

## AVIS

### relatif à l'aménagement du calendrier vaccinal en Guyane

17 octobre 2008

**Cet avis vient en complément** de l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 19 mars 2008 relatif au calendrier vaccinal 2008 qui fixe les recommandations générales en matière de vaccinations pour les personnes résidant en France en fonction de leur âge.

**Les caractéristiques épidémiologiques** de plusieurs maladies à prévention vaccinale en Guyane sont différentes de celles observées dans les autres départements de France :

- ainsi, ce département est une zone à risque de fièvre jaune du fait de la présence des moustiques vecteurs sur tout le territoire et dans les pays limitrophes et du fait que des cas de fièvre jaune sont régulièrement signalés au Brésil <sup>1</sup> ;
- l'incidence de la tuberculose en Guyane est nettement plus élevée ( $27,3/10^5$  en 2006) que l'incidence moyenne annuelle en France entière ( $8,5/10^5$  en 2006) <sup>2</sup> ;
- la prévalence observée de l'hépatite B en Guyane (ainsi 2,7 % des femmes accouchées à la maternité du centre hospitalier de Saint-Laurent du Maroni sont porteuses de l'antigène HBs et 33 % des anticorps anti-HBc) fait que ce département est considéré comme appartenant à la zone « intermédiaire » selon les critères de l'OMS (prévalence de l'antigène HBs entre 2 % et 7 % et prévalence de tous les marqueurs entre 10 % et 60 %).

Ces caractéristiques entraînent des **recommandations vaccinales particulières** pour ce département :

- la vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour toutes les personnes âgées de plus de un an résidant en Guyane ou y séjournant ;
- la vaccination par le BCG est fortement recommandée pour tous les enfants, si possible à la naissance ou au cours du premier mois de vie.

En fonction des données épidémiologiques et socio-économiques, la Direction de la santé et du développement social (DSDS) de Guyane a demandé, en accord avec le comité de pilotage du programme élargi de vaccinations (PEV), que le calendrier vaccinal en vigueur puisse être adapté à la situation de ce département afin de mieux protéger les populations et a proposé :

- la réalisation de la vaccination contre la fièvre jaune à l'âge de 9 mois au lieu de 12 mois ;
- des modifications du schéma vaccinal contre l'hépatite B recommandé pour les nourrissons (schéma vaccinal à 3 doses à l'âge de 2, 4 et 16/18mois), portant sur l'âge

<sup>1</sup> INVS. DIT. [Epidémiologie de la fièvre Jaune, Amérique du Sud. 19 février 2008](http://www.invs.sante.fr/international/notes/Note%20FJ%20Am%20Lat%202008%20finale.pdf). Note d'information. <http://www.invs.sante.fr/international/notes/Note%20FJ%20Am%20Lat%202008%20finale.pdf>

<sup>2</sup> Antoine D. Les cas de tuberculose maladie déclarés en France en 2006. BEH 2008 ; (10-11) :69-72. [http://www.invs.sante.fr/beh/2008/10\\_11/index.htm](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/10_11/index.htm)

de début de cette vaccination (possibilité de commencer la vaccination dès la naissance) et sur la réalisation de la 3<sup>e</sup> dose à 9 mois au lieu de 16/18 mois ;

- l'association simultanée, en deux sites différents, des vaccinations contre l'hépatite B et la fièvre jaune à l'âge de 9 mois.

La DSDS et le comité de pilotage du PEV, intégré au programme régional de santé publique de Guyane, ont proposé ces aménagements du calendrier vaccinal en tenant également compte :

- du souhait de réduire le nombre de visites pour les nourrissons afin de faciliter les tournées de vaccinations, en particulier en territoires isolés ;
- du souhait de réduire le plus possible le nombre d'injections à chaque visite ;
- de la possibilité de vacciner par le BCG et contre l'hépatite B (en complément des cas de nouveau-nés de mère porteuse d'antigène HBs) les nouveau-nés lors de leur séjour en maternité.

**La vaccination contre la fièvre jaune**, selon l'AMM du vaccin amaril, peut être réalisée chez l'enfant à partir de 9 mois. En revanche, cette vaccination n'est pas recommandée chez les enfants âgés de 6 à 9 mois sauf en cas de circonstances particulières (notamment épidémies ou séjour en milieu rural ou en forêt, en zone de transmission).

Lorsqu'il est nécessaire d'administrer un (ou plusieurs) vaccin(s) injectable(s) au même moment que le vaccin amaril, les vaccins doivent être administrés en des sites d'injection séparés (et préférentiellement sur un membre différent).

Ce vaccin peut être administré en même temps que le vaccin contre la rougeole, les vaccins typhoïdiques polyosidiques capsulaires Vi et/ou les vaccins inactivés de l'hépatite A. En revanche, si des études ont montré que l'association concomitante de ce vaccin au vaccin contre l'hépatite B ne modifie pas la réponse immunitaire<sup>3, 4</sup>, cette possibilité d'association n'a pas été retenue dans le cadre de l'AMM.

**Concernant la vaccination contre l'hépatite B**, est recommandé le schéma vaccinal préférentiel en trois injections en respectant :

- un intervalle d'au moins un mois entre la première et la deuxième injection ;
- et un intervalle compris entre 5 et 12 mois entre la deuxième et la troisième injection (soit la réalisation de la 3<sup>e</sup> injection entre l'âge de 7 et 14 mois si la 2<sup>e</sup> injection est effectuée à l'âge de 2 mois).

Le Comité technique des vaccinations propose, dans son avis du 9 octobre 2008, que **le vaccin anti-pneumococcique recommandé chez tous les enfants de moins de 2 ans** suive un nouveau schéma vaccinal : deux injections séparées d'un intervalle d'au moins 2 mois aux âges de 2 et 4 mois et un rappel à l'âge de 12 mois.

Pour les prématurés et les nourrissons à haut risque de faire une infection invasive à pneumocoque<sup>5</sup>, le Comité technique des vaccinations recommande de maintenir un schéma vaccinal comprenant trois injections à un mois d'intervalle (la première injection étant faite à l'âge de 2 mois), suivies d'un rappel entre 12 et 15 mois.

---

<sup>3</sup> Yvonnet B, Coursaget P, Deubel V, et al. Simultaneous administration of hepatitis B and yellow fever vaccines. *J Med Virol* 1986 ;19:307-11.

<sup>4</sup> Coursaget P, Fritzell B, Blondeau C, Saliou P Diop-Mar I. Simultaneous injection of plasma-derived or recombinant hepatitis B vaccines with yellow fever and killed polio vaccines. *Vaccine*, 1995 ; 13(1):109-11.

<sup>5</sup> C'est-à-dire présentant l'une des infections suivantes : asplénie fonctionnelle ou splénectomie, drépanocytose homozygote, infection par le VIH, déficits immunitaires congénitaux (ou secondaires à une insuffisance rénale chronique ou un syndrome néphrotique, à un traitement immunosuppresseur ou une radiothérapie pour néoplasie, lymphome ou maladie de Hodgkin, leucémie, transplantation d'organe), cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque, pneumopathie chronique (à l'exception de l'asthme, sauf les asthmes sous corticothérapie prolongée), brèche ostéoméningée, diabète.

Par ailleurs, **une partie de la population (environ 20 %) réside dans des territoires isolés où l'accès aux soins est plus difficile et le nombre de visites médicales pour les nourrissons plus limité. L'action de prévention par les vaccinations est réalisée dans ces territoires par des centres de PMI pour les enfants de moins de 6 ans et par des centres de santé dépendant du centre hospitalier de Cayenne.**

Cependant, malgré leur localisation sur le littoral, les quatre maternités du département réalisent 98 % des accouchements du département.

**En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique recommande que le calendrier vaccinal suivi en Guyane puisse être aménagé par rapport au calendrier vaccinal en vigueur selon les recommandations suivantes (cf. tableau synoptique en annexe) :**

- **que les nouveau-nés soient vaccinés dès la maternité contre la tuberculose et contre l'hépatite B ;**
- **que la vaccination contre la fièvre jaune soit effectuée dès l'âge de 9 mois, concomitamment de la première vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ;**
- **que la vaccination anti-pneumococcique suive un schéma vaccinal 2 + 1 et soit réalisée aux âges de 2 et 4 mois avec un rappel à l'âge de 12 mois ;**
- **que la troisième injection de vaccin contre l'hépatite B soit réalisée concomitamment de celle du rappel du vaccin anti-pneumococcique à l'âge de 12 mois.**

**ANNEXE****Tableau synoptique des calendriers vaccinaux recommandés**

| Recommandations   | Calendrier vaccinal 2008                | Calendrier vaccinal en Guyane intégrant la nouvelle recommandation pour le vaccin anti-pneumococcique |
|-------------------|---|---|
| <b>Naissance</b>  | BCG                                     | BCG, HépB (1)   |
| <b>2 mois</b>     | DTCP Hib (1), Pn7 (1),<br>HépB (1)      | DTCP Hib (1), Pn7 (1),<br>HépB (2)  |
| <b>3 mois</b>     | DTCP Hib (2), Pn7 (2),                  | DTCP Hib (2)  |
| <b>4 mois</b>     | DTCP Hib (3), Pn7 (3),<br>HépB (2)      | DTCP Hib (3), Pn7 (2)   |
| <b>9 mois</b>     |   | FJ, ROR (1)   |
| <b>12 mois</b>    | ROR (1), Pn7 (rappel)                   | HépB (3), Pn7 (rappel)  |
| <b>16-18 mois</b> | DTCP Hib (rappel),<br>HépB (3), ROR (2) | DTCP Hib (rappel), ROR (2)  |

(1) : 1<sup>ère</sup> dose(2) : 2<sup>e</sup> dose(3) : 3<sup>e</sup> dose

Avis produit par la Commission spécialisée sécurité sanitaire, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 17 octobre 2008

**Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)