CONSEIL SUPERIEUR DES MALADIES INFECTIEUSES

***Présidente* : Dr Thérèse STAUB**
Service National des Maladies Infectieuses

***Vice-président* : Dr Armand BIVER**
Société Luxembourgeoise de Pédiatrie

S*ecrétaire* : Dr Françoise BERTHET
Direction de la Santé,
Division de la médecine curative

Membres :

Dr Vic ARENDT
Service National des Maladies Infectieuses

Dr Jean FABER
Société Luxembourgeoise de Pneumologie

Dr Carine FEDERSPIEL
Société Médicale Luxembourgeoise de Géronto-Gériatrie

Dr André FOLSCHETTE
Association des Médecins-Dentistes

Jacqueline GENOUX-HAMES
Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et des Médicaments

Dr Robert HEMMER
Service National des Maladies Infectieuses

Dr Monique PERRIN
Laboratoire National de Santé

Dr Jean-Claude SCHMIT
Direction de la Santé,
Directeur

Dr Jean-Paul SCHWARTZ
Cercle des Médecins Généralistes

Dr Simone STEIL
Direction de la Santé
Division de la Médecine Préventive et Sociale

Dr Pierre WEICHERDING
Direction de la Santé,
Division de l'Inspection Sanitaire

Experts permanents :

Dr Isabel DE LA FUENTE GARCIA
Société Luxembourgeoise de Pédiatrie

Stéphane GIDENNE
Fédération Luxembourgeoise des Laboratoires d'Analyses Médicales

Dr Nguyen Trung NGUYEN
Laboratoire National de Santé

Luxembourg, octobre 2017

RECOMMANDATION DU CSMI

VACCINATION de l'ADULTE contre la DIPHTERIE, le TETANOS, la COQUELUCHE et la POLIOMYELITE

Le Conseil supérieur des maladies infectieuses recommande la vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite selon le schéma repris dans les pages suivantes.

A) Vaccins existants :

- **di te perac :** anatoxine diphtérique ≥ 2 UI (2,5 Lf)
  anatoxine tétanique ≥ 20 UI (5 Lf)
  antigènes de Bordetella pertussis
  - ❖ anatoxine pertussique 8 ug
  - ❖ hémagglutinine filamenteuse 8 ug
  - ❖ pertactine 2,5 ug
- **di te perac IPV :** même composition et virus poliomyélique inactivé sur hydroxide d'aluminium hydraté (total : 0,3 mg Al 3+) et phosphate d'aluminium (total : 0,2 mg Al 3+) :
  type 1 (souche Mahoney) 40 Unités d'antigène (UD)
  type 2 (souche MEF-1) 8 UD
  type 3 (souche Saukett) 32 UD

Les vaccins destinés aux adultes comportent une quantité moindre d'anatoxine tétanique, diphtérique et d'antigènes coquelucheux par rapport aux vaccins pour les enfants. Ils ne contiennent pas de thiomersal.

La production de vaccins comportant uniquement de l'anatoxine tétanique et de l'anatoxine diphtérique va être interrompue par toutes les firmes pharmaceutiques.

B) Schéma vaccinal :

1. **<u>Adulte non vacciné contre tétanos et diphtérie :</u>**

1ère injection :	jour 0	di te perac IPV
2ème injection :	30-60 jours après la 1ère injection	di te perac
3ème injection :	12 mois après la 2ème injection	di te perac

2. **<u>Adulte non vacciné contre tétanos - diphtérie - polio :</u>**

1ère injection :	jour 0	di te perac IPV
2ème injection :	30-60 jours après la 1ère injection	di te perac IPV
3ème injection :	12 mois après la 2ème injection	di te perac IPV

3. **<u>Adulte vacciné :</u>**

Rappel tous les 10 ans : une seule injection di te perac IPV.

C) Remarques :

- Si le schéma de vaccination est **<u>interrompu depuis moins de 20 ans,</u>** il suffit de recommencer avec l'injection manquante ; **<u>inutile de recommencer dès le début.</u>**

<u>Exemple :</u> 1ère injection : mai 2008
2ème injection : juin 2008
Le patient est revu en consultation en 2024. Il suffit alors de faire une injection de di te perac IPV, qui est à considérer comme la 3ème, et ensuite un rappel tous les 10 ans.

- Les états de déficience immunitaire ne sont pas des contre-indications à la vaccination di te perac IPV, mais la réponse immunitaire peut être diminuée.
- Grossesse et allaitement : attitude identique. Pas de contre-indication à la vaccination. Voir le texte sur la recommandation de la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte.
- Contre-indication : une réaction anaphylactique lors de l'administration antérieure d'un des éléments du vaccin.
- L'administration s'effectue en intramusculaire, dans le deltoïde.
- Chaque injection est documentée sur une carte de vaccination et certifiée par la signature du médecin qui la pratique ou sous la responsabilité duquel elle est pratiquée. Pour des raisons de traçabilité, il est recommandé d'indiquer le numéro du lot du vaccin utilisé dans le dossier médical du patient et sur la carte de vaccination.
- Les vaccins sont stockés entre 2 et 8°C.
- Effets secondaires : essentiellement locaux et limités : rougeur, chaleur, douleur au point d'injection.

D) Marche à suivre en cas de plaie :

1. Lavage, désinfection et éventuel débridement chirurgical de la plaie.
2. Vaccination antérieure correcte : se fier uniquement à la carte de vaccination.
3. Pratiquement :

Statut vaccinal	**Immunoglobulines spécifiques antitétaniques**	**Vaccin tétanos - diphtérie - coqueluche - polio**
Pas de vaccination ou non documentée	Oui	- 1ère injection (jour 0) : di te perac IPV - 2ème injection (30-60 jours après la 1ère inj.) : di te perac - 3ème injection (12 mois après la 2ème inj.) : di te perac **ou** - 1ère injection (jour 0) : di te perac IPV - 2ème injection (30-60 jours après la 1ère inj.) : di te perac IPV - 3ème injection (12 mois après la 2ème inj.) : di te perac IPV.
Vaccination incomplète : 1 seule dose reçue	Oui	- 1ère injection (jour 0) : di te perac IPV - 2ème injection (12 mois après la 1ère inj.) : di te perac (voir sous B.1.)
Vaccination incomplète : 2 doses reçues	Oui	1 seule dose di te perac IPV

Vaccination correcte, documentée, dernière injection datant de moins de 5 ans	Non	Non
Vaccination correcte, documentée, dernière injection datant de plus de 5 ans, mais moins de 10 ans	Non	1 seule dose di te perac IPV
Vaccination correcte, documentée, dernière injection datant de plus de 10 ans et de moins de 20 ans	Oui	1 seule dose di te perac IPV

Cette recommandation a été préparée par le Dr Thérèse Staub. Elle a été discutée et approuvée par le Conseil supérieur des maladies infectieuses en ses séances du 4 juillet et 26 septembre 2017 et remplace la recommandation du CSMI relative à la vaccination des adultes contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite émises en 2014.

Références

- Theeten H, Rümke H, Hoppener FJP, Vilatimó R, Narejos S, Van Damme P and Hoet B. Primary vaccination of adults with reduced antigen-content diphteria-tetanus-acellular pertussis or dTpa-inactivated poliovirus vaccines compared to diphteria-tetanus-toxoid vaccines. 2007 CMRO Vol. 23, No. 11, pages 2729-2739.
- Heininger U, Weibel D, Richard JL. Prospective nationwide surveillance of hospitalisations due to pertussis in children, 2006-2010. PIDJ 2014 ; 33(2) ; 147-151.
- Advisory Committee on Immunization Practices. Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older. MMWR February 3, 2014, Vol 63 : 1-4.
- Updated recommendation for use of Tetanus Toxoid, reduced Diphteria Toxoid and Acellular Pertussis (Tdap) Vaccine from the Advisory Committee on Immunization Practices, 2010_MMWR January 14, 2011 60(01) : 13-15.
- Olyarchuk LD, Willoughby D, Davis SC, Newsom SA. Examining the benefit of vaccinating adults against Pertussis. J Am Acad Nurse Pract 2012 Oct ; 24 (10) : 587-94.
- Dominicus R, Galtier F, Richard P, Baudin M. Vaccine 2014 Jun 30 ; 32(31) : 3942-9.

  Immunogenicity and safety of one dose of diphteria, tetanus, acellular pertussis and poliomyelitis vaccine (Repevax ®) in adults aged ≥ 40 years not receiving a diphteria and tetanus containing vaccination in the last 20 years. Vaccine 2014 Jun 30 ; 32(31) : 3942-9.