



## AVIS

### Recommandations concernant l'articulation entre la campagne de vaccination avec le vaccin MenBvac® et celle avec le vaccin pandémique en Seine-Maritime et dans la Somme

23 octobre 2009

Le département de Seine-Maritime connaît depuis 2003 une situation d'hyper endémie d'infections invasives à méningocoque (IIM) liée à une souche B:14:P1.7,16 du complexe clonal ST-32. Dans ce contexte, le Comité technique des vaccinations (CTV) et le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) ont recommandé en 2006 la vaccination avec le vaccin MenBvac® des sujets de 1 à 19 ans de ce département en fonction du calendrier de livraison des vaccins par l'Institut norvégien de santé publique (NIPH) [1]. La vaccination a démarré en juin 2006 au niveau d'une première zone (**zone I**) du département<sup>1</sup>.

La stratégie a été ensuite régulièrement réexaminée et adaptée selon le contexte épidémiologique de la Seine-Maritime, et des départements limitrophes, et selon les contraintes liées à la mise à disposition des doses de vaccin MenBvac®. Ainsi, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a recommandé une adaptation du schéma vaccinal initial<sup>2</sup> et l'élargissement de la cible :

- aux nourrissons de 2 mois à 1 an et aux adultes de 19 ans à 24 ans ;
- ainsi qu'à d'autres zones devenues prioritaires sur le plan épidémiologique en Seine-Maritime puis dans le département voisin de la Somme (**zones II et III**)<sup>3</sup> [2-4].

La deuxième campagne de vaccination a démarré en mars 2009, dans trois cantons de Seine-Maritime et quatre autres cantons de la Somme, avec l'objectif de vacciner 23 000 sujets avant la fin de l'année. Pour le second semestre 2009, la programmation comporte :

- l'administration de la troisième dose aux sujets des zones II et III ayant reçu deux doses ;
- l'administration des deux premières doses aux jeunes non scolarisés et aux lycéens de certains établissements scolaires des zones II et III ;
- le « rattrapage » des nourrissons et nouveaux arrivants dans les trois zones.

A ce jour, la situation épidémiologique des IIM B:14:P1.7,16 dans la zone I suggère un impact positif de la campagne de vaccination par le MenBvac® (baisse progressive du taux d'incidence glissante depuis avril 2008 et taux devenu nul en août 2009) [5]. Le dernier cas d'IIM B:14:P1.7,16 dans la zone ouest d'Abbeville remonte au mois d'avril 2009. La survenue, au

<sup>1</sup>La zone I correspond aux cantons de Dieppe-Est, Dieppe-Ouest, Offranville, Envermeu, Longueville et Bacqueville.

<sup>2</sup> Passage d'un schéma 3 + 1 (primo-vaccination à trois doses à 6 semaines d'intervalle et rappel 12 mois après la troisième dose) à un schéma 2 + 1 (primo vaccination à deux doses et rappel 6 mois après la deuxième dose).

<sup>3</sup>La zone II correspond aux cantons d'Argueil, Aumale, Blangy-sur-Bresle, Eu, Forges-les-Eaux, Gournay-en-Bray, Londinières et Neufchâtel-en-Bray et la zone III à ceux de Friville-Escarbotin, Gamaches, Saint-Valéry-sur-Somme et Ault.

cours des 52 dernières semaines, d'IIM B:14:P1.7,16 en dehors des zones ciblées par la vaccination (six cas en Seine-Maritime et trois dans la Somme), sans toutefois qu'un nouveau foyer d'hyper endémicité puisse être identifié, souligne la nécessité de maintenir un suivi attentif des IIM pour adapter les cibles vaccinales à la situation épidémiologique.

Depuis le début de l'alerte en avril 2009, l'épidémie de grippe à virus pandémique A(H1N1)v s'est étendue sur tous les continents. En l'état actuel des connaissances, le HCSP a émis plusieurs avis définissant les stratégies de vaccination ainsi que les populations prioritaires pour l'utilisation des vaccins dirigés contre le virus grippal A(H1N1)v [6]. Cette priorisation est nécessaire compte tenu du caractère progressif des livraisons de vaccins.

Parallèlement, les préfets ont été sollicités pour établir leur plan de vaccination définissant le schéma départemental des centres de vaccination dédiés, les équipes mobiles chargées d'assurer la vaccination des élèves dans les établissements scolaires ainsi que le recensement de leurs ressources humaines mobilisables.

Pour la Seine-Maritime et la Somme, la planification logistique de la campagne de vaccination pandémique reposera sur les mêmes dispositifs que ceux de la vaccination avec le vaccin MenBvac® dans les zones ciblées par cette vaccination.

Le CTV s'est réuni le 15 octobre 2009, la commission spécialisée Maladies transmissibles du HCSP le 23 octobre 2009, afin d'élaborer des recommandations concernant l'articulation entre la campagne de vaccination en cours avec le vaccin MenBvac® et celle avec un vaccin pandémique en Seine-Maritime et dans la Somme en réponse à une saisine de la direction générale de la santé en date du 9 octobre 2009.

**Afin de faciliter l'application conjointe des deux stratégies, le Haut Conseil de la santé publique recommande les mesures suivantes :**

- **La vaccination avec le vaccin MenBvac® devra être poursuivie selon le calendrier prévisionnel déjà établi dans les zones ciblées par la campagne de vaccination en Seine-Maritime et dans la Somme.**
- **Dans la mesure du possible, la vaccination pandémique sera programmée de façon intercalée et en laissant un intervalle minimal d'une semaine entre l'administration des deux vaccins afin de permettre une évaluation correcte de la tolérance de ces vaccins.**
- **Dans les situations d'impossibilité de respect de ce calendrier ou de difficultés d'ordre logistique, l'administration du vaccin pandémique sera prioritaire pour les sujets qui seront alors concernés par le plan de vaccination pandémique selon l'ordre des priorités établi. Cela conduira à reporter chez ces sujets l'administration du vaccin MenBvac® en veillant toutefois à ne pas différer au-delà de deux mois la date prévue pour les injections de MenBvac®, notamment du rappel.**

**Le Haut Conseil de la santé publique précise qu'il pourrait être amené à réaliser des ajustements à tout moment en fonction de nouveaux éléments qui pourraient apparaître, notamment l'évolution épidémiologique des IIM B:14:P1.7,16 et/ou de la grippe pandémique.**

## Références

1. Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France relatif à la mise en place d'une vaccination contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin norvégien antiméningococcique B:15:P1.7,16 (MenBvac®) - 24 mars 2006.
2. Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la vaccination en Seine-Maritime contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® en Seine-Maritime, dans la zone de Dieppe - 5 septembre 2008.
3. Avis du Haut Conseil de la santé publique (relatif à la vaccination en Seine-Maritime contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® et contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe C - 17 octobre 2008.
4. Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la vaccination contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1.7,16 avec le vaccin MenBvac® en Seine-Maritime (zone II de la campagne de vaccination) et à l'élargissement dans la Somme (zone ouest d'Abbeville) - 13 février 2009.
5. Situation épidémiologique des infections invasives à méningocoque (IIM) dans les départements de Seine-Maritime (76) et de la Somme (80) prenant en compte les cas survenus jusqu'au 30/08/2009 - Disponible sur le site de l'InVS :  
[http://www.invs.sante.fr/surveillance/iim/points\\_actu\\_iim\\_2009/Point\\_Seine-maritime\\_Somme\\_2009-08-30.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/iim/points_actu_iim_2009/Point_Seine-maritime_Somme_2009-08-30.pdf)
6. Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif aux recommandations sur les priorités sanitaires d'utilisation des vaccins pandémiques dirigés contre le virus grippal A(H1N1)v - 7 septembre 2009 et actualisation du 2 octobre 2009.

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 23 octobre 2009

### Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

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