

Bulletin Infovac-Maroc N° 62/ Novembre 2024

1. Actualités : Résurgence de la coqueluche au Maroc !

Bordetella pertussis continue de circuler même dans les populations où une couverture vaccinale élevée des nourrissons et des enfants est atteinte. Les cas chez les adolescents et les adultes sont signalés de plus en plus fréquemment dans de nombreux pays. Les adultes sont un réservoir d'infection. Chez les très jeunes nourrissons, la coqueluche peut être grave et potentiellement mortelle. La principale caractéristique clinique de la coqueluche chez les adolescents et les adultes est la toux prolongée, il faut ainsi penser à une coqueluche notamment dans cette tranche de la population et l'interrogatoire et les caractéristiques de la toux représentent l'étape la plus importante du diagnostic. Un diagnostic biologique peut être fait par PCR à partir d'écouvillons ou de sécrétions nasopharyngées et par détection d'anticorps.

La vaccination des adolescents et des adultes est désormais possible avec les vaccins acellulaires contre la coqueluche, qui sont bien tolérés, immunogènes et efficaces.

Le vaccin coquelucheux rentre dans la composition de plusieurs vaccins combinés. Il existe deux types de vaccin coquelucheux qui diffèrent par la quantité d'antigènes coquelucheux : dose entière (Ca) utilisée chez le nourrisson et l'enfant ou dose réduite (ca) utilisée chez l'adolescent et l'adulte.

Des données marocaines existent et ont été publiées à Casablanca et à Marrakech. Au CHU de Marrakech et entre 2018-2024, 101 patients de moins de 15 ans atteints de coqueluche ont été identifiés. Cette résurgence s'accompagne d'une modification de l'épidémiologie avec augmentation des cas chez les sujets de plus de 10 ans et chez les nourrissons de moins de 6 mois. Les contamineurs sont principalement familiaux partagés entre les parents et la fratrie. Ces données s'expliquent par une baisse de l'immunité post-vaccinale et l'absence de rappel. Les deux populations les plus touchées sont d'une part, les nourrissons non encore vaccinés, susceptibles de présenter des formes graves voire mortelles et d'autre part, les adolescents et adultes jeunes ayant perdu leur immunité en l'absence de rappels vaccinaux ou naturels. Pour pouvoir protéger les nourrissons en l'absence de protection par les anticorps maternels transmis, il est nécessaire d'effectuer un nouveau rappel. Le choix de 11-13 ans devrait permettre de prolonger l'immunité et de protéger l'adolescent et l'adulte jeune qui sont les contamineurs des nourrissons.

Pour poser une question, contacter infovacmaroc@gmail.com

Vous pouvez consulter Infovac-Maroc à l'adresse suivante : www.infovac-maroc.com

2. Du côté des produits : Vaccins commercialisés au Maroc

1 valence	Vaccin contre la varicelle	Varivax	MSD
	Vaccin contre le rotavirus	Rotarix Rotateq	GSK MSD
	Vaccin contre l'hépatite A	Havrix Avaxim (80, 160)	GSK Sanofi-Pasteur
	Vaccin contre l'hépatite B	Engerix B	GSK
	Vaccin contre l'HPV	Gardasil	MSD
	Vaccin contre le méningocoque ACWY	Menactra Nimenrix	Sanofi-Pasteur Pfizer
	Vaccin contre la grippe	Vaxigriptetra Influvactetra	Sanofi-Pasteur Abbot
	Vaccin contre le pneumocoque	Prevenar 13 Synflorix	Pfizer GSK
	Vaccin contre la typhoïde	TyphiVi	Sanofi-Pasteur
	Vaccin contre la fièvre jaune	Stamaril	Institut Pasteur
	Vaccin contre la rage	Verrorab	Institut Pasteur
	Vaccin contre la tuberculose	BCG	Institut Pasteur
	Vaccin contre l'Haemophilus	Act-Hib	Sanofi-Pasteur
	3 valences	Vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite	DTPPolio® Dultavax®
Vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons		Priorix® M-M-R	GSK MSD
4 valences	Vaccins adsorbés contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et vaccin coquelucheux acellulaire	Tetraxim® Adacel-Polio	Sanofi Pasteur Sanofi Pasteur
5 valences	Vaccins contre les infections à Haemophilus type b, coquelucheux acellulaire et contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite	Infanrix IPV Hib® Pentaxim®	GSK Sanofi Pasteur
6 valences	Vaccin contre les infections à Haemophilus influenza type b, coquelucheux acellulaire, contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'hépatite B	Infanrix Hexa® Hexaxim®	GSK Sanofi Pasteur

M Bouskraoui (Marrakech), S Afif (Casablanca), H Afilal (Rabat), MJ Alao (Bénin), M Amorissani Folquet (Côte-d'Ivoire), R Amrani (Oujda), Y Atakouma (Togo), S Ategbo (Gabon), K Benani (Tanger), M Benazzouz (Responsable du programme d'immunisation-Maroc), A Bensnaoui (Algérie), O Claris (APLF), R Cohen (Conseiller-France), M Douaji (Tunisie), D Gendrel (Conseiller-France), M Hida (Fès), I khalifa (Mauritanie), P Koki Ndombo (Cameroun), JR Mabiala Babela (Congo Brazza), O Ndiaye (Sénégal), M Saadi (Agadir), A Soumana (Niger), MC Yanza Sepou (Centre-afrique), M Youbi (Direction de l'épidémiologie-Maroc), A Tebaa (Pharmacovigilance- Rabat)