



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Cas Clinique Immunologie

Vaccinations

XII^e Congrès de la Société Française de Pharmacie Clinique

***Saint-Malo* 4-5 et 6 février 2008**



CONTEXTE



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Madame et Monsieur R. se présentent avec leur fils, âgé de trois mois qui vient de recevoir une première injection de vaccin pentavalent.

Ils ont également une fille âgée de 5 ans qui vient de recevoir trois injections (à un mois d'intervalle) de vaccin anti-hépatite B.

Pour des motifs professionnels, ils doivent se rendre au Sénégal dans un mois et ont plusieurs questions pratiques à poser.



Question 1

A votre avis, quelles sont les infections visées par ce vaccin pentavalent ?



Question 1

A votre avis, quelles sont les infections visées par ce vaccin pentavalent ?

Réponse :

Diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite et Hémophilus Influenzae B



Question 2

Est-il possible de raccourcir le délai entre les deux injections prévues pour le nouveau né contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche afin d'obtenir une protection plus rapidement ?

Question 2

Est-il possible de raccourcir le délai entre les deux injections prévues pour le nouveau né contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche afin d'obtenir une protection plus rapidement ?

Réponse 2 :

Non, le délai d'un mois est un minimum.
On pourrait au contraire l'allonger.



Question 3 :

On leur a dit que la rougeole était endémique en Afrique, et que les enfants pouvaient être vaccinés beaucoup plus tôt qu'en France.

Y-a-t-il un inconvénient à vacciner leur nouveau né contre la rougeole immédiatement ?

Qu'en pensez vous ?



Question 3 :

On leur a dit que la rougeole était endémique en Afrique, et que les enfants pouvaient être vaccinés beaucoup plus tôt qu'en France. Y-a-t-il un inconvénient à vacciner leur nouveau né contre la rougeole immédiatement ? Qu'en pensez vous ?

Réponse 3 : La vaccination anti-rougeoleuse est moins efficace chez le nouveau né (présence d'anticorps maternels) c'est pourquoi on attend un an en France où le risque est faible. On peut vacciner plus tôt si le risque est important (quitte à renouveler le vaccin l'année suivante ?)

Question 4 :

Les parents eux-mêmes n'ont jamais contracté la rougeole, et ils ont été vaccinés il y a de nombreuses années. Par ailleurs, on leur a dit que la maladie conférait une protection durant toute la vie. Est-ce vrai ? sont-ils vraiment protégés ? ou au contraire peut-il être utile pour eux de se faire revacciner ? Dans ce cas, n'existe-t-il pas un risque, même faible, d'une maladie dont ils ont oublié le nom mais dont ils ont entendu parler ?

Question 4

Les parents eux-mêmes n'ont jamais contracté la rougeole, et ils ont été vaccinés il y a de nombreuses années. Par ailleurs, on leur a dit que la maladie conférait une protection durant toute la vie. Est-ce vrai ? sont-ils vraiment protégés ? ou au contraire peut-il être utile pour eux de se faire revacciner ? Mais dans ce cas, n'existe-t-il pas un risque, même faible, d'une maladie dont ils ont oublié le nom mais dont ils ont entendu parler ?

Réponse 4 :

Il est clair que dans les pays développés, peut-être parce qu'il n'y a pas de ré-infection inapparente, la protection peut ne pas durer toute la vie et un rappel peut être utile. On a un moment soupçonné le vaccin anti-rougeoleux de provoquer à long terme des PESS (PanEncéphalites Subaigue Sclérosantes). On pense maintenant que le risque est très faible, et bien inférieur à celui d'une rougeole.

Question 5 :

On leur a dit qu'il était important de se faire vacciner contre la fièvre jaune. Ils ont un vieil ami, vivant en Afrique, qui leur a dit le vaccin pouvait être dangereux et provoquer des encéphalites.
Pouvez-vous les rassurer ?



Question 5 :

On leur a dit qu'il était important de se faire vacciner contre la fièvre jaune. Ils ont un vieil ami, vivant en Afrique, qui leur a dit le vaccin pouvait être dangereux et provoquer des encéphalites. Pouvez-vous les rassurer ?

Réponse 5 :

Le vaccin contre la fièvre jaune mis au point par l'Institut Pasteur vers 1930 (souche Dakar) était préparé sur cellules de cerveau et pouvait provoquer assez fréquemment (1/1000) des accidents neurologiques d'origine immunologique. C'est pourquoi ce vaccin est peut-être à déconseiller, malgré son efficacité, mais le vaccin recommandé actuellement ne présente pas cet inconvénient.

NB : il est important de rassurer, puisque la vaccination est obligatoire !



Question 6 :

Dans l'urgence, il est évidemment tentant d'effectuer simultanément toutes les vaccinations à compléter.

Est-ce possible en général ? pourquoi ?

Question 6 :

Dans l'urgence, il est évidemment tentant d'effectuer simultanément toutes les vaccinations à compléter. Est-ce possible en général ? pourquoi ?

Réponse 6 : On ne peut pas mélanger les vaccins n'importe comment car on peut risquer des phénomènes de compétitions aboutissant à une protection incomplète. Cependant, on peut au contraire obtenir des phénomènes de potentialisation. Il faut donc absolument utiliser les associations qui ont été longuement testées et ne pas improviser !



Question 7

Ils ont entendu dire qu'il y a beaucoup de cas d'infection HIV en Afrique. On leur a aussi parlé du paludisme. Un de leurs amis leur a dit qu'il n'existait pas de vaccin efficace. Est-ce exact, et si oui, pourquoi, alors que la vaccination est pratiquée et connue depuis des siècles ?

Question 7 : Ils ont entendu dire qu'il y a beaucoup de cas d'infection HIV en Afrique. On leur a aussi parlé du paludisme. Un de leurs amis leur a dit qu'il n'existait pas de vaccin efficace. Est-ce exact, et si oui pourquoi alors que la vaccination est pratiquée et connue depuis des siècles ?

Réponse 7 : Un vaccin peut être inefficace car :

- Non immunogène
- Réponse non adaptée (TH1-TH2)
- Mutations fréquentes de l'agent pathogène
- Rappeler enfin la notion d'antigène vaccinant, l'épitope doit être "bien placé".



Question 8 :

Est-ce que leur fille est déjà protégée contre l'hépatite B, ou faut-il attendre un rappel ?



Question 8 :

Est-ce que leur fille est déjà protégée contre l'hépatite B, ou faut-il attendre un rappel ?

Réponse 8 :

pour répondre, il faut doser les anticorps. Certains sujets répondent mal, même correctement vaccinés.



Question 9 :

Monsieur et Madame R, qui aiment lire des journaux de vulgarisation scientifique et médicale, ont entendu parler de vaccins "nouveaux" qui seraient constitués de matériel génétique, et qui pourraient remplacer un jour les vaccins classiques dans des campagnes de vaccination, en particulier dans les pays en voie de développement. Est-ce que ce n'est pas une idée farfelue, car ces nouveaux produits seraient sans doute beaucoup plus chers et difficiles à utiliser que les vaccins classiques, dont vous leur avez longuement expliqué qu'ils étaient parfaitement efficace et sans danger. N'y a-t-il pas là une contradiction ?

Question 9 :

Monsieur et Madame R, qui aiment lire des journaux de vulgarisation scientifique et médicale, ont entendu parler de vaccins "nouveaux" qui seraient constitués de matériel génétique, et qui pourraient remplacer un jour les vaccins classiques dans des campagnes de vaccination, en particulier dans les pays en voie de développement. Est-ce que ce n'est pas une idée farfelue, car ces nouveaux produits seraient sans doute beaucoup plus chers et difficile à utiliser que les vaccins classiques, dont vous leur avez longuement expliqué qu'ils étaient parfaitement efficace et sans danger. N'y a-t-il pas là une contradiction ?

Question 9 :

Le DNA peut au contraire constituer un matériel peu onéreux, plus facile à conserver que les protéines (cf momies ...), et pouvant facilement être administré au moyen de méthodes nouvelles. Donc, il s'agit d'une perspective réellement intéressante. Cependant, il faut tester la fiabilité (risque d'activer des oncogènes ...)