



Dernière mise à jour
le 14/01/2026

III Rotavirus

voir bulletin du 17/04/25 et page SPF dédiée à la maladie



Résumé des recommandations vaccinales :

- Depuis avril 2023, la vaccination des nourrissons contre le rotavirus est recommandée pour tous les nourrissons dès l'âge de 6 semaines, contrairement aux autres vaccins du calendrier vaccinal des nourrissons, celui-ci n'est pas obligatoire.

Le rotavirus est un virus responsable de **gastro-entérites aiguës (GEA)** ayant une très forte contagiosité. Ces types de GEA surviennent principalement sous forme **d'épidémie hivernale** (décembre à avril) et atteignent en particulier **les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans**. Les formes les plus sévères entraînent **une déshydratation rapide** nécessitant une hospitalisation.

Charge importante sur le système de santé, ambulatoire comme hospitalier

- > 57 000 consultations en médecine générale / an
- > 20 000 hospitalisations / an (données Santé Publique France 2022)



Environ la moitié des hospitalisations pour GEA chez les enfants de moins de 3 ans sont dues aux rotavirus (données Santé Publique France 2022)



Le rotavirus est la principale cause d'infections nosocomiales en pédiatrie (données Santé Publique France 2022)

pour + d'infos voir SPF

RECOMMANDATIONS VACCINALES

Vaccins vivants

En France, deux vaccins au choix sont disponibles :

	2 mois	3 mois	4 mois
Rotarix®	1 dose <i>A partir de 6 semaines et à 24 semaines au plus tard</i>	1 dose <i>Avant 6 mois</i>	
ou RotaTeq®	1 dose <i>A partir de 6 semaines et à 12 semaines au plus tard</i>	1 dose	1 dose <i>Avant 8 mois</i>

- L'intervalle** entre chaque dose doit être d'au moins **4 semaines** ;
- Le Rotarix® peut être administré aux **nourrissons nés prématurés** à partir de 27 semaines de grossesse, tandis que le RotaTeq® peut l'être dès 25 semaines de gestation ;
- Ces deux vaccins peuvent être **utilisés indifféremment** mais ne sont **pas interchangeables** en cours de schéma vaccinal
- La **vaccination doit être différée** chez les nourrissons présentant une diarrhée ou des vomissements, ou ayant une maladie fébrile sévère aiguë (en veillant à ne pas dépasser l'âge limite) ;
- S'agissant de **vaccins vivants**, le portage de la souche vaccinale peut perdurer quelques semaines avec une possibilité de transmission. **L'administration à des enfants en contacts étroits avec des personnes immunodéprimées est donc à réaliser avec précaution** (ex : mesures d'hygiène renforcées lors des changes).



Co-administration possible avec les autres vaccins du calendrier vaccinal du nourrisson.

Nourrissons : pour en savoir plus, consultez notre mémo dédié.

VACCINS DISPONIBLES



Voie orale

ROTARIX®

- Vaccin vivant atténué monovalent** : Rotavirus humain, contenant le sérotype G1P[8]
- Efficacité** : Diminution d'environ 80% des gastro-entérites et des hospitalisations dues aux rotavirus chez les nourrissons
- Durée de protection** : Au moins 2 ans
- Schéma vaccinal** : 2 doses à 2 et 3 mois
- Voie d'administration** : voie orale
- Conservation** : entre 2°C et 8°C
- Prix** : 58,45€
- Laboratoire titulaire de l'AMM** : Laboratoire GlaxoSmithKline - GSK

ROTAQUEQ®

- Vaccin vivant atténué pentavalent** : Rotavirus réassortants, humain-bovin, contenant les sérotypes G1, G2, G3, G4, P1[8]
- Efficacité** : Diminution d'environ 80% des gastro-entérites et des hospitalisations dues aux rotavirus chez les nourrissons
- Durée de protection** : Au moins 2 ans
- Schéma vaccinal** : 3 doses à 2, 3 et 4 mois
- Voie d'administration** : voie orale
- Conservation** : entre 2°C et 8°C
- Prix** : 52,16€
- Laboratoire titulaire de l'AMM** : Laboratoire MSD France

- Effets indésirables (cf. RCP)** : troubles digestifs mineurs (diarrhée), irritabilité et/ou fièvre (1 enfant sur 10), risque d'invagination intestinale aiguë (IIA) dans les 7 jours. Chez les nourrissons nés grands prématurés (à 28 semaines de grossesse ou moins) : des pauses respiratoires peuvent intervenir pendant 2 à 3 jours après la vaccination.
- Contre-indications** : Allergie à la substance active ou à l'un des autres composants, réaction allergique lors d'une précédente administration de vaccin contre le rotavirus, antécédents d'IIA, malformation congénitale non opérée de l'appareil gastro-intestinal pouvant augmenter le risque d'IIA, immunodépression connue ou suspectée, y compris due au VIH.
- Prise en charge** : Remboursement à 65% par l'Assurance Maladie.
- Disponibilité** : en Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), en pharmacie d'officine et en Protection Maternelle et Infantile (PMI) (gratuitement).
- Prescription** : Médecins et sages-femmes (à l'exception des nourrissons immunodéprimés).
- Administration** : Médecins, sages-femmes (en lien avec le médecin prescripteur chez les immunodéprimés) et infirmiers (sur prescription de l'acte d'administration par un médecin).

Cas particulier



En cas de traitement des **femmes enceintes ou allaitantes par l'infliximab*** (Remicade®, Remsima®, Inflectra®, Flixabi®, Zessly®), les défenses des nourrissons peuvent être diminuées. Leur vaccination contre les rotavirus doit être ainsi **soigneusement évaluée selon la balance bénéfices/risques.**

*Médicament anti-inflammatoire indiqué pour le traitement de maladies auto-immunes.

SITUATIONS PARTICULIÈRES



Sur risque d'Invagination Intestinale Aiguë (IIA)

Il existe un **sur risque très rare** (entre 1 et 6 cas pour 100 000 enfants) **d'IIA post-vaccinale**. Il se manifeste essentiellement **dans les 7 jours suivant la première dose**.

- L'IIA est un phénomène d'occlusion intestinale qui **peut se produire spontanément**, en dehors de toute vaccination contre les rotavirus, mais qu'il existe une **légère augmentation de la fréquence de ce phénomène dans la semaine suivant cette vaccination**.

Signes cliniques évocateurs d'IIA chez le nourrisson :

	Accès de pleurs inhabituels		Refus de s'alimenter ou de boire
	Pâleur		Vomissements
	Hypotonie		Présence de sang dans les selles

La HAS recommande une information sur le risque d'IIA systématique aux parents des enfants à vacciner
(Cf flyer Rotavirus dans la boîte à outils).

OBJECTIFS

Inciter les parents à consulter sans délai pour un **diagnostic précoce** : recours à l'échographie et **prise en charge médicale urgente** (le plus souvent réduction de l'invagination par un lavement), la gravité étant souvent le fait d'une prise en charge tardive.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Historique des recommandations

Recommandations vaccinales contre les infections à Rotavirus, HAS



L'OMS recommande depuis 2013 que les vaccins contre les infections à rotavirus soient intégrés dans tous les programmes nationaux de vaccination. En Europe, l'**Académie Européenne de Pédiatrie** (EAP) et la **Société Européenne des Maladies Infectieuses Pédiatriques** (ESPID) préconisent également une vaccination contre les infections à rotavirus de tous les enfants dans tous les pays européens. A ce jour, la vaccination contre le rotavirus est recommandée dans 127 pays, dont 28 en Europe, parfois pour tous les nourrissons et parfois pour les nourrissons jugés à risque, pour certains, avec un recul de plus de 10 ans.

HCSP : suspension de la recommandation de vaccination universelle des nourrissons contre les infections à rotavirus en France > en cause évolution défavorable (2 décès) de certains cas rapportés d'IIA probablement liée à une prise en charge tardive et ne pouvant exclure que de telles situations se reproduisent

HAS : Commission de Transparence (HAS) : avis jugeant le SMR des vaccins Rotarix® et Rotateq® insuffisant.

2023
Introduction au calendrier vaccinal

2013

Auto-saisine HCSP : recommandation de la vaccination contre les gastroentérites à rotavirus des nourrissons âgés de moins de 6 mois

- Poids des GEA à rotavirus en France
- Evaluation plus précise du surrisque d'IIA post-vaccination
- Absence de conséquence en santé humaine de la présence de fragments de circovirus porcins dans le vaccin

2022

Auto-saisine HAS : recommandation de la vaccination contre les rotavirus de tous les nourrissons âgés de 6 semaines à 6 mois avec

- information systématique des parents sur le risque d'IIA
- poursuite de la surveillance renforcée de pharmacovigilance relative à la notification des IIA (pas de nouveau signalement depuis 2014)
- Coût-efficacité peut être très positif (si prise en compte de la protection indirecte et de l'impact sur les infections nosocomiales)

POUR EN SAVOIR +



Synthèses d'informations pour le grand public

- Vaccination-info-service version grand public : pages dédiées aux maladies mentionnées dans ce mémo ;
- Ameli : informations concernant la diarrhée et gastro-entérite de l'enfant ;
- SPF : Gastro-entérites aiguës - Bulletin du 17 avril 2025.



Réglementation et politiques vaccinales

- Calendrier vaccinal de l'année en cours : pages dédiées aux maladies mentionnées dans ce mémo.



Synthèses d'information pour les professionnels

- OMEDIT NA vaccination vaccination par population : mémo dédié aux nourrissons ;
- Vaccination-info-service version professionnelle : pages dédiées aux maladies mentionnées dans ce mémo.



Evaluations des recommandations vaccinales et des vaccins

- HAS (avis) : Recommandations vaccinales et actualisation de la stratégie de vaccination contre les infections à rotavirus (23/06/2022).

