

AVIS

relatif aux rappels de vaccination antitétanique dans le cadre de la prise en charge des plaies

24 mai 2013

Le calendrier vaccinal 2013 [1] allonge les intervalles des rappels de vaccins diphtérie-tétanos-poliomyélite (dTPolio) chez l'adulte : ceux-ci sont désormais de vingt ans entre 25 et 65 ans. Un intervalle de dix ans est maintenu au-delà de cet âge. Dans le cadre du recalage des adultes sur le nouveau calendrier un intervalle maximal de vingt-cinq ans est toléré pour les adultes âgés de 25 à 65 ans et de quinze ans au-delà de cet âge. Dans les deux cas, un intervalle d'au moins cinq ans est requis entre deux vaccins de rappel.

Par ailleurs, la prévention du tétanos dans le cadre de la prise en charge d'une plaie potentiellement tétanigène fait l'objet jusqu'à ce jour de recommandations inscrites dans le Guide des vaccinations [2] dans un tableau figurant en annexe.

Les délais considérés pour l'administration d'une dose de rappel de vaccin tétanique sont de dix ans pour une plaie mineure propre et de cinq ans pour une plaie majeure propre ou tétanigène. Dans ce dernier cas, l'administration d'immunoglobuline tétanique humaine est recommandée si le dernier rappel remonte à plus de dix ans.

Ce tableau apparaît également dans le Résumé des caractéristiques du produit (RCP) du vaccin Tétanique Pasteur [3].

Dans une note de cadrage, la Haute Autorité de santé (HAS) a procédé à une analyse des données concernant les tests de détection rapide des anticorps antitétaniques et annoncé la publication d'un rapport relatif à la place de ces tests dans la prise en charge des plaies potentiellement tétanigènes dans un contexte d'urgence [4].

Enfin, les données épidémiologiques concernant le tétanos en France montrent que les cas résiduels affectent le plus souvent des personnes âgées non à jour de leurs vaccinations (moyenne d'âge 78 ans).

Le Haut Conseil de la santé publique considère que les données relatives aux durées de protection conférées par les vaccins tétaniques autorisent une modification des recommandations relatives à la prévention du tétanos dans le cadre de la prise en charge des plaies. Devant une plaie, l'administration immédiate d'une dose d'anatoxine tétanique est recommandée lorsque la personne n'est pas à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en cours¹. Si en outre, la plaie est majeure² ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique, l'administration d'une dose d'immunoglobulines tétaniques complètera cette prévention.

¹ Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de plus de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

² Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

Outre la prévention immédiate du tétanos, l'administration d'anatoxine tétanique doit s'inscrire dans une optique de mise à jour du statut vaccinal de la personne concernée. Ainsi, l'utilisation d'un vaccin trivalent (dTPolio) voire tétravalent (dTcaPolio) devrait être préférée au vaccin tétanique monovalent. La personne vaccinée devra être informée de la nécessité éventuelle de compléter la mise à jour de ses vaccinations et de la date de son prochain rappel, en application des recommandations du calendrier vaccinal 2013.

La conduite à tenir est résumée dans le tableau ci-dessous.

Type de blessure	Personne à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur*	Personne non à jour
Mineure, propre	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Administration immédiate d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.
Majeure** ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Dans un bras, immunoglobuline tétanique humaine 250 UI. Dans l'autre bras, administration d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.

* Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

** Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

Cet avis pourra être révisé après publication des recommandations de la Haute Autorité de santé (attendue fin 2013) concernant la place des tests rapides de détection des anticorps antitétaniques.

Le CTV a tenu séance le 13 mai 2013 : 11 membres qualifiés sur 17 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 11 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

La CSMT a tenu séance le 24 mai 2013 : 8 membres qualifiés sur 15 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 8 votants, 0 abstention, 0 vote contre.

Références

[1] Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2013 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique. BEH 2013; 14-15: 129-58.

Disponible sur <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2013/BEH-n-14-15-2013> (consulté le 7/05/2013).

[2] Direction générale de la Santé, Comité technique des vaccinations. Guide des vaccinations. Édition 2012. Saint-Denis : Inpes, coll. Varia, 2012 : 488 p.

Disponible sur <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1133.pdf> (consulté le 7/05/2013).

[3] Vaccin tétanique Pasteur. Résumé des caractéristiques du produit.

Disponible sur <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0187329.htm> (consulté le 7/05/2013).

[4] Haute Autorité de santé. Mise en évidence de l'immunoprotection antitétanique en contexte d'urgence. Evaluation des tests rapides immunochromatographiques. Note de cadrage. Décembre 2009.

Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-12/mise_en_evidence_de_limmunoprotection_antitetanique_en_contexte_durgence-note_de_cadrage.pdf (consulté le 7/05/2013).

Annexe - Conduite à tenir en cas de blessures potentiellement tétanigènes*(Guide des vaccinations 2012)***Prise en charge des blessures potentiellement tétanigènes**

Type de blessure	Patient non immunisé ou vaccination incomplète	Patient totalement immunisé Délai depuis le dernier rappel	
		cinq à dix ans	Plus de dix ans
Mineure, propre	Commencer ou compléter la vaccination : anatoxine tétanique 0,5 ml	Pas d'injection	Anatoxine tétanique : 0,5 ml
Majeure, propre ou tétanigène	Dans un bras : immunoglo- buline tétanique humaine : 250 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml	Anatoxine tétanique : 0,5 ml	Dans un bras : immu- noglobuline tétanique humaine : 250 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml
Tétanigène, débridement retardé ou incomplet De plus de 20 heures Poids > 80 kg	Dans un bras : immunoglo- buline tétanique humaine : 500 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml Antibiothérapie	Anatoxine tétanique : 0,5 ml Antibiothérapie	Dans un bras : immu- noglobuline tétanique humaine : 500 UI Dans l'autre bras : anatoxine tétanique* : 0,5 ml Antibiothérapie

* Mise à jour de la vaccination selon le calendrier vaccinal, qui peut demander un vaccin contenant une association de vaccin incluant, outre l'anatoxine tétanique, les composantes diphtérie, poliomyélite et éventuellement coqueluche.

(Source : Revue du Praticien 2007 ; 57)

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles, sur proposition du Comité technique des vaccinations

Le 24 mai 2013

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr