

Gallus Heeb

Mise à jour des vaccins suite à une blessure

Un article de la série «Questions sur la vaccination»

De nombreux médecins de famille sont confrontés chaque jour au thème de la vaccination. Alors que beaucoup d'aspects relèvent de la routine, des questions délicates se posent toujours. Il y a sûrement des collègues qui sont de véritables experts en vaccination. Cette série s'adresse volontairement aux médecins manquant encore d'expérience et elle se concentre sur les points pour lesquels les recommandations de la commission fédérale pour les vaccinations n'apportent pas toujours une réponse simple. N'hésitez pas à nous faire part de vos questions concernant la vaccination. Envoyez vos e-mails à [office\[at\]primary-care.ch](mailto:office[at]primary-care.ch).

Question de la rédaction de PrimaryCare

Un ouvrier du bâtiment âgé de 42 ans et originaire de Serbie a marché sur un clou qui a transpercé la semelle de sa botte. Il n'a aucun carnet de vaccination. Il déclare avoir effectué 2 ans de service militaire dans son pays (à l'âge de 18 et 19 ans) et aurait été vacciné au cours de cette période. Quels vaccins administrez-vous dans ce cas? Que lui conseillez-vous?



Figure 1
Culture de bactéries *Clostridium tetani* (coloration au bleu de méthylène), image: CDC.

Commentaire de l'expert

Programme minimal pragmatique

Vous administrez un vaccin dT (Td pur®), si votre assistante médicale ne l'a pas déjà fait. Néanmoins, vous ne vous trompez pas non plus si vous administrez le vaccin combiné dT et poliomyélite (Revaxis®), dans la mesure où le statut vaccinal est inconnu et que nous ne savons pas combien ni quels vaccins ont déjà été administrés.

Cela sonne quelque peu banal mais ne l'est pas car vous devez décider concrètement si vous lui administrez d'autres vaccins (vaccinations de rattrapage après 2 et 8 mois en cas de vaccination complète incertaine). La manière de procéder dépend surtout de votre inclination à la vaccination et de l'observance du patient; le fait qu'une sérologie soit effectuée est moins déterminant vu que les résultats seront uniquement connus plus tard.

Après que le choix de vaccins anti-tétanos se soit élargi, vous devez réfléchir dans quelle mesure vous souhaitez administrer un vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche: Boostrix® est indiqué pour les enfants à partir de 8 ans et pour les adultes jusqu'à 30 ans, alors que Infanrix® est indiqué pour les enfants de moins de 8 ans.

S'agissant d'un adulte de plus de 30 ans dans le cas pratique ci-dessus, je ne recommande pas Boostrix® en première intention.

Résumé

En tant que médecin de famille, vous ne vous préoccupez pas uniquement de la vaccination de rappel contre le tétanos, mais connaissez une plus large palette de vaccins dT contenant ou non une composante contre la coqueluche. De plus, vous avez le flair pour savoir à quel patient recommander une vaccination de rattrapage, si l'anamnèse de vaccination est inconnue!

Correspondance:
Dr Gallus Heeb
Poststrasse 12
9000 St. Gallen
[gallus\[at\]dr-heeb.ch](mailto:gallus[at]dr-heeb.ch)
www.osir.ch; www.dr-heeb.ch