

 <p>Aux portes de la vie</p>	VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE	Protocole pédiatrique n°15 Version 3 page 1/4
---	---	---

Référence : RSN/PR/REA.P/015/B	Date de 1 ^{ère} mise en service : 25/09/2008
--------------------------------	---

Suivi des modifications			
N° version	Date de la modification	Objet de la modification	Fait par :
2	10/10/2014	Mise à jour	Dr AM. MAILLOTTE
3	26/05/2015	Mise à jour	Dr AM. MAILLOTTE

Rédaction	Mise à jour	Vérification	Approbation
Nom et fonction: Dr AM. MAILLOTTE	Nom et fonction: Dr AM. MAILLOTTE	Nom et fonction: Dr H. HAAS	Nom et fonction: CMS
Date : 20/09/2008	Date : 15/05/2015	Date : 20/05/2015	Date : 26/05/2015
Signature : signé	Signature : signé	Signature : signé	Signature : signé

L'âge auquel doit être faite la vaccination est exprimé en âge civil pour tout enfant. La vaccination ne doit pas être reculée du fait de la prématurité (il ne faut pas compter en âge corrigé).

1. Vaccin pentavalent (DTCP + H influenzae b) ou hexavalent(DTCP + H influenzae b + hépatite B) :

Dès l'âge civil de 8 semaines , pour les enfants nés avec :

- Terme de naissance < 33 SA : primovaccination à 8 semaines, 3 et 4 mois et rappel entre 16 mois et 18 mois (recommandations des experts)
- Terme de naissance ≥ 33 SA : nouveau calendrier (8 semaines, 4 mois et rappel à 11 mois)
- Penser à vérifier la vaccination des parents

2. Vaccin antipneumococcique (Prevenar®) :

Dès l'âge civil de 8 semaines pour les enfants nés avec :

- Terme de naissance < 37 SA : primovaccination à 8 semaines, 3 ,4 mois et rappel entre 11 et 18 mois (recommandations des experts)
- Terme de naissance ≥ 37 SA : 8 semaines, 4 mois et rappel à 11 mois

3. Vaccin anti-hépatite B :

- Nouveau-né de mère Ag HBs négatif : cf ci-dessus
- Nouveau-né de mère Ag HBs positif : Contexte de pénurie vaccin coqueluche (recommandations HCSP février 2015) :
 - **Nouveau-né de mère Ag HBs positif avec un terme supérieur à 33 SA et/ou un poids de naissance supérieur à 2 kg :**
Le HCSP recommande que soient maintenues les 2 premières doses de vaccin anti hépatite B (naissance et 1 mois) , que ces enfants soient prioritaires pour recevoir un vaccin pentavalent à 2 et 4 mois et que la 3^e dose de vaccin hépatite B soit administrée à l'aide d'un vaccin hexavalent à l'âge de 11 mois.
 - **Nouveau-né de mère Ag HBs positif avec un terme de naissance inférieur strict à 33 SA et/ou un poids de naissance inférieur à 2 kg :**
Vaccin hépatite B à la naissance et à 1 mois , un vaccin hexavalent à l'âge de 2 mois, un vaccin pentavalent à **3** et **4** mois de manière prioritaire et un rappel par vaccin hexavalent à 16 mois.

	Naissance	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	Rappel*
Mère Ag HBS – préma < 33SA			Hexavalent Prevenar®	Pentavalent Prevenar®	Hexavalent Prevenar®	Hexavalent Prevenar®
Mère Ag HBS – préma ≥33SA			Hexavalent Prevenar®	Prevenar®	Hexavalent Prevenar®	Hexavalent Prevenar®
Mère Ag HBs + préma ≥ 33SA et PN > 2kg	V. anti HB	V. anti HB	Pentavalent Prevenar®	Prevenar® (terme entre 33 et 37 SA)	Pentavalent Prevenar®	Hexavalent Prevenar®
Mère AG HBs + préma < 33SA et/ou PN < 2kg	V.anti HB	V. anti HB	Hexavalent Prevenar®	Pentavalent Prevenar®	Pentavalent Prevenar®	Hexavalent Prevenar®

Le vaccin Pentavalent est réservé à la PMI, il convient donc de s'organiser avec les centres référents pour organiser la vaccination des nouveau-nés prématurés concernés.

**Rappel entre 11 et 18 mois selon le terme*

Précautions particulières chez l'ancien prématuré < 32SA :

- *Première injection vaccinale du vaccin penta ou hexavalent à 2 mois d'âge civil sous surveillance cardiorespiratoire (en milieu hospitalier) durant 48 heures.*
- *Si aucun problème lors de cette première injection : deuxième injection par le médecin traitant.*
- *Si survenue d'apnée et/ou de bradycardie durant la première injection, réhospitalisation pour la deuxième injection.*

 <p>Réseau SÉCURITÉ Naissance Paca Est-Haute Corse-Monaco <i>Aux portes de la vie</i></p>	<p>VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE</p>	<p>Protocole pédiatrique n°15 Version 3 page 3/4</p>
---	--	---

4. Vaccin anti-grippal :

- Tout prématuré atteint de dysplasie broncho-pulmonaire dès l'âge civil de 6 mois : 2 demi doses à 1 mois d'intervalle.
- Pour les anciens prématurés nés à un terme ≤ 33 SA et âgés de moins de 6 mois au moment de l'épidémie : conseiller la vaccination des parents en période d'épidémie.

5. Synagis® :

C'est un anticorps monoclonal qui ne présente aucune interférence avec les autres vaccinations. Un débat persiste concernant les indications . Nous vous proposons les 2 attitudes :

1- Commission de la transparence (2004 et 2006) :

- Enfants âgés de moins de 6 mois au moment du début de l'épidémie, nés à un terme inférieur ou égal à 32 SA et à risque particulier du fait de séquelles respiratoires dont la sévérité est attestée par une oxygène-dépendance supérieure à 28 jours en période néonatale.
- Enfants âgés de moins de 2 ans au début de la période épidémique, anciens prématurés nés à un terme inférieur ou égal à 32 SA et à risque particulier du fait de séquelles respiratoires dont la sévérité est attestée par une oxygène-dépendance supérieure à 28 jours en période néonatale , qui ont nécessité un traitement pour affection respiratoire prolongée au cours des 6 derniers mois.

2- Recommandations de la Société Française de Néonatalogie de janvier 2008 :

- Enfants âgés de moins de 6 mois au moment du début de l'épidémie,
Si terme de naissance < 32 SA.
- Enfants âgés de moins de 1 an au moment du début de l'épidémie,
si terme de naissance < 29SA ;
- Enfants âgés de moins de 2 ans au moment du début de l'épidémie,

si dysplasie bronchopulmonaire traitée au cours des 6 mois précédant le début de l'épidémie d'infections à VRS, par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes ; bronchodilatateurs ; diurétiques) ;

- Les facteurs liés à l'environnement socio-familial (fratrie scolarisée ou en crèche, tabagisme parental important, lieu de résidence en milieu urbain) ne constituent pas en soi des indications, mais sont des facteurs à prendre en considération lors de l'analyse au cas par cas.
- Les cardiopathies hémodynamiquement significatives doivent bénéficier du Synagis jusqu'à l'âge de 2 ans au début de l'épidémie.

 <p>Réseau SÉCURITÉ Naissance Paca Est-Haute Corse-Monaco <i>Aux portes de la vie</i></p>	<p>VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE</p>	<p>Protocole pédiatrique n°15 Version 3 page 4/4</p>
---	--	---

Le Synagis est prescrit par un médecin hospitalier, fourni par la pharmacie hospitalière et administré au cours d'une consultation hospitalière. Ne pas oublier l'ALD pour ces enfants .

Références

- Gaudelus G et al. Vaccination du prématuré. Arch Pediatr 2007;14:S24-S30.
- Recommandations Synagis de la Société Française de Néonatalogie du 14/01/08. [http :
www.sfpediatrie.com](http://www.sfpediatrie.com)
- Lee J et al. Frequency of apnea, bradycardia and desaturations following first diphtheria-tetanus-pertussis-inactivated polio-Haemophilus influenzae type B immunization in hospitalized preterm infants. BMC Pediatr 2006;6:20.
- Pfister RE et al. Safety of DTaP- based combined immunization in very low birth weight premature infants : frequent but mostly benign cardiorespiratory events. J Pediatr 2004;14:58–66.
- Commissions de la Transparence du 13 octobre 200 et du 08 novembre 2006.