

INTÉGRATION DU VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B DANS LES PROGRAMMES ÉLARGIS DE VACCINATION

Par P. COURSAGET (*), E. RELYVELD (*), B. YVONNET (*),
G. SARR (*), L. BRINGER (*), C. BOURDIL (*),
E. JEANNÉE (*), S. GUINDO (*), J. P. CHIRON (*) & I. DIOP-MAR (*) (**)

Dans la majorité des pays en voie de développement, l'hépatite B est endémique et la prévention de cette maladie doit être mise en place dès que possible après la naissance et sous forme de vaccination de masse. L'administration simultanée de nombreux antigènes est une pratique courante, toutefois l'administration supplémentaire de 3 à 4 doses d'un nouveau vaccin pose des problèmes pratiques et théoriques.

L'interaction du vaccin hépatite B avec le BCG, les vaccins DTC-polio, rougeole et fièvre jaune a été étudiée. Ces études portent sur la réponse immune antitoxine diphtérique et tétanique, anti-pertussis, anti-poliovirus et anti-HBs. Nous avons également étudié la réponse cellulaire à la tuberculine après immunisation par le BCG injecté à la naissance simultanément avec la première dose de vaccin hépatite B. La réponse immune conférée par les vaccins rougeole et fièvre jaune a également été étudiée quand ces vaccins sont associés à la dose de rappel du vaccin hépatite B.

La réponse immune aux différents vaccins injectés simultanément est similaire à la réponse immune observée après l'injection de chacun de ces vaccins séparément. De plus, aucune réaction adverse n'a été observée lors de ces injections simultanées de vaccins.

L'ensemble des résultats montre que le vaccin hépatite B peut être introduit dans les programmes élargis de vaccination (PEV) de l'OMS sans en réduire leur efficacité.

Mots-clés : VACCIN ET HÉPATITE B, PEV.

Key-words : HEPATITIS B VACCINE, EPI.

(*) Institut de Virologie, Faculté de Pharmacie, 2 bis, boulevard Tonnellé, 37042 Tours Cedex, France.
(**) Congrès de Lomé, 5-8 novembre 1990.

09 NOV. 1992

ORSTOM Fonds Documentaire

N° : 36.094 ex 1

Cote : B 1 P8 TR