007

Vaccins	À GÉ	2 MOIS	3 MOIS	4 MOIS	12 MOIS	15 MOIS	18 MOIS	24 MOIS	5-7 ANS	10-13 ANS	14-16 ANS
Polio inactive ⁽¹⁾		IPV	IPV	IPV		●	IPV	●	IPV		
Diphtérie-Tétanos-Coqueluche ⁽¹⁾		DTPa	DTPa	DTPa		●	DTPa	●	DTPa		dT
Haemophilus influenzae de type b ⁽¹⁾		HB	HB	HB		●	HB	●			dTb
Hépatite B ⁽¹⁾		VHB	VHB	VHB		●	VHB	●		VHB	
Rougeole-Rubéole-Ostreixose ⁽¹⁾					RRO ₁	●			RRO ₂	RRO ₃	RRO ₄
Méningocoque C ⁽¹⁾						●	Menc	●			
Pneumocoque ⁽¹⁾		Pa7V		Pa7V	Pa7V	●					
Hépatite A ⁽¹⁾		HOA	HOA	(HOA)							

● Période au cours de laquelle le ou les vaccins seront administrés

Vaccin combiné

Statut vaccinal à vérifier et à compléter si nécessaire

Ce document ne peut être reproduit que dans son intégralité, sans modification et avec son annexe, sans autorisation du CSH. Il a été validé par le CSH le 18/10/2006.

Pour plus de détails consulter les fiches Vaccination de l'enfant et de l'adolescent et Vaccination de l'adulte sur le site du Conseil supérieur d'Hygiène : www.health.fgov.be/CSH_HGR/ cliquez sur "avis et recommandations" – mot-clé "vaccin".