

	Cocooning : PROTÉGER LES ENFANTS EN VACCINANT L'ENTOURAGE		
	Recommandations pratiques pour les maternités et les services de néonatalogie		
Réseau Périnatal des 2 Savoie	www.rp2s.fr Protocoles	Mise à Jour du 24 sept 2019	4 pages
Validation : Comité scientifique RP2S du 26/09/2019			

Références

Calendrier vaccinal 2016 : BEH mars 2019.

Le CRAT : mise à jour mars et mai 2019.

Décret n° 2016-743 du 2 juin 2016 relatif aux compétences des sages-femmes en matière d'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse et en matière de vaccination.

Principes généraux

La vaccination cocooning consiste à protéger les jeunes nourrissons, non encore vaccinés, en vaccinant leur entourage. Elle s'applique principalement pour la coqueluche, la grippe et la rougeole.

Stratégie cocooning :

3 niveaux de pratique du cocooning sont envisageables dans les maternités : information aux parents, information + prescription vaccinale si éligibilité, ou proposition de vaccination parentale en maternité (ou service de néonatalogie).

En maternité, la prescription du vaccin est plus efficace que la simple information, et la pratique de la vaccination donne les meilleurs résultats de couverture vaccinale parentale.

1 – Principes pour chaque maladie

Coqueluche

Gravité de la maladie chez le jeune nourrisson. Pas de protection par allaitement ni garde à domicile. Vaccination conseillée à tous les adultes à l'âge de 25 ans. Le vaccin coqueluche existe sous forme acellulaire (Ca), et seulement associé aux valences diphtérie, polio et tétanos. Délai minimum de 1 mois entre dTP et dTPca (effets indésirables locaux plus fréquents si injections rapprochées). La durée de l'immunité post maladie est d'environ 10 ans, probablement 5 ans maximum post vaccin acellulaire. En l'absence de données sur le profil de tolérance de doses répétées de vaccins coquelucheux chez l'adulte, et en l'absence de vaccins coquelucheux non combinés, les rappels itératifs ne sont pas recommandés en France à des intervalles de moins de 10 ans.

Cependant, les études récentes montrent que la stratégie cocooning a un effet restant limité pour la coqueluche (les vaccins acellulaires ont peu d'effet sur le portage). A ce jour, la vaccination coqueluche n'est pas indiquée chez la femme enceinte en France, mais cette recommandation est susceptible d'évoluer. La vaccination maternelle dans la 2^{ème} partie de la grossesse procure des taux d'anticorps protecteurs chez les enfants pendant au moins leurs 2 premiers mois de vie, d'où recommandation de vaccination au 2^{ème} trimestre ou en fin de grossesse dans de nombreux pays (entre 27 et 36 SA).

Les adultes parents ou en contact avec jeunes nourrissons doivent avoir reçu une dose de vaccin coqueluche acellulaire depuis moins de 5 ou 10 ans.

Cibles de la vaccination cocooning durant la grossesse et/ou post partum : parents, enfants de la fratrie, personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois : grands-parents, baby-sitters...

Pratique en maternité (conseiller, prescrire ou effectuer) :

1. Parents non antérieurement vaccinés contre la coqueluche : une dose de vaccin dTcaPolio
2. Personnes antérieurement vaccinées :
 - a. Adolescents et jeunes adultes de moins de 25 ans : une dose dTcaPolio si leur dernière injection date de plus de 5 ans
 - b. Adultes de plus de 25 ans : une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 10 ans ou plus
 - c. Respecter un délai minimum de 1 mois par rapport au dernier vaccin dTPolio
3. Parents avec antécédent de vaccination non précisés, fratrie ... : recommandation de consulter le médecin traitant, pédiatre de l'enfant, ou la sage-femme pour vérification.

Rougeole (vaccin RRO rougeole, rubéole, oreillons)

Recrudescence de rougeole. Gravité chez jeune nourrisson et l'adulte.

Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin trivalent, en respectant un délai minimum d'un mois entre les deux doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies (administrer un vaccin vivant atténué à une personne déjà immunisée ne présente aucun inconvénient du fait de l'inactivation du virus vaccinal par les anticorps préexistants). Personnes nées avant 1980 : ont acquis dans la majorité des cas une immunité naturelle. Vaccin pris en charge à 65% chez l'adulte, et 100% avant 17 ans révolus. Complément de remboursement systématique par les mutuelles.

La vaccination contre la rougeole et la rubéole est contre-indiquée pendant la grossesse ; cependant, une vaccination réalisée par inadvertance chez une femme enceinte ne doit pas être un motif d'interruption de grossesse. Le vaccin RRO peut être utilisé chez une femme qui allaite.

Pratique en maternité :

1. Femmes Rubéole négatives : vaccin trivalent RRO.
2. Pour tous les parents nés après 1980, conseiller, prescrire ou effectuer le RRO :
 - 1^{ère} et 2^{de} doses de vaccin trivalent pour les personnes n'ayant reçu aucune dose ;
 - 2^{de} dose de vaccin trivalent pour celles ayant reçu une 1^{ère} dose. Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses.

Grippe

Vaccin recommandé pour l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de bronchodysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, déficit immunitaire congénital, pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire. Depuis 2012 : vaccin recommandé chez toutes les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de grossesse.

Pratique en maternité :

1. Parents et fratrie d'enfant à risque de grippe grave, en saison vaccinale : 1 dose de vaccin à prescrire et/ou administrer au plus tôt en suites de couches ou à la sortie ou en service de néonatalogie.
2. Autres parents : proposition vaccinale simple
3. Hors saison vaccinale : information aux parents de nouveau-nés à risque (prématurés ++).

2 - Stratégie cocooning minimale recommandée

Dans toutes les maternités du RP2S :

1. Informer les parents en anténatal sur le cocooning coqueluche
2. Demander explicitement le carnet de santé ou de vaccination des parents aux consultations prénatales et pour l'accouchement (livret d'accueil...)
3. Prescrire les vaccins à la sortie pour pères et mères si éligibles
4. Autour des naissances à risque (prématurité notamment) : proposer de vacciner en maternité les parents. Cette recommandation s'étend aux services de néonatalogie (voir paragraphe 4).

3 - Pratique aux différentes étapes de la prise en charge

En anténatal			
Quand	Quoi faire	Détails	Par qui
Livret d'accueil de la maternité	Lister : carnets de santé ou de vaccination des 2 parents à apporter aux consultations et dans la « valise » de maternité (+/- fratrie)	Penser à l'ouverture du carnet de vaccination électronique (CVE) ou à sa mise à jour	
Consultations de grossesse	- Informer les parents, tracer les antécédents vaccinaux - Prescrire au père ou - Adresser le père en consultation prénatale - Proposer vaccin grippal à la femme enceinte (recommandé quel que soit le trimestre de grossesse)	Pour le père : Prescription dTPca + RRO si non à jour Pour la mère : Prescription et vaccination grippe inactivé	SF, MG, GO
Consultation prénatale des pères	Vacciner si éligibles	dTPca et RRO si non à jour	MG
En suites de couche (et en néonatalogie)			
Quand	Circonstances	Quoi faire	Par qui
J0 ou J1 : par exemple lors de l'examen pédiatrique Rattrapage en visite de sortie par le pédiatre	Mère rubéole négative	Vaccin RRO en suites de couches, fourni par hôpital	SF, interne, GO
	Informer cocooning Vérifier carnet santé/vaccins des 2 parents (+/- fratrie)	Prescription large, selon éligibilité	SF, interne, pédiatre
	Parent non vacciné coqueluche, ou âge < 25 ans et pas de vaccin durant les 5 dernières années	Prescription dTPca	
	Parent > 25 ans, pas de vaccin coqueluche durant les 10 dernières années	Prescription dTPca	
	Parent né après 1980, et qui n'a pas reçu 2 doses de vaccin RRO au cours de sa vie	Prescription RRO en suites de couches	
	Parent ou enfant (fratrie) avec antécédents de vaccination incertains	Prescription de vérification vaccinale chez MG, SF ou pédiatre.	

EXEMPLE D'ORDONNANCE DE SORTIE : VOIR PARAGRAPHE 6 PAGE 4

4 – Recommandation ciblée et/ou stratégie renforcée choisie par la maternité

Proposition de vacciner en maternité les parents : recommandé dans le RP2S au moins autour des naissances à risque (prématurité notamment).

Cette recommandation s'étend aux services de néonatalogie.

ACHAT DES VACCINS : plusieurs options possibles

- Par la pharmacie hospitalière sur le budget du pôle,
- Fourniture ou financement par convention à établir avec le service « actions de santé » du Département
- Ou en pharmacie de ville, sur ordonnance établie en maternité, pour les pères ou les parents non hospitalisés (exemple : en cas d'hospitalisation de l'enfant en néonatalogie).

QUI PEUT VACCINER EN MATERNITE (OU EN NEONATOLOGIE)

- Sages-femmes : Depuis juin 2016, les sages-femmes peuvent prescrire et pratiquer les vaccinations pour les personnes de l'entourage des femmes suivies : personnes vivant dans le même domicile que l'enfant ou fréquentant régulièrement ce domicile, ou étant chargées de sa garde régulière.
- IDE ou puéricultrices : toutes vaccinations, mais sur prescription médicale
- Internes et médecins : toutes vaccinations

TRAÇABILITE

Pour les patientes hospitalisées : tracer les vaccins prescrits et administrés à la patiente dans le dossier médical (nom du vaccin, numéro de lot et date de son administration).

De plus, pour toute personne vaccinée dans le service, inscrire dans le carnet de santé, le carnet de vaccination ou le dossier médical partagé de la personne les mêmes informations (nom du vaccin, numéro de lot et date de son administration). En l'absence de dossier médical partagé ou de carnet de vaccination électronique, transmission de ces informations au médecin traitant de la personne (avec son accord).

5 – Vaccination du personnel médical et non médical

SOUS LA RESPONSABILITE DE LA MEDECINE DU TRAVAIL. VACCIN HEPATITE B SEUL OBLIGATOIRE.

LEVÉE DE L'OBLIGATION VACCINALE POUR LE VACCIN BCG DEPUIS AVRIL 2019

COQUELUCHE

Préconisation de la vaccination coqueluche depuis 2004 pour le personnel médical et paramédical (et élèves) en contact avec des nourrissons. Depuis 2008, recommandation étendue à tout le personnel soignant (et étudiants). Le personnel de maternité et de néonatalogie est particulièrement concerné. Pour ces personnes, les rappels administrés aux âges de 25, 45, et 65 ans comporteront systématiquement la valence coquelucheuse (vaccin dTPca).

ROUGEOLE

Recommandation spécifique pour professions de santé et en charge de la petite enfance. Protocole : idem autres adultes. Si antécédents incertains, vaccination préconisée sans contrôle sérologique préalable. Utiliser vaccin trivalent RRO.

GRIPPE

Recommandation pour tous les professionnels de santé. Le personnel de maternité et de néonatalogie est particulièrement concerné.

AUTRES

Varicelle chez les personnes sans antécédent de varicelle clinique.
Hépatite B pour tous (seule vaccination obligatoire).

EN TETE HOPITAL, SERVICE...

CONCERNE

Mme / M.

Nom Prénom

Date de Naissance :

- Faire pratiquer au plus tôt chez votre médecin traitant, ou votre sage-femme libérale :
 - Vaccin dTPca : Boostrixtetra® ou Repevax®
 - Vaccin RRO : Priorix® ou M-M-RvaxPro®
 - Vaccin anti grippal :

- Faire vérifier auprès de votre médecin traitant, votre sage-femme ou votre pédiatre votre carnet de vaccination (et/ou celui de vos enfants), pour mettre à jour vos vaccinations.

L'allaitement maternel n'est pas une contre indication à ces vaccinations.

Informations importantes :

Les vaccins dispensés avec cette ordonnance sont destinés aux adultes et ne doivent pas être injectés à votre bébé.

Les vaccins pour votre enfant seront prescrits par le médecin qui assure son suivi, lors de la consultation du premier mois de vie.

Vous avez reçu à la maternité une information sur l'importance de vos vaccinations. Tous les adultes en contact avec votre enfant sont concernés, ainsi que ses éventuels frères et sœurs.

Proposez aux personnes de votre entourage proche, grands-parents, assistante maternelle... d'en parler avec leur médecin traitant.

DATE

NOM DU PRESCRIPTEUR
SIGNATURE