

Dr M-C. MAUROY et Dr R. LORENZO actualisé
par Dr T. GOETGHEBUER

▲ SECURITE DES VACCINS

Les vaccins présentent les garanties de sécurité les plus élevées de la médecine moderne et font l'objet d'une surveillance constante. S'il n'existait pas de vaccins, le nombre d'enfants malades et le nombre de complications graves des maladies seraient beaucoup plus importants. C'est parce que la balance entre les risques et les bénéfices des vaccins penche nettement en faveur des bénéfices que la protection vaccinale est recommandée à tous.

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS AUX VACCINS

Chaque vaccination constitue un acte médical préventif au cours duquel une dose standard d'un vaccin est administrée à un individu en bonne santé de manière préétablie et à un moment défini.

Il est impossible de préciser le degré de bonne santé que doit avoir un enfant candidat à une vaccination. Pour délimiter les contre-indications, il est plutôt proposé de définir l'état de mauvaise santé dans lequel une personne doit se trouver pour que la vaccination soit évitée ou reportée.

Dans certains cas, le médecin de la consultation de nourrissons ou du milieu d'accueil devra se mettre en rapport avec le médecin traitant de l'enfant afin de définir un programme spécifique de vaccination en tenant compte des contre-indications.

D'une manière générale, pour chaque vaccin, une hypersensibilité sévère connue à un de ses composants ainsi qu'une réaction majeure observée précédemment avec le même vaccin, constituent une contre-indication formelle, ou une indication de vacciner en milieu hospitalier.

Il est indispensable de connaître la composition et les éventuels effets indésirables des vaccins. La lecture des notices pharmaceutiques fournies est nécessaire. Les contre-indications spécifiques par vaccin sont reprises dans l'annexe 3.

CONTRE-INDICATIONS TEMPORAIRES

- Une maladie infectieuse avec une altération de l'état général ou une fièvre supérieure à 38,5°C.
- La période d'incubation d'une maladie infectieuse sévère ou la suspicion de celle-ci. Cette directive est relative : si le contact avec une personne enrhumée ne constitue pas une contre-indication à la vaccination, on peut par contre considérer une méningococcie dans l'entourage immédiat comme une raison valable pour reporter la vaccination.
- Une immunodépression due à certains traitements comme l'administration de corticostéroïdes par voie générale à haute dose ou les traitements anticancéreux. Lorsque le déficit immunitaire est la conséquence d'une thérapie immunosuppressive, l'immunité se restaure quelques temps (environ trois mois) après l'arrêt du traitement. Passé ce délai, la vaccination par vaccins vivants atténués peut être reprise.
- Une corticothérapie à doses modérées et pendant une durée inférieure à deux semaines, ou un traitement par corticoïdes inhalés n'altère pas l'immunité au point d'être une contre-indication aux vaccins vivants atténués.
- L'administration de sang, de plasma ou d'immunoglobulines peu avant la vaccination. Cela n'est valable que pour le vaccin à base de virus vivants de type RRO. Chez les enfants malades qui reçoivent des gammaglobulines, on veillera à donner ces vaccins au moment le plus éloigné des deux injections successives et à respecter un intervalle de 6 semaines entre gammaglobulines et vaccin, ainsi que de 15 jours entre vaccin et gammaglobulines.
- Si l'injection de gammaglobulines suit celle du vaccin RRO dans un délai inférieur à 15 jours, il faut revacciner au bout de 3 mois.
- L'administration d'un vaccin à virus vivant à une femme enceinte devrait être postposée car il existe un risque théorique d'infection du fœtus.

FAUSSES CONTRE-INDICATIONS

- Une infection des voies aériennes supérieures ou une diarrhée peu importante.
- L'allergie, l'asthme, l'eczéma ou une autre maladie atopique.
- Les affections chroniques stabilisées du cœur, des poumons, du foie et des reins, le diabète, ... à l'exception toutefois des maladies ou des traitements s'accompagnant d'une immuno-déficience.
- Des antécédents familiaux de convulsions ou une affection neurologique.
- Une antibiothérapie : La raison pour laquelle une antibiothérapie est nécessaire peut toutefois justifier le report de la vaccination.
- L'usage local des corticostéroïdes, sauf si de grandes surfaces sont traitées sous pansement occlusif.
- Le syndrome de Down.
- L'ictère néonatal.
- La dénutrition.
- L'allaitement.
- Une grossesse chez la mère de l'enfant à vacciner.
- Les nouveau-nés prématurés ou dysmatures seront vaccinés en âge réel, et non en âge corrigé.
- Un antécédent de réaction locale à l'injection du vaccin ou une température supérieure à 40,5°C après vaccination précédente.

LES ADJUVANTS

On ajoute des adjuvants à de nombreux vaccins pour renforcer leur immunogénicité et leur efficacité. Les sels d'aluminium (aluns) sont largement utilisés comme adjuvants et sont généralement considérés comme sans danger.

Les effets en tant qu'adjuvants des sels d'aluminium sont néanmoins limités et une grande variété d'adjuvants nouveaux et très divers sont en cours d'évaluation en vue de leur introduction dans des vaccins nouveaux ou améliorés. Il s'agit notamment d'immunostimulateurs, de supports microparticulaires et d'émulsions, ainsi que de diverses associations de ces produits. Ces adjuvants pourraient permettre le développement de vaccins sans risque et efficaces contre des maladies pour lesquelles on ne dispose pas

encore de vaccins (paludisme, infection à VIH), et également d'améliorer l'efficacité d'autres vaccins.

Le Comité consultatif mondial de la Sécurité vaccinale (GACVS) a étudié à de nombreuses reprises la question générale de l'innocuité des adjuvants. Rien n'indique à l'heure actuelle que les vaccins contenant de l'aluminium ou du squalène (huile naturelle), substances ajoutées à certains vaccins pour en renforcer l'efficacité, présentent un risque pour la santé ou qu'un changement des pratiques vaccinales actuelles soit justifié.