

→ Indication et schéma vaccinal

Le schéma vaccinal comporte une dose de RRO à 12 mois. Une deuxième dose de vaccin est recommandée à l'âge de 10-12 ans. Cette seconde dose n'est pas un rappel au sens « immunologique » du terme. En effet, elle n'est pas destinée à obtenir une réponse anamnétique parce que la réponse primaire est censée conférer une protection à long terme ; elle est surtout nécessaire pour recruter les enfants qui ont échappé à la première vaccination ou chez qui le vaccin n'a pas produit une réponse immunologique protectrice (environ 3 %).

Lors de confirmation d'un cas de rougeole, les contacts peuvent être protégés par l'administration d'un vaccin RRO dans les 72 heures, ou éventuellement d'immunoglobulines dans les 7 jours après le contact infectieux. En effet le vaccin RRO offre une protection en raison d'une période d'incubation pour la souche vaccinale (4 à 6 jours) plus courte que pour le virus sauvage (10 à 14 jours). La période contagieuse débute 1 à 3 jours avant l'éruption et s'étend jusqu'à 5 jours après.

→ Effets indésirables

Des réactions locales peuvent apparaître immédiatement après la vaccination, notamment une sensation de brûlure de courte durée au site d'injection. Des réactions systémiques peuvent occasionnellement se manifester 5 à 10 jours plus tard sous forme d'une fièvre, d'un rash et/ou d'arthralgies passagères. Ces symptômes ne persistent que 2 ou 3 jours et sont une forme atténuée de l'infection rougeoleuse ou rubéoleuse. De même, plus rarement, un gonflement parotidien peut également survenir. Les enfants présentant des symptômes post-vaccinaux ne sont pas contagieux.

Toute association entre la vaccination anti-rougeoleuse et l'apparition d'une maladie inflammatoire de l'intestin ou d'un autisme a été clairement exclue par des études bien conduites rapportées dans les meilleures revues scientifiques.

L'allergie aux œufs ne constitue pas une contre-indication sauf chez les sujets qui ont présenté dans leurs antécédents des réactions anaphylactiques. Les traces d'ovalbumine sont moins souvent en cause lors de manifestations allergiques que les autres constituants du vaccin, comme la gélatine et la néomycine.

VACCINATION DE RATTRAPAGE

→ Introduction au schéma de vaccination de rattrapage

Le vaccinateur est souvent confronté au problème de juger si un patient est ou non correctement vacciné et, s'il y a lieu, de lui proposer une mise en ordre de sa protection vaccinale. Pour aborder ce problème, quelques règles de base peuvent être proposées :

- **Il vaut mieux considérer quelqu'un comme non vacciné plutôt que de le croire erronément protégé.**

Seul un document vaccinal fiable comportant le nom du vaccin et la date de la vaccination atteste de la vaccination d'un patient. En cas d'absence de document, la revaccination est une option acceptable. Cette façon de faire est généralement sûre. Elle évite d'avoir à obtenir et interpréter les tests sérologiques, d'autant qu'il n'existe pas de bons critères de séroprotection pour toutes les vaccinations.

- **Une interruption du schéma de vaccination ne nécessite ni de recommencer toute la série de vaccins ni d'y ajouter des doses supplémentaires.**

En principe, en cas d'interruption d'un schéma vaccinal de base, on poursuivra la vaccination là où elle a été interrompue, indépendamment du temps écoulé depuis la dernière dose reçue.

- **La qualité de la réponse immunitaire dépend du respect de l'âge minimum à avoir lors de la première dose, de l'intervalle minimal entre deux doses et du nombre total de doses reçues dont un rappel pour certains vaccins.**

Les doses administrées >5 jours avant l'âge recommandé ou avant la fin de l'intervalle minimum recommandé seront considérées comme

non valides. Elles doivent être répétées à l'âge approprié tout en respectant un intervalle minimum idoine depuis la dose non valide (cf. tableau).

- **L'utilisation de vaccins combinés favorise généralement une meilleure compliance en réduisant le nombre total d'injections nécessaires.**

Cette utilisation conduit parfois à l'administration d'une dose supplémentaire pour l'un ou plusieurs des composants du vaccin combiné. Cela n'est pas préjudiciable pour l'enfant. (Ex. : IPV en 4 doses au lieu de 3, lors de l'emploi d'un vaccin combiné DTPa-IPV)

Le schéma vaccinal de rattrapage sera toujours le plus court possible, afin de favoriser une meilleure compliance.

Il est rare qu'un enfant n'ait reçu aucun vaccin. Si l'on dispose des dates de vaccination antérieure, il est important d'apprécier la qualité de la vaccination jusque-là effectuée avant d'établir le schéma de rattrapage.

Le tableau suivant présente des critères utiles pour juger de la validité des vaccinations reçues par un nourrisson : ces critères concernent l'âge minimum d'administration de la première dose et les intervalles minimaux qui doivent être respectés entre deux doses. Lorsqu'un intervalle d'un mois est préconisé, cela signifie que l'écart entre les doses doit être d'au moins 28 jours.

- ▶ Tableau permettant de juger de la validité des doses de vaccins reçues par un enfant : Âge minimum pour chaque dose et intervalle minimum entre deux doses

Vaccin	Âge minimum de l'enfant pour cette dose	Intervalle minimum avant la dose suivante
IPV1*	6 semaines	4 semaines
IPV2	10 semaines	4 semaines
IPV3	14 semaines	4 semaines
IPV4	>12 mois	
DTP-IPV1 ou DTP1	6 semaines	4 semaines
DTP-IPV2 ou DTP2	10 semaines	4 semaines
DTP-IPV3 ou DTP3	14 semaines	6 mois
DTP-IPV4 ou DTP4	12 mois	6 mois
DTP-IPV5 ou DT	4 ans	-
Hib1**	6 semaines	4 semaines
Hib2	10 semaines	4 semaines
Hib3	14 semaines	8 semaines
Hib4 1	12 mois	-
HBV1	Naissance	4 semaines
HBV2	4 semaines	8 semaines
HBV3***	6 mois	-
RRO1	12 mois	4 semaines
Pn7V1	6 semaines	4 semaines
Pn7V2	10 semaines	6 mois
Pn7V3	12 mois	-

* En cas d'utilisation de vaccins combinés, l'intervalle minimum à respecter entre les doses est égal au plus grand intervalle nécessaire pour l'un des antigènes présents dans le vaccin. Pour l'IPV, la primo-vaccination comporte soit 2 doses à 8 semaines d'intervalle, soit 3 doses à 4 semaines d'intervalle, au cours de la première année de vie.

** La validité de la vaccination Hib dépend du nombre de doses reçues en fonction de l'âge du début de la vaccination.

*** de plus, un intervalle de minimum quatre mois sera respecté entre la dose VHB1 et la dose VHB3.