

VACCINATION DES CARNIVORES DOMESTIQUES .



I PRINCIPES GENERAUX

A Généralités.

La vaccination consiste à mettre l'organisme au contact d'un agent infectieux (modifié ou d'un « fragment ») ce qui va provoquer une réaction immunitaire le protégeant ainsi d'infections futures. Une réaction immunitaire primaire va se mettre en place contre l'antigène ciblé.

B Classification des vaccins.

Les différents types de vaccins : nous avons abordé cette notion lors du premier cours sur l'histoire des vaccins.

1 On peut les classer selon leur mode de conception :

Vaccins vivants atténués	On prend l'agent pathogène dont on atténue la pathogénicité grâce à des traitements (chimiques, température...)
Vaccins inactivés	L'agent infectieux est tué, il est donc non dangereux mais les antigènes sont présents.
Vaccins à vecteur vivant	On intègre un antigène de l'agent dans un virus non pathogène (exemple les canaripoxvirus).
Vaccins sous-unités	On utilise un fragment de l'agent pathogène.

NB1: les vaccins vivants protègent très bien MAIS peuvent avoir un pouvoir pathogène résiduel. Ils sont donc à risque en cas de gestation ou sur des animaux immuno-déprimés.

NB2 : Les vaccins inactivés ne présentent pas les risques des vaccins vivants mais provoquent une réaction moins forte du système immunitaire. Il faut souvent ajouter un adjuvant qui va accroître la réponse.

NB3 : Les technologies récentes commencent à apparaître pour les animaux (exemple, vaccin du virus du West Nile).

On peut aussi les classer en fonction du nombre de valence (une valence ou monovalent correspond à une maladie, deux, bivalent, trois, trivalent etc etc).

2 Les voies d'administration.

Chez les carnivores on peut se restreindre à la voie sous-cutanée et la voie intra-nasale. Revoir les autres cours pour les autres voies (orale, intra-oculaire, IM...)

C Conditions d'efficacité.

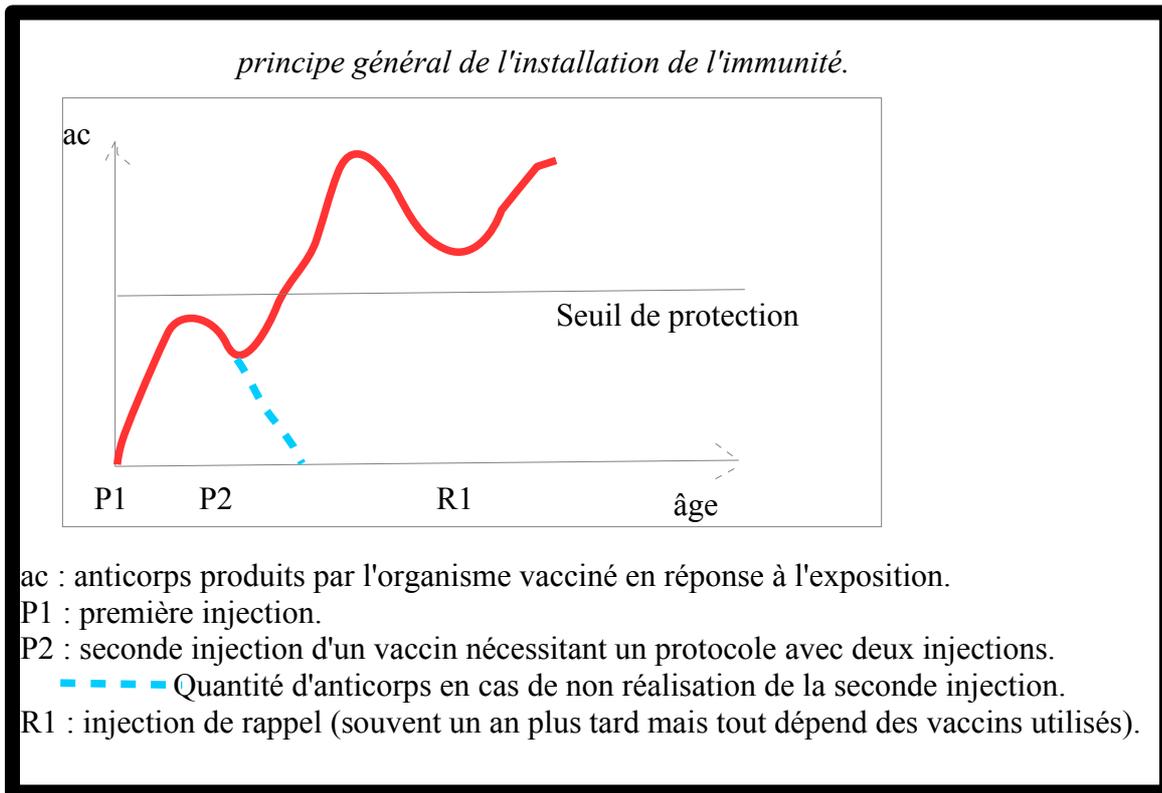
1 Tous les vaccins ne provoquent pas la même force de réponse. C'est pourquoi certains peuvent être réalisés en une seule administration (Toux de chenil intra-nasale) ou nécessiter des rappels (primo-vaccination en deux injections).

2 Le respect de la chaîne du froid est primordial. Attention lors de la livraison, de l'utilisation courante, du stockage...Avoir un distributeur de vaccin ou un frigo de consultation car il est risqué

d'ouvrir un réfrigérateur 50 fois par jour (gros delta de température)...

3 Lors de l'administration : utilisation de matériel à usage unique (bonne gestion des stocks). Certains vaccins sont lyophilisés, une fois reconstitués ils doivent être injectés rapidement. Sauf indication favorable, il ne faut pas mélanger deux vaccins monovalents dans la même seringue.

4 Le respect des protocoles : La primo-vaccination ne va pas protéger l'animal immédiatement (délai de 7 jours environ après la seconde injection). Il faut atteindre une production suffisante d'anticorps pour que l'animal soit protégé. On va donc préférer un sérum à un vaccin en cas d'urgence (pensez au tétanos chez le cheval)



5 L'animal doit être en bonne santé (pas de fièvre, pas de maladie en cours...). Il faut donc réaliser une consultation vaccinale. Vérifier aussi qu'il n'a pas de traitements en cours (exemple corticoïdes qui font baisser l'immunité). Idéalement, l'animal sera vermifugé avant le rendez-vous. Il n'y a pas de contre indication à vacciner des chiens âgés, bien au contraire, ils sont plus à risque.

6 L'immunité colostrale. Voir cours bovine. La prise de colostrum dans les premières heures de vie va apporter des anticorps qui vont protéger l'animal mais aussi neutraliser l'effet d'un vaccin si des anticorps ont été produits.

7 Le système immunitaire ne sera opérationnel que vers l'âge de 7/8 semaines. Il est donc logique que la plupart des vaccinations avant cet âge seront inefficaces. Il s'agit aussi d'une période critique (pensez à la crise des *trois semaines* chez les porcelets). Les anticorps du colostrum disparaissent alors que le système immunitaire du jeune se met progressivement en place.

NB : il existe des vaccins surtitrés (primodog nd) contre la parvovirose qui peuvent être injectés dès 6 semaines. Le vaccin L4 a lui aussi une AMM dès 6 semaines.

D Effets secondaires.

Ensuite la leptospirose sera injectée tous les ans et le CHPPi tous les trois ans

3 En zone à risque le rappel de Leptospirose est semestriel.

4 La piroplasmose ne doit jamais être faite en même temps que CHPPi. En revanche c'est possible avec la rage et la Leptospirose. Selon le vaccin utilisée, la primo sera à 5 ou 6 mois.

5 La maladie de Lyme est possible dès 3 mois.

6 Pour la toux de chenil : dès deux semaines en intra-nasal avec une seule administration. En injectable à partir de 1 mois avec rappel 1 mois plus tard.

7 Le tétanos est rare et souvent lié à la présence de chevaux.

NB : se reporter à la fiche résumé : vaccins core et non core.

B Chez le chat.

1 la rage : mêmes conditions que pour le chien.

2 Protocoles : exemple.

Le consensus est proposé en 4).

Néanmoins chaque vétérinaire est libre de son protocole.

3 Le premier rappel annuel sera effectué 1 an plus tard puis selon les structures (voir fiche core non core).

4 CONSENSUS ACTUEL CRP= coryza typhus. L=leucose

chat d'intérieur : CRP (ou TCR) à 2 mois, rappel à 3 puis 4 mois. Une dernière injection entre 6 et 12 mois plus tard. RAPPEL CRP TOUS LES TROIS ANS.

Chat d'extérieur : CRPL à 2 mois, 3 mois et 4 mois. 6 à 12 mois plus tard CRPL, puis coryza tous les ans et typhus leucose tous les trois ans.