



BEH

- Calendrier vaccinal 1998 : p. 61.
- 15^e cours d'épidémiologie appliquée
IDEA : p. 63

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du Travail

et des Affaires sociales

Direction générale de la Santé

N° 15/1998

14 avril 1998

REÇU LE

28 AVR 1998

Centre Européen

INFORMATION

**Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France
du 13 mars 1998**

CALENDRIER VACCINAL 1998

Le calendrier vaccinal 1998 introduit de nouvelles recommandations qui concernent les vaccinations rougeole-oreillons-rubéole, coqueluche, hépatite A.

Ces modifications par rapport au précédent calendrier vaccinal 1996-97 résultent de l'évolution de l'épidémiologie de ces maladies, de prévisions effectuées par modélisation, de la disponibilité de nouveaux vaccins. Elles tiennent compte des orientations générales de l'OMS en matière d'élimination de certaines maladies, notamment de l'objectif d'élimination de la rougeole en Europe.

Elles ont été élaborées par le comité technique des vaccinations, instance d'expertise de la section des maladies transmissibles du CSHPF, qui regroupe des experts de différentes disciplines (infectiologie, pédiatrie, épidémiologie, économie de la santé...), conformément à l'arrêté du 12 novembre 1997.

NOUVELLES RECOMMANDATIONS

La vaccination rougeole-oreillons-rubéole.

Les résultats des travaux de modélisation diffusés en 1997 montrent un risque important de survenue d'épidémies de rougeole dans les années à venir, particulièrement chez les adolescents. Ce risque est lié à une couverture vaccinale insuffisante qui a conduit à l'accumulation de nombreux sujets susceptibles. Les travaux ont également montré l'intérêt qu'il y aurait à avancer l'âge de l'administration de la seconde dose. L'augmentation de la couverture vaccinale des enfants avant 2 ans (qui doit atteindre au moins 95 %) et l'administration d'une seconde dose avant 6 ans devraient permettre à terme d'interrompre la transmission pour les trois maladies.

Tous les enfants âgés de 1 à 6 ans devraient recevoir 2 doses du vaccin rougeole-oreillons-rubéole. La 1^{ère} dose est recommandée à partir de 12 mois et la seconde entre 3 et 6 ans. Cette seconde vaccination ne constitue pas un rappel, l'immunité acquise après une première vaccination étant de longue durée. Elle constitue un rattrapage pour les enfants n'ayant pas séroconverti, pour un ou plusieurs des antigènes, lors de la 1^{ère} vaccination. La 2^{ème} dose peut être administrée avant l'âge de 3 ans, à condition de respecter un délai d'au moins 1 mois entre les deux vaccinations.

Les enfants ayant reçu 1 dose de vaccin rougeole avant 1 an doivent recevoir comme les autres 2 doses de R.O.R.

Pour les enfants âgés de plus de 6 ans, il convient de s'assurer qu'ils ont été vaccinés au moins une fois contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Dans le cas contraire, une seule vaccination avec un vaccin triple associé est recommandée. Elle peut être administrée entre 11 et 13 ans mais peut être proposée plus tôt.

La vaccination coqueluche

Compte tenu de la constatation d'une recrudescence de cas de coqueluche chez de très jeunes nourrissons, contaminés par des adolescents ou de jeunes adultes, un rappel tardif a été introduit. Il est recommandé entre 11 et 13 ans et doit être pratiqué avec un vaccin coquelucheux acellulaire, en même temps que le 3^{ème} rappel diphtérie, tétanos et polio. La primo-vaccination doit continuer à être pratiquée avec le vaccin à germes entiers. Le rappel à 16-18 mois peut être pratiqué indifféremment avec le vaccin à germes entiers ou le vaccin acellulaire.

Vaccination hépatite A : une recommandation a été ajoutée visant les enfants de plus de un an voyageant en zone d'endémie.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

La vaccination 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 un mois d'intervalle, la quatrième 1 an après la première). Ce dernier schéma est celui appliqué aux personnes à risques professionnels et pour des indications particulières (cf infra : recommandations particulières). Un rappel tous les 5 ans ne reste actuellement recommandé que dans le cas de ces risques particuliers ou de situations professionnelles à risque.

La vaccination par le BCG est obligatoire chez les enfants accueillis en collectivité (y compris chez une assistante maternelle). Les sujets qui, après 2 vaccinations par le B.C.G. réalisées par voie intradermique, ont une intradermo-réaction à la tuberculine négative sont considérés comme ayant satisfait aux obligations vaccinales.

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 : trois injections à un mois d'intervalle, rappel un an après, puis tous les cinq ans.

Typhoïde : une injection, rappel tous les trois 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.

B.C.G. : après 2 vaccinations par le B.C.G. réalisées par voie intradermique, les sujets qui ont une intradermoréaction à la tuberculine négative sont considérés comme ayant satisfait aux obligations vaccinales. Pour les personnels des établissements ou des structures énumérées dans le 4^{ème} paragraphe de l'article R.215.2 du Code de la Santé Publique, le médecin du travail ou de prévention juge de la nécessité d'une nouvelle injection en fonction du risque d'exposition.

Vaccinations recommandées

En milieu professionnel, le risque d'exposition est évalué par le médecin du travail.

Leptospirose : égoutiers, employés de voirie, gardes-pêche, travailleurs agricoles, en particulier des rizières, personnels de traitement des eaux usées.

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, personnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective.

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Vaccination 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, personnes atteintes d'une affection suivante : insuffisance respiratoire, affection broncho-pulmonaire chronique, affection cardio-vasculaire, insuffisance rénale, drépanocytose, diabète, immuno-dépression (chez les personnes atteintes par le VIH, l'indication doit être portée par l'équipe qui suit le patient).

Vaccination pneumococcique tous les 5 ans pour les sujets splénectomisés, les drépanocytaires, les patients atteints de syndrome néphrotique ou porteurs d'une brèche ostéo-méningée. 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 hépatite A : adultes non immunisés et **enfants au dessus de 1 an** voyageant en zone d'endémie, jeunes des internats des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés, et les personnes exposées à des risques particuliers.

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

Vaccination fièvre jaune : chez les voyageurs et en particulier chez les résidents en zone d'endémie, à partir de l'âge de six mois. La vaccination ne doit pas être effectuée chez la femme enceinte. Cependant, en cas de circonstances particulières (impossibilité de report d'un voyage dans une zone d'endémie) le bénéfice de la vaccination devra être évalué en fonction du risque par le médecin vaccinateur. La vaccination fièvre jaune est obligatoire en Guyane.

Vaccination diphtérie : recommandations pour les voyageurs en zones d'endémie (à partir de 18 ans, il est recommandé d'utiliser un vaccin contenant une dose réduite (1/10) d'anatoxine diphtérique).

Vaccination 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 1997-1998

Dès le 1er mois	B.C.G.	La vaccination BCG précoce est réservée aux enfants vivant dans un milieu à risques. La vaccination BCG est obligatoire pour l'entrée en collectivité incluant la garde par une assistante maternelle. L'épreuve tuberculique doit être pratiquée 3 à 12 mois plus tard.
A partir de 2 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio <i>Haemophilus influenzae b</i> Hépatite B 1ère 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. Le vaccin coqueluche à germes entiers est recommandé.
3 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio <i>Haemophilus influenzae b</i> Hépatite B 2ème injection	
4 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio <i>Haemophilus influenzae b</i> Hépatite B 3ème injection	
A 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 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, à partir de 9 mois . La vaccination immédiate peut être efficace si elle est faite moins de 3 jours après le contact avec un cas.
16-18 mois	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio <i>Haemophilus influenzae b</i> 1er rappel Hépatite B : 4ème injection	Lors du 1er rappel on peut, si nécessaire, faire en un site d'injection séparé, la vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole . Le vaccin coqueluche à germes entiers ou le vaccin acellulaire peuvent être utilisés indifféremment.
entre 3-6 ans	Rougeole, Oreillons, Rubéole 2nd dose	Une seconde vaccination associant rougeole, oreillons, rubéole est recommandée pour tous les enfants.
Avant 6 ans	B.C.G.	La vaccination BCG précoce est réservée aux enfants vivant dans un milieu à risques. La vaccination BCG est obligatoire pour l'entrée en collectivité incluant la garde par une assistante maternelle. L'épreuve tuberculique doit être pratiquée 3 à 12 mois plus tard.
6 ans	Diphtérie, Tétanos, Polio 2ème rappel Rougeole, Oreillons, Rubéole	La vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole est recommandée chez les enfants n'ayant pas encore été vaccinés ou n'ayant reçu qu'une dose . L'entrée à l'école primaire est une bonne occasion de vacciner éventuellement le même jour que le 2ème rappel diphtérie, tétanos, polio et/ou le B.C.G.
11-13 ans	Diphtérie, Tétanos, Polio 3ème rappel Coqueluche Rougeole, Oreillons, Rubéole ratrapage Hépatite B Epreuve tuberculique	Un rappel tardif coqueluche est recommandé chez tous les enfants , l'injection devant être effectuée en même temps que le 3ème rappel diphtérie, tétanos, polio avec le vaccin coquelucheux acellulaire . Une vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole est recommandée pour tous les enfants n'en ayant pas bénéficié, quels que soient leurs antécédents vis-à-vis des trois maladies. 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. première page). Les sujets aux tests tuberculiques négatifs, vérifiés par IDR , seront vaccinés ou revaccinés (1) .
16-18 ans	Diphtérie, Tétanos, Polio 4ème rappel Rubéole pour les jeunes femmes non vaccinées Epreuve tuberculique	(rappels ultérieurs T-P tous les 10 ans) La vaccination 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 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 . Les sujets aux tests tuberculiques négatifs vérifiés par IDR seront vaccinés ou revaccinés (1) .
18-70 ans	Tétanos, Polio, Hépatite B 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.
A partir de 70 ans	Tétanos, Polio Vaccination grippale	Tous les 10 ans. Annuelle.

(1) Après 2 vaccinations par le B.C.G. 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 imposant 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.



Institut pour le Développement de l'Epidémiologie Appliquée
XV^e Cours d'Epidémiologie Appliquée
VEYRIER-DU-LAC – ANNECY
7 au 24 septembre 1998

La majeure partie du programme est consacrée à
l'enseignement de la pratique de l'Epidémiologie d'Intervention

Le Cours présente l'adaptation en France du Cours de l'Épidémie Intelligence Services (EIS) organisé chaque année aux Etats-Unis par le Centers for Diseases Control and Prevention (CDC) d'Atlanta.

Il s'adresse en priorité aux médecins, vétérinaires, ingénieurs sanitaires et autres professionnels de Santé publique.

L'enseignement est consacré à la **pratique de l'Épidémiologie** au travers de conférences, d'exercices, d'études de cas. Une enquête « de terrain » est réalisée depuis la phase de préparation jusqu'à la communication des résultats au commanditaire.

Le nombre de participants est limité à 50.

Les candidatures sont acceptées jusqu'au **15 mai 1998**.

Informations et demandes de dossiers de candidatures à l'adresse suivante :

Secrétariat du cours de l'IDEA

Fondation Marcel Mérieux – « Les Pensières »
55, route d'Annecy – 74290 VEYRIER-DU-LAC – France
Tél. : +33 (0)4 50 60 27 69 – Fax : +33 (0)4 50 60 24 68

Données provisoires non validées

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1995	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Poliomyélite	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1995	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Poliomyélite	
ALSACE	67 Rhin (Bas-)	994 100									1		LIMOUSIN	19 Corrèze	236 300											
	68 Rhin (Haut-)	695 700					Non reçu							23 Creuse	127 100						Non reçu					
	Total	1 689 800									1			87 Vienne (Haute-)	355 500											
AQUITAINE	24 Dordogne	388 700						1					LORRAINE	54 Meurthe-et-Mos.	716 200											
	33 Gironde	1 263 500					Non reçu							55 Meuse	194 000											
	40 Landes	318 300						2						57 Moselle	1 015 900									3		
	47 Lot-et-Garonne	303 600												88 Vosges	385 400											
	64 Pyrénées-Atlant.	592 200		1	1									Total	2 311 500									3		
AUVERGNE	03 Allier	352 500											MIDI-PYRÉNÉES	09 Ariège	136 600											
	15 Cantal	155 200						1						12 Aveyron	266 700											
	43 Loire (Haute-)	206 600												31 Garonne (Hte-)	990 700		5									
	63 Puy-de-Dôme	601 100												32 Gers	172 300											
	Total	1 315 400			1	1			3					46 Lot	157 000											
BOURGOGNE	21 Côte-d'Or	507 300						1					NORD-PAS-DE-CALAIS	65 Pyrénées (Htes-)	224 000											
	58 Nièvre	230 400												62 Pas-de-Calais	1 438 000											
	71 Saône-et-Loire	554 800												Total	3 994 800			5	1							
	89 Yonne	331 400												14 Calvados	633 800	1										
	Total	1 623 900							2					50 Manche	484 100											
BRETAGNE	22 Côtes-d'Armor	536 600						3					NORMANDIE (BASSE)	61 Orne	294 700											
	29 Finistère	840 600					Non reçu							27 Eure	535 400											
	35 Ille-et-Vilaine	836 700					Non reçu							76 Seine-Maritime	1 241 500											
	56 Morbihan	633 000		1										Total	1 412 600	1										
CENTRE	18 Cher	321 100					Non reçu						NORMANDIE (HAUTE)	44 Loire-Atlant.	1 089 400											
	28 Eure-et-Loir	410 000					Non reçu							49 Maine-et-Loire	721 200			1								
	36 Indre	234 400					Non reçu							53 Mayenne	281 900											
	37 Indre-et-Loire	545 800												72 Sarthe	521 600		2									
	41 Loir-et-Cher	312 500					Non reçu							85 Vendée	525 700											
	45 Loiret	609 300		2				3						Total	3 139 800		2	1						6	1	
CHAMPAGNE-ARDENNE	08 Ardennes	292 000		1				1					PICARDIE	02 Aisne	539 500											
	10 Aube	293 100						1						60 Oise	762 700		1									
	51 Marne	567 300												80 Somme	553 100											
	52 Marne (Haute-)	200 100						1						Total	1 855 300		1									
CORSE	2 A Corse-du-Sud	124 400						1					POITOU-CHARENTES	16 Charente	341 200											
	2 B Corse (Haute-)	135 300					Non reçu							17 Charente-Mar.	540 700											
	Total	259 700						1						79 Sèvres (Deux-)	346 800											
FRANCHE-COMTÉ	25 Doubs	494 100						1					PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	04 Alpes-Hte-Prov.	138 800											
	39 Jura	252 100					Non reçu							05 Alpes (Hautes-)	118 800											
	70 Saône (Haute-)	229 900												06 Alpes-Marit.	1 011 100											
	90 Terr. de Belfort	137 100												13 B.-du-Rhône	1 797 000											
ÎLE-DE-FRANCE	75 Paris (Ville)	2 130 900		7									RHÔNE-ALPES	83 Var	872 900											
	77 Seine-et-Marne	1 179 300						2						84 Vaucluse	489 600											
	78 Yvelines	1 367 700		1				5						Total	4 428 200											
	91 Essonne	1 145 900												01 Ain	500 400											
	92 Hauts-de-Seine	1 405 300						12						07 Ardèche	282 900											
	93 Seine St-Denis	1 405 500		1	1	1								26 Drôme	426 800		1									
	94 Val-de-Marne	1 234 700		1	2			10	1					38 Isère	1 064 600		1									
	95 Val d'Oise	1 108 400					Non reçu							42 Loire	748 500											
Total	10 977 700		2	10	1	1		29	1	1		69 Rhône	1 561 900													
LANGUEDOC-ROUSSILLON	11 Aude	305 300											TOTAL DE LA SEMAINE FRANCE MÉTROPOLITAINE	74 Savoie (Haute-)	617 300											
	30 Gard	607 100												Total	5 569 200		2						3	4	0	3
	34 Hérault	859 900			1			3						FRANCE MÉTROPOLITAINE	13 premières semaines de 1998	18	506	107	12	4	1 414	55	2	53		
	48 Lozère	72 800												TOTAL :	13 premières semaines de 1997	20	810	132	20	1	1 669	63	0	16		
	66 Pyrénées-Orient.	376 200												59 631 300												
FRANCE OUTRE-MER	971 Guadeloupe	417 000					Non reçu						FRANCE MÉTROPOLITAINE	972 Martinique	384 000											
	972 Martinique	384 000					Non reçu							973 Guyane	146 000											
	973 Guyane	146 000					Non reçu							974 Réunion	654 000											
	974 Réunion	654 000						1						Total	1 601 000											