



INFORMATION

CALENDRIER VACCINAL 1996-1997

Des recommandations vaccinales nouvelles ou modifiées ont été formulées par le comité technique des vaccinations au cours de l'année 1995.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Une **deuxième vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole** à 11-13 ans pour les filles et les garçons est introduite afin d'éviter dans les années à venir, par le rattrapage des non-vaccinés de cette tranche d'âge et le renforcement de l'immunité de ceux déjà vaccinés (effet de rappel), ou des non-répondeurs primaires, l'émergence d'épidémies chez de jeunes adultes pour ces 3 maladies en raison d'une couverture vaccinale insuffisante de la population et d'enrayer la rubéole congénitale.

La **vaccination contre l'hépatite B** est recommandée systématiquement pour les adolescents et les nourrissons. 2 schémas vaccinaux existent : en 3 injections (2 injections à 1 mois d'intervalle, la troisième 6 mois après la première), ou en 4 injections (3 injections à 1 mois d'intervalle, la quatrième 1 an après la première). Ce dernier schéma doit être impérativement appliqué aux personnes à risques professionnels et pour des indications particulières. Un rappel tous les 5 ans n'est recommandé que dans le cas de risque particulier ou de situation professionnelle à risque.

Pour la **vaccination contre l'hépatite A**, une recommandation visant les personnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective a été rajoutée.

RISQUES PROFESSIONNELS

Vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé

a. Personnels visés par l'article L. 10 du code de la Santé publique, loi du 18 janvier 1991 :

Tétanos-polio : tous les 10 ans;

Diphtérie : à l'embauche si la vaccination date de plus de 10 ans;

Hépatite B : 3 injections à 1 mois d'intervalle, rappel 1 an après, puis tous les 5 ans;

Typhoïde : 1 injection, rappel tous les 3 ans pour les personnels de laboratoire.

b. Personnels des établissements de santé et autres visés par le décret d'application de l'article L. 215 du code de la Santé publique :

BCG : après 2 vaccinations par le BCG réalisées par voie intradermique, les sujets qui ont une intradermoréaction à la tuberculine négative sont considérés comme ayant satisfait aux obligations vaccinales.

Vaccinations recommandées

Leptospirose : égoutiers, employés de voirie, gardes-pêche, travailleurs agricoles, en particulier des rizières, personnels de traitement des eaux usées (risque d'exposition évalué par le médecin du travail);

Rage : services vétérinaires, personnels des laboratoires manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être, équarisseurs, personnels des fourrières, naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestiers, personnels des abattoirs;

Hépatite A : sujets exposés professionnellement à un risque de contamination : personnels de crèches, d'internats des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapée, personnels de traitement des eaux usées (risque d'exposition évalué par le médecin du travail), personnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective.

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Vaccination contre l'hépatite B : nouveau-nés de mère porteuse de l'Ag HBs, insuffisants rénaux, hémophiles, polytransfusés, entourage familial de sujets porteurs de l'Ag HBs, partenaires sexuels de sujets porteurs de l'Ag HBs, sujets ayant des partenaires sexuels multiples, toxicomanes utilisant des drogues parentérales, voyageurs en zones d'endémie.

Vaccination grippale : tous les ans : personnes âgées de plus de 70 ans, insuffisants cardio-vasculaires et respiratoires, sujets drépanocytaires.

Vaccination pneumococcique : tous les 5 ans pour les sujets splénectomisés, les drépanocytaires, les patients atteints de syndrome néphrétique ou porteurs d'une brèche ostéoméningée. De plus, cette vaccination est recommandée aux sujets susceptibles d'être fréquemment hospitalisés, tout particulièrement les insuffisants respiratoires et patients ayant un terrain alcool-tabagique.

Vaccination contre l'hépatite A : adultes non immunisés voyageant en zone d'endémie, jeunes des internats des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées, et les personnes exposées à des risques particuliers.

Vaccination contre la typhoïde : voyageurs en zone d'endémie, à partir de l'âge de 5 ans.

Vaccination contre la fièvre jaune : chez les voyageurs et en particulier chez les résidents en zone d'endémie, à partir de l'âge de 6 mois. Les femmes enceintes pourront être vaccinées après l'accouchement, sauf circonstances épidémiologiques particulières. La vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire en Guyane.

Vaccination contre la diphtérie : recommandations pour les voyageurs en zones d'endémie.

Vaccination contre le méningocoque (A et C) : enfants de plus de 18 mois et adultes jeunes se rendant dans des zones à risque d'épidémie.

Calendrier de vaccinations 1996-1997

Dès le 1 ^{er} mois	BCG	La vaccination BCG précoce est réservée aux enfants vivant dans un milieu à risques. La vaccination par le BCG doit être pratiquée avant l'entrée en collectivité incluant la garde par une assistante maternelle. L'épreuve tuberculique doit être pratiquée 3 à 12 mois plus tard.
À partir de 2 mois . . .	Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, <i>Haemophilus influenzae b</i> <i>Hépatite B</i> 1 ^{re} injection	Le vaccin polio injectable est recommandé, surtout pour les primo-vaccinations, en réservant le vaccin polio oral pour des situations épidémiques ou en rappel.
3 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, <i>Haemophilus influenzae b</i> <i>Hépatite B</i> 2 ^e injection	
4 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, <i>Haemophilus influenzae b</i> <i>Hépatite B</i> 3 ^e injection	
À partir de 12 mois . .	Rougeole, oreillons, rubéole	La vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole est recommandée de façon indiscriminée pour les garçons et les filles . La vaccination contre la rougeole doit être pratiquée plus tôt, à partir de 9 mois pour les enfants vivant en collectivité, suivie d'une revaccination 6 mois plus tard en association avec les oreillons et la rubéole . En cas de menace d'épidémie dans une collectivité d'enfants, on peut vacciner tous les sujets supposés réceptifs, de plus de 9 mois. La vaccination immédiate peut être efficace si elle est faite moins de 3 jours après le contact.
16-18 mois	Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, <i>Haemophilus influenzae b</i> 1 ^{er} rappel <i>Hépatite B</i> 4 ^e injection	Lors du 1 ^{er} rappel on peut, si nécessaire, faire en un site d'injection séparé, la vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole .
Avant 6 ans	BCG	La vaccination par le BCG doit être pratiquée pour l'entrée en collectivité . L'épreuve tuberculique doit être pratiquée 3 à 12 mois plus tard.
6 ans	Diphtérie, tétanos, polio 2 ^e rappel Rougeole, oreillons, rubéole	La vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole est recommandée chez les enfants n'ayant pas encore été vaccinés . L'entrée à l'école est une bonne occasion de vacciner éventuellement le même jour que pour diphtérie, tétanos, polio et/ou BCG .
11-13 ans	Diphtérie, tétanos, polio 3 ^e rappel Rougeole, oreillons, rubéole <i>Hépatite B</i> BCG	Pour tous les enfants, garçons et filles, non vaccinés et n'ayant pas eu la maladie, en primo-vaccination ou en 2^e injection pour les enfants vaccinés . Soit 1 injection de rappel si la vaccination complète a été pratiquée dans l'enfance, soit un schéma complet (en 3 ou 4 injections : cf. page précédente). Les sujets aux tests tuberculiques négatifs, vérifiés par IDR , seront vaccinés ou revaccinés (1).
16-18 ans	Diphtérie, tétanos, polio 4 ^e rappel Rubéole pour les jeunes femmes non vaccinées Épreuve tuberculique suivie du BCG en cas de négativité	La vaccination contre la rubéole est recommandée, par exemple lors d'une visite de contraception ou pré-nuptiale; la sérologie préalable et post-vaccinale n'est pas utile. Il est nécessaire de s'assurer de l'absence d'une grossesse débutante (1 ^{er} mois) et d'éviter toute grossesse dans les 2 mois suivant la vaccination, en raison d'un risque tératogène théorique. Si la sérologie prénatale est négative ou inconnue , la vaccination devra être pratiquée immédiatement après l'accouchement, avant la sortie de la maternité .
18-70 ans	Tétanos, polio <i>Hépatite B</i> Rubéole	Tous les 10 ans. Tous les 5 ans (uniquement en cas de situation à risque ou à risque d'exposition). Pour les femmes non vaccinées jusqu'à 45 ans.
À partir de 70 ans . . .	Tétanos, polio Vaccination grippale	Tous les 10 ans. Annuelle.

(1) Après 2 vaccinations par le BCG réalisées par voie intradermique, les sujets qui ont une intradermoréaction à la tuberculine négative sont considérés comme ayant satisfait aux obligations vaccinales.

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme des vaccinations important des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en réalisant le nombre d'injections requis en fonction de l'âge.