

Infos vaccination

Bonjour à toutes et à tous,

Je sais que tout le monde est encore occupé avec le COVID 19 mais j'ai 2/3 petites nouvelles côté vaccination à vous transmettre, histoire de vous changer les idées et d'occuper vos longues soirées de confinement ☺. Je vais essayer de ne pas être trop longue quand même...

Vaccinations pendant le confinement

Tout d'abord, je voulais vous rappeler les recommandations HAS concernant la vaccination de vos patients pendant le confinement. En effet, la HAS considère primordial le **maintien de l'ensemble des vaccinations obligatoires des nourrissons** (à 2, 4, 5, 11, 12 et 16-18 mois) dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 et des mesures de confinement. Elle estime que **les autres vaccinations recommandées en population générale au-delà de l'âge de 2 ans peuvent être différées jusqu'à la levée du confinement, à l'exception des situations où vaccination autour des cas ou en post-exposition est indiquée**. Vous trouverez l'avis complet en cliquant [ICI](#) (il ne fait qu'une page !).

Calendrier vaccinal 2020

Il est finalement arrivé en temps et en heure ! Il n'y a d'ailleurs pas de gros changements. En voici les 3 points principaux :

1. **Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons de 11 à 14 ans révolus avec un rattrapage vaccinal pour ceux âgés entre 15 et 19 ans révolus**. Cette recommandation sera applicable au 1er janvier 2021 en raison de l'alerte de l'organisation mondiale de la santé relative aux fortes tensions d'approvisionnement mondiales qui pèsent sur le vaccin contre les HPV ;

2. Suspension de l'obligation de la vaccination contre la typhoïde des professionnels de laboratoires de biologie médicale en s'appuyant sur le fait que :

- Les cas de typhoïde professionnelle sont désormais exceptionnels ;
- La typhoïde chez les personnels de laboratoire peut être prévenue par le respect des bonnes pratiques de laboratoire ;
- Il existe un vaccin, dont l'efficacité est comprise entre 67 % et 80 %, mais qui nécessite des rappels réguliers ;
- Le risque de transmission d'un personnel de laboratoire à un patient est nul.

Cf. le [décret n° 2020-28 du 14 janvier 2020](#) relatif à l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde des personnes exerçant une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale

3. De nouvelles recommandations pour les personnes au statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement inconnu et chez les migrants primo arrivants ont été ajoutées (cf. ci-dessous).

Vous trouverez l'intégralité du calendrier 2020 en cliquant [ICI](#).

Mise à jour des statuts vaccinaux inconnus, incomplets ou incomplètement inconnus et chez les migrants primo-arrivants

Voici quelques unes des règles générales du rattrapage :

- Établir un programme de rattrapage en débutant préférentiellement par les vaccins protégeant contre les maladies infectieuses invasives et/ou ceux nécessitant plusieurs doses, tout en respectant l'intervalle minimal entre chaque dose.

- Privilégier l'utilisation de vaccins combinés dans le respect de leur limite d'âge fixée par l'AMM

- On peut réaliser jusqu'à quatre injections au cours d'une séance de vaccination en accord avec la personne vaccinée.

- Pour cela, on utilisera des sites différents lors d'injections multiples, en privilégiant les deltoïdes chez les grands enfants et les adultes et la face antéro-latérale de la cuisse chez les nourrissons. Les injections dans la fesse sont à proscrire. Après une vaccination BCG, ne pas vacciner pendant 3 mois sur le même membre. Lorsqu'on doit faire des injections dans le même muscle, il faut espacer d'au moins 2,5 cm les deux injections.

- Tous les vaccins peuvent être administrés le même jour ou à n'importe quel intervalle à l'exception des vaccins vivants viraux qui doivent être administrés le même jour ou à 4 semaines d'intervalle.

Pour le patient au statut vaccinal incomplet :

- Toutes les doses de vaccins reçues comptent indépendamment du délai écoulé depuis la dernière dose reçue dès lors que l'âge minimal, l'intervalle minimal entre les doses et la dose d'antigène recommandée pour l'âge ont été respectés.

- Il ne sera pas tenu compte des doses administrées à un intervalle trop rapproché d'une dose précédente. À l'inverse, si certaines doses ont été administrées à un intervalle trop long, les doses administrées sont quand même prises en compte et seules les doses manquantes pour compléter un schéma de primo-vaccination et le premier rappel seront administrées. Par exemple : pour un enfant de 11 ans ayant reçu dans l'enfance des injections de DTPChib à 2, 3, 4 et 18 mois, on lui fera une injection de DTCP puis on prévoira son prochain rappel à 25 ans (on ne rattrape pas le rappel des 6-7 ans).

Pour le patient au statut vaccinal inconnu :

- Il ne sera pas tenu compte des éventuelles vaccinations antérieures sans preuve vaccinale.

- Le calendrier doit être mis à jour selon les recommandations en vigueur en respectant les schémas vaccinaux en fonction de l'âge. Par exemple : une patiente de 19 ans sans antécédent particulier et dont on ne connaît pas les antécédents vaccinaux, devra être mis à jour pour le dTPC (un vaccin dTPC suivi un mois après d'un dosage des anticorps antitétaniques, cf. les modalités ci-dessous), devra recevoir 2 ROR à au moins un mois d'intervalle, un vaccin contre la méningite C, 3 doses de vaccins HPV (M0-M2-M6), une vaccination varicelle si elle n'a pas d'antécédent de varicelle maladie (2 doses) +/- une mise à jour pour l'hépatite B selon ses risques.

- L'utilisation des sérologies n'est possible que dans certains cas :

- **Sérologie hépatite B** (Ac antiHBs, Ac antiHBc et Ag HBs)

> Pour le dépistage

Interprétation de la sérologie hépatite B en pré vaccinal

Ag HBs	Ac anti HBs	Ac anti HBc	Interprétation	Conduite à tenir
Positif	Négatif	Positif	Infection aiguë ou chronique par le virus de l'hépatite B	Orientation pour prise en charge spécialisée Pas d'indication vaccinale
Négatif	Négatif ou <10UI/l	Négatif	Non immun ou immunité post vaccinale avec perte des Ac anti HBs	Si indication, vaccination 3 doses ou administrer une dose puis titrer les Ac antiHBs 4 à 8 semaines plus tard
Négatif	Positif 10-99UI/l	Négatif	Immunité post vaccinale acquise	En l'absence de preuve vaccinale, la durée de l'immunité est inconnue, une dose supplémentaire unique de vaccin Hep B peut être administrée
Négatif	Positif ≥100UI/l	Négatif	Immunité postvaccinale acquise à long terme	Pas d'indication vaccinale
Négatif	>10UI/l	Positif	Immunité acquise après maladie	Pas d'indication vaccinale
Négatif	Négatif	Positif	Anticorps antiHBc isolé. Immunité acquise après maladie dans la plupart des cas ¹	Pas d'indication vaccinale ni de recherche de l'ADN VHB hors contexte particulier (immunodépression et grossesse)

¹ Après exclusion d'un éventuel résultat faux positif du dosage vis-à-vis des Ac antiHBc par un second test.

> Et/ou 4 à 8 semaines après une dose de vaccin hépatite B afin de tester la mémoire immunitaire et savoir si on doit compléter la primovaccination

Interprétation de la sérologie hépatite B en postvaccinal (4 à 8 semaines après une dose)

Taux d'anticorps anti HBs	Conduite à tenir
Si Ac anti-HBs ≥ 100 UI/L	Réponse anamnétique. Pas de dose supplémentaire
Si Ac anti-HBs < 100 UI/L	Schéma complet à poursuivre : administrer une dose à 1 mois et 6 à 12 mois plus tard

- **Sérologie tétanos** (Ac antitétaniques) 4 à 8 semaines après une dose de vaccin contenant la valence tétanos afin de tester la mémoire immunitaire et savoir si on doit compléter la primovaccination.

Interprétation de la sérologie tétanos en postvaccinal (4 à 8 semaines après une dose de DTcPaP/dTcPaP +/- autres valences)

Taux d'anticorps antitétanique	Conduite à tenir	Modalités de poursuite du calendrier vaccinal
>= 1 UI/ml	Réponse anamnétique. Pas de dose supplémentaire	Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 2 ans pour la prochaine dose (DTcPaP/dTcPaP) pour les 6-13 ans et de 5 ans pour les 14 ans et plus. Chaque fois que possible, recaler sur le calendrier français en vigueur pour les doses ultérieures (2, 4, 11 mois, 6 ans, 11-13 ans, 25-45-65 ans puis tous les 10 ans)
0,1 à 1 UI/ml	Schéma antérieur possiblement incomplet. Refaire une dose 6 mois plus tard	
< 0,1 UI/ml	N'a probablement jamais été vacciné. Refaire une dose à 2 mois et à 8-12 mois après la 1 ^{re} dose	

*On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

Je vous rappelle par ailleurs que le rattrapage vaccinal (hors situation particulière) s'effectue pour tous :

- jusqu'à 2 ans inclus pour le pneumocoque ;

- jusqu'à 5 ans inclus pour l'*Haemophilus influenzae* b ;

- jusqu'à 19 ans inclus pour le papillomavirus ;

- jusqu'à 24 ans inclus pour le méningocoque C ;

- pour tous les patients nés à partir de 1980 pour le ROR (sans sérologies pré vaccinales et en l'absence de contre-indication).

NDLR sur la CAT une fois la primovaccination complète d(D)TPC réalisée ou vérifiée (sérologie antitétanique > 1 UI/ml) : lorsque j'ai décortiqué les recommandations de la HAS concernant le rattrapage des vaccins d(D)TPC, je me suis fait (pour m'aider à comprendre) un tableau qui reprend les recommandations de la HAS et d'Infovac car je trouve que le tableau de la HAS seul sur le rattrapage DTCP n'est pas très limpide (en tout cas en ce qui me concerne). Ce tableau n'a rien d'officiel mais je le partage avec vous si ça peut vous aider dans votre pratique...

Rattrapage DTcPaP/dTcPaP*															
Âge au moment de la sérologie	< 1 an	1 an-5 ans	6-10 ans			11-13 ans	14-19 ans	20-59 ans		60-99 ans					
Âge au moment de la dernière injection de la primovaccination	< 1 an	5-4 ans	5 ans	5-4 ans	5 ans	6-9 ans	10 ans	5-9 ans	10 ans	11-13 ans	5-9 ans	10-19 ans	5-10 ans	11-13 ans	20-59 ans
Prochaine rappel	6 ans	6-7 ans	7 ans	Rappel post 11-13 ans	7 ans	11-13 ans	12-13 ans	11-13 ans	13-13 ans	25 ans	Rappel post 25 ans	25 ans	Rappel post 45 ans	25 ans	45 ans

*On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

On utilise des vaccins "P" jusqu'à 13 ans et des vaccins "V" à partir de 14 ans

En ce qui concerne le primo-arrivant, la HAS, dans ses [recommandations de décembre 2019](#), privilégie deux types de rattrapage :

- Le rattrapage simplifié dans le cas des migrants avec un risque +++ de perdu de vue : dans ce cas, on fera un maximum de vaccins le jour de la consultation ;

- Le rattrapage avancé dans le cas des patients que l'on peut suivre : dans ce cas, on intégrera les sérologies en pré ou post-vaccinales (hépatite B et tétanos) afin de poursuivre la primovaccination DTcPaP/dTcPaP/dTcP et hépatite B selon le résultat du dosage des anticorps postvaccinaux. Lors des consultations suivantes, on complètera le schéma des primovaccinations débutées à la première consultation et on procédera au rattrapage des vaccinations qui n'ont pas pu être entreprises à la première consultation.

On en profitera en général de la prise de sang pour ajouter les sérologies VIH, hépatite C et syphilis (+/- varicelle pour les 12-40 ans sans antécédent), ainsi qu'une NFS, les sérologies des parasitoses anguilluloses, bilharzioses et filarioses et des examens parasitologiques des selles et des urines.

Enfin, on pensera également au dépistage de la tuberculose avec la réalisation d'une RP et/ou de l'infection tuberculeuse latente pour les mineurs et certains adultes (IDR à la tuberculine ou test IGRA).

Nous sommes en train de mettre à jour notre document synthétique sur la prise en charge préventive des migrants. Je vous la fais suivre dès qu'elle est prête.

Voilà pour ce petit résumé du calendrier (pas facile de résumer 66 pages ;-))

J'espère que cela vous permettra quand même d'y voir plus clair et je reste à votre disposition si vous avez besoin.

Je vous souhaite une très bonne fin de journée.

Amicalement

Valérie

Fichiers attachés

- [fiche_synthese_rattrapage_vaccinal_population_generale_vf.pdf](#)

Dr Valérie Briand-Godet

CHU de Nantes

[Centre du voyageur international](#)

[Centre de vaccinations polyvalentes](#)

[Centre antirabique](#)

Tél. : 02 40 08 70 88

Port. : 06 18 58 59 39