

VACCINS ET AUTRES PRODUITS DISPONIBLES POUR LA VACCINATION DES NOUVEAU-NES PREMATURES ET A TERME

- **Calendrier de vaccination:** à 8, 12 et 16 semaines (prématurés) ; à 8, 16 et 24 semaines (nouveau-nés à terme)
- **Tolérance à la vaccination:** La tolérance du prématuré à la vaccination est généralement excellente. Un risque d'augmentation des apnées est observé chez 15-30% des prématurés de < 31 semaines (facteurs prédisposants: persistance d'apnées et/ou O2 > 21% lors de la vaccination). Ceci reste sans gravité grâce au monitoring cardiorespiratoire.
- **Contre-indications transitoires :** Instabilité cardiorespiratoire, sepsis, NEC, méningite, encéphalopathie évolutive d'origine X.

Plan de vaccination pour nouveau-nés (prématurés et à terme) pendant la première année de vie

	Di Te Per Pol Hib	Pneumocoques (PCV)	Hépatite B		Grippe	Rougeole-oreillons-rubéole (ROR)
Type patients	Nouveau-nés (prématurés et à terme)	Prématurés < 33 sem et/ou < 1500g (sujets à risques) Autres nouveau-nés (= vaccins complémentaires)	Mère infectée	Milieu à risque (pays d'origine, hépatite guérie chez mère, souhait parental)	Anciens prématurés et atteinte pulmonaire	
Age chronologique (= post-natal)						
< 12h			Anti-HBs + HeB 1 ^{ère} injection			
4 semaines			HeB 2 ^e injection			
8 semaines	1 ^{ère} injection DTPa – IPV - Hib	1 ^{ère} injection		HeB 1 ^{ère} injection (ou DTPa – HebB- IPV + Hib)		
12/16 semaines*	2 ^e injection DTPa – IPV - Hib	2 ^e injection		HeB 2 ^e injection (ou DTPa – HebB- IPV + Hib)		
16/24 semaines*	3 ^e injection DTPa – IPV - Hib	3 ^e injection - prémas à risques seulement		HeB 3 ^e injection (ou DTPa – HebB- IPV + Hib)		
6 mois			HeB 3 ^e injection			
≥ 6 mois					1 ^{ère} injection (1/2 dose) 4 sem plus tard: 2 ^e injection (1/2 dose)	
9 mois			Sérologie			ROR 1 ^{ère} injection
12 mois	#	4 ^e injection	si nécessaire: HeB 4 ^e injection	#		ROR 2 ^e injection

* Prématuré: vaccination à 8, 12, 16 semaines / Nouveau-né à terme: vaccination à 8, 16, 24 semaines / # DTPa –IPV + Hib ± HebB 4^e inj. au plus tard à 15 mois (vaccin penta- ou hexavalent)

Vaccins et autres produits disponibles aux HUG pour la vaccination des nouveau-nés prématurés et à terme

Infections	Abréviations	Spécialités	Type	Statut HUG (Code article)	Remarques
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus = Di Te Per Pol Hib	DTPa – IPV + Hib	Infanrix DTPa-IPV-+Hib	vaccin	115448	Vaccin pentavalent
Hépatite B	DTPa – HebB-IPV + Hib	Infanrix Hexa	vaccin	124710	Vaccin hexavalent
	HebB	Engerix-B 10 µg / ser.	vaccin	8088	Attention: Engerix-B 20 µg / ser. est réservé à l'adulte ou aux adolescents (2 doses entre 11 et 15 ans)
	Anti-HBs	Hepatitis B Immunglobulin Behring 200 UI / 1 ml	immunoglobulines	401639	
Infections à pneumocoques		Prevenar13	vaccin	422790	Prématurés < 32 sem et/ou < 1500g: 3 doses + rappel Autres nouveau-nés : 2 doses + rappel (v. complém.)
Grippe (influenza)		Influvac Mutagrip	vaccin sous-unitaire vaccin scindé	73652 107590	< 36 mois > 36 mois ou après primo-vaccination
Infections avec virus respiratoire syncytial	VRS (=RSV)	Synagis 50 mg / 1ml Synagis 100 mg / 1ml	anticorps monoclonal anticorps monoclonal	123306 112511	Sauf exception (ancien prématuré < 1 an avec atteinte pulmonaire chronique), pas d'immunoprophylaxie recommandée car rapport coûts/bénéfices disproportionné
Rougeole Oreillons Rubéole	ROR	Priorix	vaccin	115450	
Tuberculose	BCG	BCG	vaccin	122975	<i>Faible risque</i> (Europe sauf Portugal / USA, Australie): pas de vaccin <i>Haut risque</i> : si possible avant la sortie de Néonatalogie, au plus tard à 1 mois de vie
Varicelle		Varilrix	vaccin	95796	Vaccination en 2 doses dès 9-12 mois (sujets à risque) et pour mères év. non immunes (post-partum!)

Références: Cahier de l'interne en Pédiatrie, Vaccination de l'enfant prématuré et à terme, Dr R. Pfister, Prof. C.A. Siegrist, HUG
http://dea.hcuge.ch/library/enseignement_medecine_cahier_interne/EXV_Vaccination-neonat4.pdf / Siegrist CA et al. Bulletins Infovac 2002 - 2010

Rédigé par: Dr C. Fonzo-Christe, Pharmacie (**Renseignements: Bip 7 959 358**) / Approuvé par: Dr R. Pfister, Néonatalogie, Prof. CA Siegrist, Immuno-vaccinologie, Dpt Enfant et Adolescent HUG