

Harmonisation du calendrier marocain de vaccination

Propositions de la Société Marocaine d'Infectiologie et de Vaccinologie

Mohamed Bouskraoui⁽¹⁾, Mohamed Braikat⁽²⁾ et Naima El Hafidi ⁽³⁾

⁽¹⁾ Professeur de pédiatrie, Département de pédiatrie, Hôpital d'Enfants, CHU Marrakech

⁽²⁾ MD-MPH, Ex responsable du Programme National d'Immunisation, Ministère de la Santé, Rabat

⁽³⁾ Professeur de pédiatrie, Hôpital d'Enfants, CHU Ibn Sina, Rabat

Quels sont nos commentaires à propos de ce calendrier ?

1. Le BCG : une seule injection sans rappel dès la naissance et jusqu'à l'âge d'un mois. Il faut se rappeler que l'IDR de contrôle n'est pas nécessaire et que le poids < 3Kg n'est pas une contre-indication.

2. Le vaccin DTC contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos : la primo-vaccination, qui comprend 3 injections espacées d'un mois à 2, 3 et 4 mois suivies d'un rappel à l'âge de 16 et 18 mois, est obligatoire. Les rappels contenant les composantes tétanique et diphtérique à concentration normale sont recommandés à 5 ans (DTPolio). Les besoins de doses de rappel supplémentaires devront être évalués par le PNI. Le vaccin entier de la coqueluche n'est pas recommandé pour la vaccination de l'adulte et de l'adolescent. Le dT est administré aux adultes qui n'ont pas été vaccinés durant leur enfance comme deuxième et troisième doses de leur série primaire et pour les doses de rappel subséquentes. Les doses de rappel du tétanos peuvent utiliser le vaccin DTC ou le Td en fonction de l'âge de l'enfant. Le vaccin Td devra être utilisé pour les doses de rappel du tétanos et la diphtérie au-delà de 7 ans. Pour réduire les effets secondaires, il est préférable d'utiliser le vaccin acellulaire.

3. La vaccin contre la poliomyélite : Le VPO seul, y compris une dose à la naissance, est recommandé dans tous les pays d'endémie ainsi que dans les pays à risque élevé d'importation et de propagation ultérieure. Cette dose à la naissance doit être administrée comme son nom l'indique à la naissance, ou dès que possible après celle-ci, afin d'accroître les taux de séroconversion des doses ultérieures et d'induire une protection muqueuse avant que des germes entéro-pathogènes puissent interférer avec la réponse immunitaire. De plus, le fait d'administrer la première dose de VPO à un moment où les nourrissons sont encore protégés par les anticorps maternels peut, du moins théoriquement, prévenir une polio post-vaccinale. Le VPO seul, de préférence avec une dose administrée à la naissance, est également recommandé dans tous les pays où il y a un potentiel modéré ou élevé de transmission du poliovirus sauvage, que traduit l'importance de l'infection. Une dose de VPO à la naissance n'est pas considérée comme nécessaire dans les pays où le risque de transmission du poliovirus est faible, même si le potentiel d'importation est élevé ou très élevé. Dans la phase de transition vers l'éradication de la poliomyélite, l'excellente efficacité des vaccins polio inactivés et leur facilité d'administration sous forme de vaccins combinés permettent de maintenir la protection vaccinale à son plus haut niveau tout en annulant le risque d'une poliomyélite vaccinale. Le nombre des doses nécessaires à la vaccination des nourrissons contre la poliomyélite est de 5 doses de vaccin inactivé.

4. Le vaccin conjugué contre l'Haemophilus influenza de type b n'est plus nécessaire après l'âge de 3 ans. Afin de garantir une protection optimale, le rappel Hib est recommandé entre 12 et 18 mois bien qu'aucune recommandation de l'OMS ne soit faite à ce sujet ! Il est temps d'institutionnaliser le rappel entre 15 et 18 mois au Maroc. La vaccination n'est plus recommandée après la troisième anniversaire (immunité naturelle acquise).

5. Le vaccin contre l'hépatite B doit être pratiquée impérativement à la naissance, au maximum dans les 24H qui suivent selon un schéma en trois injections (immunoglobulines non disponibles au Maroc). Un schéma à 4 doses est recommandé pour les prématurés de moins de 32 semaines ou de poids inférieur à 2 kg. Si le statut sérologique de la mère est inconnu et que le résultat du test n'est pas obtenu dans les 12 heures post-partum, la vaccination active devrait être initiée sans tarder. Au-delà des trois injections de ce schéma initial, les rappels systématiques de vaccin contre l'hépatite B ne restent recommandés que dans des situations particulières.

6. Le vaccin de la rougeole, rubéole et oreillons (RRO) est recommandé en 2 doses avec une 2^{ème} dose au moins un mois après la 1^{ère} dose afin d'avoir une meilleure protection contre la rougeole. Pour des raisons de commodité, on peut administrer cette 2^{ème} dose avec le prochain vaccin prévu au calendrier à l'âge de 18 mois ou à l'entrée à l'école (6 ans) ou à tout âge qui convient entre les deux. L'administration de la seconde dose à un âge compris entre 15 et 18 mois confère une protection précoce au sujet vacciné, ralentit l'accumulation d'enfants sensibles en bas âge. La vaccination contre la rougeole est très efficace et, en théorie, une seule injection devrait suffire pour éliminer cette maladie dont le réservoir est purement humain. Mais la rougeole possède une contagiosité supérieure à celle de la varicelle et des oreillons, ce qui nécessite une couverture vaccinale proche de 100%. Cette exigence tient compte du fait que 3 à 5% des nourrissons correctement vaccinés à 9 mois n'ont pas de réponse sérologique, et que l'efficacité vaccinale est de 90 à 95%. En laissant stagner une couverture vaccinale insuffisante, on risque de voir survenir de plus en plus de rougeoles chez les adolescents et les adultes. Pour les nourrissons entrant en collectivité avant 12 mois, administrer dès l'âge de 9 mois le vaccin RRO. Dans ce cas, la dose 2 est recommandée entre 12 et 15 mois. Tous les enfants devraient avoir reçu deux doses avant l'entrée à l'école. L'objectif d'élimination de la rougeole ne pourra être atteint que si les couvertures pour les 2 doses soient >95%.

7. Le vaccin conjugué contre le pneumocoque se fera en 3 doses suivant le schéma 2+1. La 3^{ème} dose s'administrera le plus tôt possible au cours de la 2^{ème} année de vie, de préférence à l'âge de 12 mois, pour assurer une protection efficace à long terme. Une dose complémentaire de vaccin anti-pneumococcique est recommandée à 3 mois (avec un rappel entre 12 et 15 mois) pour les prématurés et les nourrissons à haut risque de faire une infection invasive à pneumocoque. Si nécessaire, une vaccination de rattrapage ne sera effectuée que chez un enfant de moins de 24 mois. Le rattrapage de la vaccination contre le pneumocoque est recommandé jusqu'au 2^{ème} anniversaire. Le nombre de doses dépend de l'âge au moment de la première injection de vaccin.

8. La vaccination anti-rotavirus doit être terminée avant 6 mois, pour éviter les coïncidences avec l'âge de survenue habituel des invaginations intestinales aiguës. Aucune vaccination de rattrapage contre le rotavirus n'est recommandée au-delà de l'âge de 6 mois. L'OMS a levé les limites d'âge pour le vaccin anti rotavirus !

Vaccinations recommandées de base et vaccinations complémentaires au Maroc

Age	Vaccinations de base										Vaccinations complémentaires			
	BCG ¹	Diphthérie Tétanos Coqueluche DTc ²	Polio ³	Hib ⁴	Hépatite B ⁵	ROR ou R ou RR ⁶	Pneumocoque ⁷	Rotavirus ⁸	Varicelle ⁹	Hépatite A ¹⁰	Grippe ¹¹	HPV ¹²		
Naissance			VPO ?											
2 mois														
3 mois				2 ou 3 doses			1 dose en plus si risqué	2 ou 3 doses selon le vaccin utilisé						
4 mois														
6 mois														
12 mois														
15-18 mois									2 doses au moins 1 mois après la 1 ^{ère} dose	1 ou 2 doses à 6 mois d'intervalle	2 doses en primo-vaccination, par la suite 1 dose chaque année			
5-6 ans														
11-12 ans		dTca ?	?									3 doses		
> 65 ans														

9. La vaccination contre la varicelle : La protection individuelle des enfants contre la varicelle peut s'opposer à l'intérêt collectif si les taux de couverture vaccinale sont insuffisants pour diminuer notablement la circulation du virus sauvage, mais suffisants pour décaler l'âge de survenue de la varicelle vers l'adolescence ou l'âge adulte, avec un risque supérieur de complication pour la collectivité. De ce fait, de nombreux experts sont opposés à une vaccination «de convenance» contre la varicelle. A partir d'1 an, 2 doses à au moins 1 mois d'écart sont nécessaires pour obtenir une protection optimale.

10. La vaccination contre l'Hépatite A se fait à partir de l'âge de 1 an : 1 ou 2 doses avec au moins 6 mois d'écart. La 2^{ème} dose peut être administrée jusqu'à 36 mois ou 5 ans après la 1^{ère} injection. Les pays dont la situation socio-économique s'améliore peuvent passer rapidement d'une endémicité forte à une endémicité moyenne pour l'hépatite A. Dans ces pays, un pourcentage relativement important de la population adulte est sensible au VHA et une vaccination à grande échelle contre l'hépatite A offrira probablement un bon rapport cout/efficacité et devra donc être encouragée. Le PNI peut envisager d'inclure une dose unique de vaccin anti-hépatite A dans le calendrier vaccinal. Cette option semble offrir une efficacité comparable tout en étant moins coûteuse et plus facile. Néanmoins, tant que l'on n'aura pas réuni davantage d'expérience avec le schéma monodose chez les individus exposés à un risque substantiel de contracter l'hépatite A et chez les sujets immunodéprimés, un schéma à 2 doses sera à privilégier !

11. La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année à partir de l'âge de 6 mois pour les personnes à risque et pour toutes personnes âgées de plus de 65 ans. Cette vaccination est recommandée annuellement en premier lieu pour les personnes présentant un risque augmenté de complications de cette maladie et pour les personnes qui pourraient contaminer ces personnes (personnel médical, parenté, etc.).

12. La vaccination contre l'HPV est recommandée aux adolescentes de 11 à 14 ans (avant le 15^{ème} anniversaire). Elle est également recommandée chez les jeunes femmes n'ayant pas eu de rapports sexuels ou au plus tard dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle. Pour être pleinement efficace, la vaccination nécessite 3 doses en 6 mois et devrait idéalement être terminée avant le début de l'activité sexuelle. La vaccination doit en outre s'insérer dans des initiatives de promotion de la santé concernant la vie sexuelle et affective et les rapports protégés. Enfin, la vaccination des garçons n'est actuellement pas recommandée. Le vaccin contre l'HPV peut être administré en même temps que celui contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite. Un rattrapage de est recommandé pendant une période de 5 ans aux adolescentes de 15 à 19 ans (jusqu'au 20^{ème} anniversaire).

13. La vaccination contre les infections invasives à méningocoque : Les vaccins polysidiques, sont moins, ou pas immunogènes chez l'enfant de moins de 2 ans. Au Maroc, c'est le méningocoque B qui reste prédominant : un vaccin conjugué sera prochainement commercialisé au Maroc. En tenant compte de notre épidémiologie, ce vaccin semble être plus réservé essentiellement à la vaccination autour d'un cas.