

 <p>Réseau <b>SÉCURITÉ</b> Naissance <small>PACA SAH-Haute Corse Monaco</small> <i>Aux portes de la vie</i></p>	<b>VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE</b>	<b>Protocole pédiatrique n°15</b> Version 2 page 1/3
--	---	---

Référence : RSN/PR/REA.P/015/B	Date de 1 <sup>ère</sup> mise en service : 13/03/2003
--------------------------------	---

<b>Suivi des modifications</b>			
N° version	Date de la modification	Objet de la modification	Fait par :
1	25/09/2008		

Rédaction	Mise à jour	Vérification	Approbation
Nom et fonction	Nom et fonction	Nom et fonction	Nom et fonction : CMS
Date :	Date : 25/09/2008	Date :	Date : 25/09/2008
Signature :	Signature :	Signature :	Signature : <b>signé</b>

L'âge auquel doit être faite la vaccination est exprimé en âge civil pour tout enfant. La vaccination ne doit pas être reculée du fait de la prématurité (il ne faut pas compter en âge corrigé).

### **1. Vaccin pentavalent ou hexavalent (DTCP + H influenzae b) :**

- Dès l'âge civil de 2 mois : **primovaccination à 2, 3 et 4 mois d'âge civil pour les enfants nés avant 33 SA et/ou avec un poids < 1,5 kg (recommandations des experts)**
- Terme de naissance > 33 SA nouveau calendrier
- Penser à vérifier la vaccination des parents

### **2. Vaccin antipneumococcique (Prevenar®) :**

- Dès l'âge civil de 2 mois : **primovaccination à 2, 3 et 4 mois d'âge civil pour les enfants nés avant 33 SA et/ou avec un poids < 1,5 kg (recommandations des experts)**
- Terme de naissance > 33 SA nouveau calendrier

### **3. Vaccin anti-hépatite B :**

- Nouveau-né de mère Ag HBs négatif : calendrier habituel à 2,4 et 6 mois d'âge civil
- Nouveau-né de mère Ag HBs positif (c.f. protocole spécifique) :
  - Poids de naissance < 2kg ou âge gestationnel < 32 SA : injections à 0,1 ,2 et 6 mois d'âge civil.
  - Poids de naissance > 2kg ou âge gestationnel > 32 SA : injections à 0, 1, et 6 mois d'âge civil.

### **4. Vaccin anti-grippal :**

- Tout prématuré atteint de dysplasie broncho-pulmonaire dès l'âge civil de 6 mois : 2 demi doses à 1 mois d'intervalle.

 <p>Aux portes de la vie</p>	<b>VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE</b>	<b>Protocole pédiatrique n°15</b> Version 2 page 2/3
---	---	---

- Pour les anciens prématurés nés à un terme  $\leq 33$  SA et âgés de moins de 6 mois au moment de l'épidémie : conseiller la vaccination des parents en période d'épidémie.

## 5. **Synagis® :**

C'est un anticorps monoclonal qui ne présente aucune interférence avec les autres vaccinations. Les nouvelles indications ont été définies par la Société Française de Néonatalogie en 2008 :

- **Enfants âgés de moins de 2 ans au moment du début de l'épidémie,**  
Si :
  - Dysplasie bronchopulmonaire traitée au cours des 6 mois précédant le début de l'épidémie d'infections à VRS, par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes ; bronchodilatateurs ; diurétiques) ;  
ou Si :
  - Cardiopathie hémodynamiquement significative
- **Enfants âgés de moins de 1 an au moment du début de l'épidémie,**  
si terme de naissance < 29SA ;
- **Enfants âgés de moins de 6 mois au moment du début de l'épidémie,**  
si terme de naissance entre 29 SA et 31 SA +6J. *Nous avons décidé au sein du service de médecine néonatale du CHU de réserver cette indication du Synagis aux enfants avec facteurs de risque ( fratrie, accueil en collectivité, tabagisme passif..).*

Le Synagis est prescrit par un médecin hospitalier, fourni par la pharmacie hospitalière et administré au cours d'une consultation hospitalière. **Ne pas oublier l'ALD pour ces enfants .**

### **Précautions particulières chez l'ancien prématuré < 32SA :**

- Première injection vaccinale du vaccin penta ou hexavalent à 2 mois d'âge civil sous surveillance cardiorespiratoire (donc en milieu hospitalier) durant 48 heures.
- Si aucun problème lors de cette première injection : deuxième injection par le médecin traitant.
- Si survenue d'apnée et/ou de bradycardie durant la première injection, réhospitalisation pour la deuxième injection.

### **Références**

- Gaudelus G et al. Vaccination du prématuré. Arch Pediatr 2007;14:S24-S30.
- Recommandations Synagis de la Société Française de Néonatalogie du 14/01/08. [http : www.sfpediatrie.com](http://www.sfpediatrie.com)

 <p>Réseau <b>SÉCURITÉ</b> Naissance <small>Paris Est-Haute-Corse-Monaco</small> <i>Aux portes de la vie</i></p>	<p><b>VACCINS ET IMMUNOTHERAPIE ANTI VRS CHEZ LE PREMATURE</b></p>	<p><b>Protocole pédiatrique n°15</b> Version 2 page 3/3</p>
---	--	---

- Lee J et al. Frequency of apnea, bradycardia and desaturations following first diphtheria-tetanus-pertussis-inactivated polio-Haemophilus influenzae type B immunization in hospitalized preterm infants. BMC Pediatr 2006;6:20.
- Pfister RE et al. Safety of DTaP- based combined immunization in very low birth weight premature infants : frequent but mostly benign cardiorespiratory events. J Pediatr 2004;14:58–66.