

Présidente : Dr Thérèse STAUB
Service National des Maladies Infectieuses

Vice-président : Dr Armand BIVER
Société Luxembourgeoise de Pédiatrie

Secrétaire : Dr Françoise BERTHET
Direction de la Santé, Secrétariat Général

Membres :

Dr Vic ARENDT
Service National des Maladies
Infectieuses

Mariette BACKES-LIES
Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et des
Médicaments

Dr Jean FABER
Société Luxembourgeoise de
Pneumologie

Dr Carine FEDERSPIEL
Société Médicale Luxembourgeoise
de Géroto-Gériatrie

Dr André FOLSCHETTE
Association des Médecins-Dentistes

Dr Danielle HANSEN-KOENIG
Direction de la Santé, Directeur

Dr Robert HEMMER
Service National des Maladies
Infectieuses

Dr Monique PERRIN
Laboratoire National de Santé

Dr Jean-Claude SCHMIT
Service National des Maladies
Infectieuses

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

Expert permanent :

Stéphane GIDENNE
Fédération Luxembourgeoise des
Laboratoires d'Analyses Médicales

PÉNURIE du VACCIN HAVRIX^R contre l'HÉPATITE A en 2015

**Communiqué du Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses
(CSMI)**

Le CSMI a été informé par la firme GSK de problèmes de production affectant sa capacité à répondre à la demande de vaccins contre l'hépatite A (Havrix 1440 et Havrix junior 720) pendant toute l'année 2015 ; la formulation pédiatrique est particulièrement concernée.

Le CSMI a jugé opportun d'informer le corps médical des stratégies permettant de gérer la pénurie du vaccin Havrix durant l'année 2015.

L'administration d'une dose de vaccin contre l'hépatite A doit être précédée des considérations suivantes :

- Effectuer une sérologie de l'hépatite A chez les personnes de plus de 60 ans, les personnes originaires de région d'endémie (Afrique, Asie, Amérique du Sud), les personnes ayant séjourné plus d'un an dans des zones d'endémie ou ayant des antécédents de jaunisse : si des anticorps (IgG) sont présents, la vaccination n'est pas nécessaire car la protection conférée par une infection naturelle persiste toute la vie.
- N'administrer que la première dose de vaccin pendant le temps de la pénurie, vu l'efficacité prolongée de cette première dose. La dose de rappel sera effectuée après un an, ou à la fin de la pénurie.
- Remplacer le vaccin Havrix^R par un autre vaccin contre l'hépatite A (vaccin Vaqta^R de Sanofi), ces vaccins étant interchangeable ; le rappel peut être effectué avec un autre vaccin.
- Remplacer le vaccin Havrix^R par une association de vaccin contre l'hépatite A et la fièvre typhoïde, Tyovac^R de Sanofi ou Hepatyrix^R de GSK quand ce vaccin sera disponible, et en respectant les recommandations ci-dessous concernant le dosage.
- Remplacer le vaccin Havrix junior 720 par le vaccin Havrix 1440 « adulte » ; chez l'enfant, une demi dose d'Havrix 1440 peut être administrée, tout en sachant que l'administration d'une dose adulte ne présente pas de problème de sécurité chez l'enfant.

Ce communiqué a été préparé par le Dr Thérèse Staub et fait suite à une discussion préliminaire menée par le Conseil supérieur des maladies infectieuses dans sa séance du 13 janvier 2015 et à la communication publique de la pénurie de vaccin Havrix par la firme GSK en date du 27 janvier 2015.

Références

Espul C, Benedetti L, Linares M, Cuello H, Rasuli A. Five year follow-up of immune response after one or two doses of inactivated hepatitis A vaccine given at one year of age in the Mendoza Province of Argentina. J Viral Hepat 2014.

Ott JJ, Wiersma ST. Single dose administration of inactivated hepatitis A vaccination in the context of hepatitis A vaccine recommendations. Int J Infect Dis 2013 ; 17(11) : e939-44.

Conseil Supérieur de la Santé. Avis 9260 - Recommandation concernant le risque de pénurie des Vaccins hépatite A. 7 janvier 2015.