

Susanne Müller Senn

Status de vaccination antitétanique chez les femmes de plus de 60 ans – une étude de pratique médicale

Lors des journées «Impfart» de Soleure en 2009, on nous avait présenté le cas d'une femme de plus de 80 ans décédée des suites d'une infection tétanique. La porte d'entrée du tétanos était un ulcère crural.

Cette discussion de cas m'a incitée à vérifier la protection antitétanique du collectif féminin de mes patients, vivant dans la campagne de Haute région bâloise. Je me suis concentrée sur les femmes de plus de 60 ans, car selon une étude de l'OFSP [1], c'est ce groupe-là qui est le plus exposé au tétanos. Les évaluations faites entre 1974 et 2007 ont eu pour résultat 96 annonces d'infections tétaniques, dont 74% concernaient des femmes. Dans 44 cas (46%), l'issue était fatale. Le nombre de décès était le plus élevé dans le groupe des plus de 80 ans, suivi de celui des 60 à 79 ans.

Au cours de l'année 2010, j'ai vérifié la protection antitétanique de 64 femmes de plus de 60 ans (la plus âgée avait 86 ans), en m'appuyant sur les carnets de vaccinations. Étonnamment, presque tous ces documents ont été retrouvés (61), et seuls trois manquaient.

Résultats

- Chez 27 femmes (42%), nous avons constaté une immunisation de base absente ou incomplète.
- Parmi les femmes dont au moins une vaccination antitétanique était consignée, 8 (16%) ne s'étaient plus fait vacciner depuis plus de vingt ans (maximum 38 ans), 13 (26%) depuis plus de dix ans, et 29 (58%) depuis moins de dix ans.
- Dans le cadre de cette vérification, nous avons effectué une vaccination de rappel chez 28 femmes (43,7%) et une vaccination de base Di-Te chez 9 femmes qui n'avaient jamais été vaccinées contre le tétanos (en adoptant le schéma «0-2-8 mois»).

Observations

Chez les femmes d'un certain âge, la vaccination a très bien été acceptée – les vaccinations avec indication médicale ont rarement été refusées. Les patientes semblent bien comprendre que la protection antitétanique est également importante si l'on est plus âgé. De temps à autre, le status de vaccination était incertain, car les inscriptions dans le carnet n'étaient pas claires ou ne correspondaient pas aux déclarations de la personne concernée. Dans ces cas, nous avons vacciné (ou renoncé à la vaccination) uniquement après discussion avec la patiente.

Certaines femmes n'avaient été vaccinées pour la première fois qu'après l'âge de 30 ans; selon les vaccinations consignées, 9 femmes, âgées de 60 à 83 ans, n'avaient manifestement jamais été vaccinées contre le tétanos, alors qu'elles prenaient régulièrement un vaccin oral contre la poliomyélite.

Il est recommandé de demander aux femmes d'un certain âge de prendre une fois leur carnet de vaccination, par exemple à l'occasion d'un contrôle de routine – en général ce carnet est bien

conservé dans un endroit précis. De cette manière, la protection antitétanique fait l'objet d'un contrôle en dehors des incidents avec plaies, qui sont d'ailleurs plus rares à cet âge. Il faut également veiller à la protection antitétanique dans les cas d'ulcère crural.

Détermination du dosage

Si le dosage des taux d'anticorps du tétanos est négatif, cela ne signifie pas nécessairement qu'aucune pré-immunisation n'a eu lieu, car sans vaccination de rappel, les anticorps disparaissent en règle générale au bout de 10 à 20 ans. C'est pourquoi, dans les cas incertains, il est recommandé de déterminer le dosage des taux d'anticorps quatre semaines après l'administration d'une dose unique de vaccin (coûts de laboratoire: 66 francs). Titration élevée: l'immunisation de base préexistante a été stimulée avec efficacité. Titration faible (inférieur à 100 UI/l): il faudra apporter un complément à l'immunisation de base au moyen de deux doses administrées après deux et huit mois.

Remerciements

Je remercie le Dr Daniel Desgrandschamps de la maison «InfoVac» pour la lecture critique de ce texte.

Références

- 1 BAG-Bulletin 41 vom 5. Oktober 2009.

Correspondance:

Dr Susanne Müller Senn
Hauptstrasse 25a
4436 Oberdorf
sumue@hin.ch

Recommandations

- En l'absence totale d'immunisation de base, vacciner à tout âge avec Di-Te selon le schéma «0-2-8 mois».
- Si l'immunisation de base est insuffisante, il faut la compléter par les vaccinations manquantes. Si le schéma de vaccination s'écarte de la norme, il faut appliquer le principe: chaque vaccination compte.
- Dans les cas incertains, effectuer une détermination du taux d'anticorps 4 semaines après l'administration d'une dose unique de vaccin.
- Même si la dernière vaccination a été effectuée il y a très longtemps, il n'y a pas lieu de répéter l'immunisation de base. La vaccination de rappel est suffisante (réactivation de la mémoire immunologique).