



Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène concernant le schéma de vaccination du nouveau-né de mère porteuse d'AgHBs

Approuvé le 1/07/2004

C.S.H. 8052

L'introduction du vaccin hexavalent (DTPa-IPV-Hib-HBV) dans les programmes de vaccination des nourrissons pose la question de la modification du schéma de vaccination à proposer au nouveau-né de mère porteuse d'AgHBs.

Le C.S.H. recommande pour ces enfants d'appliquer le schéma vaccinal suivant :

1. Dans les 12 heures qui suivent la naissance : administration en 2 sites différents d'une dose de vaccin hépatite B (HBVaxPro® ou Engérix B junior®) ainsi qu'une dose de 300 UI d'immunoglobulines spécifiques hépatite B (HBIg).
2. Ensuite, application du même schéma vaccinal que celui recommandé à tous les enfants, à partir de l'âge de 2 mois : à savoir : vaccin hexavalent à 2, 3, 4 et 15 mois.
3. Un contrôle sérologique des AgHBs et des anticorps anti-HBs doit être réalisé un mois après la dernière dose de vaccin hexavalent, afin de s'assurer de l'efficacité de la vaccination

Le schéma ainsi proposé repose sur les vaccins disponibles gratuitement dans le circuit de distribution des vaccins des Communautés. Il facilite ainsi l'accès aux vaccins et permet une meilleure compliance.

Pour les enfants prématurés de moins de 2000gr à la naissance, en plus de la dose de vaccin contre l'hépatite B prévue à la naissance, une dose supplémentaire de vaccin contre l'hépatite B leur sera administrée à l'âge d'1 mois. A l'âge de 2 mois, le schéma vaccinal classique sera initié : vaccin hexavalent à 2, 3, 4 et 15 mois. Le contrôle sérologique mentionné ci-dessus sera également effectué dans ce cas.

Le C.S.H. souhaite préciser les points suivants :

1. L'importance de l'administration des immunoglobulines spécifiques HBIg à la naissance. " Car les vaccins faiblement dosés administrés seuls semblent moins efficaces pour la prévention de la transmission périnatale du virus de l'hépatite B que la combinaison immunoglobulines et vaccin "
2. L'intervalle de 2 mois entre les 2 premières doses de vaccin hépatite B prévu dans ce schéma n'est acceptable que pour autant qu'une dose d'immunoglobulines HBIg ait été administrée à la naissance.
3. Le vaccin hexavalent ne peut être administré avant l'âge de 6 semaines et ne convient donc pas pour réaliser un schéma vaccinal hépatite B en 3 doses: naissance-, 1-, et 6 mois. La dose administrée à la naissance sera donc toujours une dose de vaccin hépatite B monovalent.
4. Le schéma proposé recommande donc au total l'administration de 5 doses de vaccin VHB pédiatrique à ces enfants. Pour rappel, il y a quelques années, 3 à 4 doses de vaccin adulte étaient recommandées chez ces enfants, et actuellement, l'American Academy of Pediatrics (ACIP) recommande 3 doses de vaccin

pédiatrique supplémentaires si le taux d'AcHBs est < à 10mUI/ML..

Bibliographie :

- 1 F J Mahoney & M Kane : Hepatitis B vaccine in Vaccines. S Plotkin (3rd edition)
- 2 F Andre & A Zuckerman. Review: Protective Efficacy of hepatitis B vaccines in neonates. J Med Virol. 1994; 44: 144-151
- 3 Theppisai et al, 1988, J Med Ass Thailand: (71:413-416.)
- 4 M Pichichero et all : impact of a birth dose of hepatitis B vaccine on the reactogenicity and immunogenicity of diphteria-tetanus-acellular pertussis- hepatitis B –inactivated poliovirus –*Haemophilus influenzae* combination vaccination. PIDJ, 2002 ; 21 : 854-9.
- 5 Red Book 2003 : Report of the Committee on Infectious Diseases. American Academy of Pediatrics.

Adresse :

Conseil supérieur d'Hygiène
Rue de l'Autonomie 4
1070 Bruxelles

Téléphone : 02 – 525.09.66

Fax: 02 – 525.09.77

Email: Guy.Devleeschouwer@health.fgov.be

PREVIOUS

