

## Bulletin Infovac-Maroc : N° 53 / Février 2024

### Rattrapage vaccinal

**Sur le plan immunologique**, la vaccination est constituée par une *primo-vaccination* (induction de réponses anticorps de courte durée et de cellules mémoires), suivie de *rappel(s)* réactivant les cellules mémoires et les incitant à fabriquer à nouveau des anticorps protecteurs. **L'intervalle minimum** entre les doses d'un même vaccin pendant la primo-vaccination est de quatre semaines (Si < 3 semaines : injection non valide, la recommencer).

Après la primo-vaccination, il est nécessaire de laisser suffisamment de temps aux lymphocytes B mémoires pour qu'ils puissent mûrir et augmenter leur affinité pour l'antigène. **L'intervalle minimum entre la primo-vaccination et un premier rappel** est ainsi de quatre mois ou même de six mois.

#### Les règles de base :

- Chaque dose de vaccin donnée compte, « **on ne recommence pas tout** ».
- Tous les vaccins peuvent être administrés dans des sites différents, le même jour ou avec n'importe quel intervalle. **La seule exception concerne deux vaccins vivants viraux qui doivent être théoriquement administrés soit le même jour, soit avec un mois d'intervalle.** Ceci ne s'applique pas au BCG, vaccin vivant bactérien.
- **Deux vaccins viraux vivants atténués devraient être donnés en même temps (intervalle accepté=48 h) ou respecter si possible un intervalle minimum de quatre semaines.** Cette règle a pour but d'éviter que les réponses anti-virales (interférons) induites par le premier vaccin ne compromettent la réplication du deuxième vaccin, et donc son efficacité.
- **Respecter la tolérance de l'enfant et des parents** (dates, nombre de doses à chaque séance) mais assurer la protection de l'enfant avant tout ! **Classiquement 2 ou trois injections par séance mais en cas de nécessité 4 à 5 sont possibles.**
- **Adapter le schéma vaccinal selon les vaccins déjà reçus** (même s'il n'y a pas d'inconvénient à administrer un vaccin ROR, *Haemophilus influenzae* de type b, hépatite B ou poliomyélite à une personne éventuellement déjà immune).
- Respecter les intervalles optimaux entre les doses itératives.
- **Estimer les priorités** : Coqueluche, Infection Invasives (Pneumo), Rougeole, Tétanos quel que soit l'âge, Rotavirus avant 5 mois.

#### Nombre de doses nécessaires :

- **Déterminer, pour chaque valence, le nombre de doses que le sujet devrait avoir reçu pour sa vaccination.** Suivant les cas, deux paramètres sont à prendre en compte :
  - o **l'âge que l'enfant avait lors du début de sa vaccination si elle avait été déjà partiellement commencée** : nombre de doses qu'il aurait dû avoir entre la première vaccination et la date du rattrapage;
  - o **mais aussi l'âge au moment du rattrapage** : bien sûr, chez le sujet jamais vacciné avant mais aussi en cas de vaccination déjà partiellement débutée, on ne dépassera pas dans ce cas le nombre d'injections qui serait pratiqué si cet enfant était primo-vacciné à cet âge.
- **Choisir, pour administrer les doses manquantes, les combinaisons les plus adaptées** en fonction de la disponibilité des vaccins et des âges auxquels ils sont enregistrés/recommandés.
- **Pour les vaccins vivants**, le nombre de doses nécessaires à la primo-vaccination est indépendant de l'âge et les rappels ne sont pas nécessaires : ainsi, deux doses de vaccin *rougeole-oreillons-rubéole* ou varicelle sont nécessaires et suffisantes quels que soient l'âge actuel, l'âge à la première dose vaccinale et le temps écoulé depuis celle-ci.
- **Pour les vaccins non vivants**, l'immunogénicité dépend de la capacité et donc de la maturation immunitaire qui augmente avec l'âge à la primo-vaccination. Ainsi, la primo-vaccination *diphtérie-tétanos-polio* (DTP) nécessite trois doses avant l'âge de six mois, alors que deux doses sont suffisantes après six mois. Ces 2-3 premières doses doivent être suivies d'un rappel après six mois.
- **La protection contre les bactéries encapsulées (Hib, pneumocoques)** nécessite aussi d'autant plus de doses que l'enfant est jeune. Par contre, l'exposition naturelle contribue au maintien de l'immunité, si bien que le rattrapage d'une vaccination Hib ou pneumocoques n'est plus nécessaire après l'âge de 3 ans.
- **Le nombre de doses nécessaires à la vaccination contre l'hépatite B** varie de deux doses (vaccins adultes entre 11 et 15 ans), trois doses (vaccins monovalents) ou 3 à 4 quatre doses (vaccins hexavalents des nourrissons).
- **La forte immunogénicité des vaccins hépatite A** permet une vaccination en deux doses seulement, voire 1 dose.

### Disponibilité des vaccins

Les laboratoires Sanofi, MSD et Pfizer nous informent que leurs vaccins sont disponibles.

GSK déclare les vaccins suivants disponibles : Synflorix, Infanrix Hexa, Havrix, Infanrix IPV – HIB, Priorix et Rotarix.

**N.B : Prière de prendre en compte que la disponibilité des vaccins communiqués est au niveau des grossistes !**

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 Bensnouci (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)