



Institut **Bouisson-Bertrand**

Fondation de la faculté de médecine de Montpellier - Nîmes

CVP | Centre de Vaccination
34 | Publique de l'Hérault

Actualités vaccination

Dr Anke Bourgeois

27/01/2025

Politique vaccinale

Santé publique

- Priorités
- Données épidémiologiques
- Bénéfices/risques
- Coût/efficacité...

Qui fait quoi?

- Ministre de la Santé :
 - Politique vaccinale
 - Diffusion recommandations : calendrier vaccinal, DGS-urgent
- HAS : - Commission Technique Vaccination (sous groupe de travail)
 - Avis HAS
- HCSP : instance d'expertise pour l'aide à la décision
 - Nomination experts par décret (2022-2026)
 - 5 commissions dont « Maladies infectieuses et maladies émergentes »
- Législateur : obligations
- CNAM et laboratoires : négociations pour remboursement
- ANSM : surveillance EI
- Santé Publique France : suivi et évaluation
 - Couvertures vaccinales
 - Surveillance épidémiologique maladies à prévention vaccinale
 - Etudes de perception, connaissances et attitudes PS et public (Baromètre Santé)

Compétences vaccinales

Professionnels	Sages-femmes		Pharmaciens y compris exerçant en LBM et PUI				Infirmiers y compris exerçant en LBM et PUI			
Publics concernés	Tout public		Moins de 11 ans		11 ans et plus		Moins de 11 ans		11 ans et plus	
Compétences	Prescription	Administration	Prescription*	Administration*	Prescription*	Administration*	Prescription	Administration	Prescription*	Administration
Maladie ou agent infectieux concerné										
Coqueluche	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Diptérie, Tétanos, Poliomyélite	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Fièvre jaune <i>(uniquement dans les centres agréés)</i>	OUI ^b	OUI ^c	NON	NON	OUI ^b	OUI ^c	NON	OUI ^a	OUI ^b	OUI ^c
Grippe saisonnière	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Infections invasives à haemophilus influenza B	OUI	OUI	NON	NON	SANS OBJET		NON	OUI ^a	SANS OBJET	
Hépatite A	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Hépatite B	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Infections invasives à méningocoques	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Infections à papillomavirus humain (HPV)	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Infections invasives à pneumocoques	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Rage en préexposition	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI ^a	OUI	OUI
Rotavirus	OUI ^b	OUI ^c	NON	NON	SANS OBJET		NON	OUI ^a	SANS OBJET	
Rougeole oreillons et rubéole (ROR)	OUI ^b	OUI ^c	NON	NON	OUI ^b	OUI ^c	NON	OUI ^a	OUI ^b	OUI ^c
Tuberculose (BCG) <i>(en structures collectives)</i>	OUI ^b	OUI ^c	NON	NON	OUI ^b	OUI ^c	NON	OUI ^a	OUI ^b	OUI ^c
Varicelle	OUI ^b	OUI ^c	NON	NON	OUI ^b	OUI ^c	NON	OUI ^a	OUI ^b	OUI ^c
Zona	OUI ^b	OUI ^c	SANS OBJET		OUI ^b	OUI ^c	SANS OBJET		OUI ^b	OUI ^c
Covid-19	<i>Recommandations en cours d'évolution</i>									
Mpox	<i>Uniquement dans les centres de vaccination spécifiques</i>									

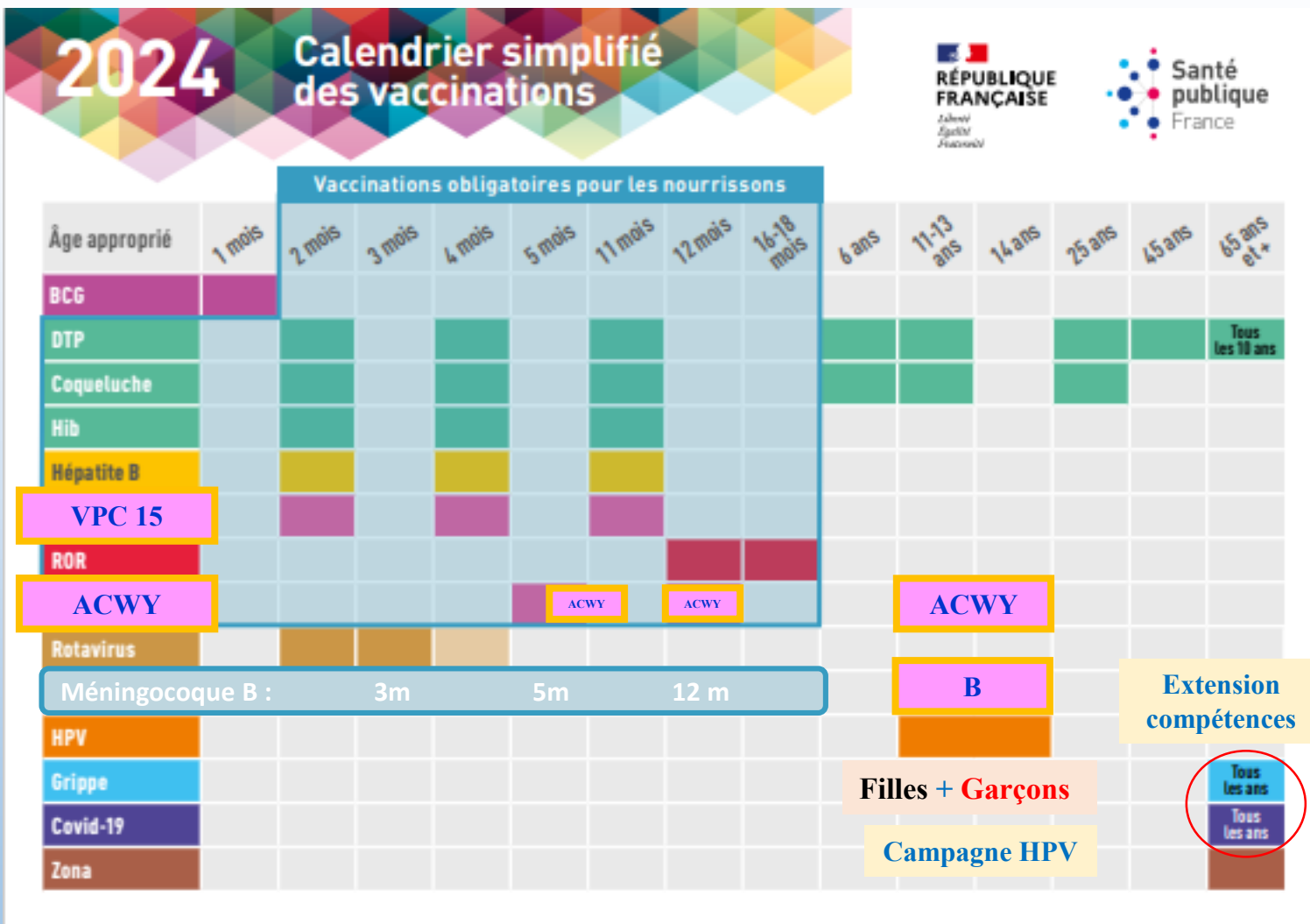
LBM : Laboratoire de biologie médicale / PUI : pharmacie à usage intérieur (Hôpitaux)

* Sous réserve d'avoir reçu une formation spécifique sur la vaccination

a/ sur prescription de l'acte d'injection par un médecin ; b/ à l'exception des personnes immunodéprimés ; c/ en lien avec le médecin prescripteur chez les immunodéprimés.

Les médecins peuvent prescrire et administrer tous les vaccins.

Nourrissons



Nouveauté!

Pneumocoques
 VPC15 (Vaxneuvance[®]) : à la place du VPC13

Nouveauté!

Méningocoques
 B (80% des cas) : 3, 5 et 12 mois (avec paracétamol)
 ACWY (20% des cas) : 6 et 12 mois (remboursé)
Obligatoires au 1^{er} janvier 2025

Rotavirus (VVA, P0)
 Rotarix[®] : 2 et 3 mois; au plus tard à 24 semaines
 Rotateq[®] : 2, 3 et 4 mois; au plus tard à 32 semaines

Rappel épidémiologie :

- Chaque année : 57000 Cs MG, 28000 Cs urgences, 20000 hospit
- Efficacité : 90-96% GEA sévères, 50% GEA toutes causes, ↓ hospitalisations 65 à 84% (si CV > 80%)
- Bonne tolérance : + 6 cas IIA* J0-J7 (Incidence sans vaccination 25 à 101/100000)
- Signes IIA : pleurs, refus alimentation, pâleur, hypotonie, sang dans les selles

* IIA = invagination intestinale aiguë

Obligations = Santé Publique!

Augmenter les couvertures vaccinales
 Restaurer la confiance

Ac monoclonal VRS : Nirsévimab (Beyfortus[®])

Femmes enceintes

Vaccination : Tous concernés !



Parlez-en à un professionnel de santé :
médecin, pharmacien, sage-femme,
infirmier.



Les vaccins sont adaptés
à votre situation

Plus d'infos sur : www.mesvaccins.net/
vaccination-info-service.fr/ / infovac.fr



Situations spécifiques

Femmes enceintes

Avant la grossesse :

ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)
Les virus de rougeole et rubéole peuvent entraîner des **fausses-couches** et des **malformations**.
2 doses si non fait dans l'enfance.

Varicelle

Contractée pendant la grossesse, elle est dangereuse pour la mère et l'enfant. 2 doses de vaccin pour toutes les femmes n'ayant pas eu la varicelle.

Pendant la grossesse :

Grippe et Covid

La grippe et le covid peuvent provoquer : complications respiratoires, fausses-couches et prématuré.
Le vaccin est recommandé à chaque grossesse, et est sans danger !

Coqueluche (dTcaP)

Les quintes de toux peuvent provoquer des contractions utérines chez la femme enceinte. L'infection des poumons est parfois mortelle chez le nourrisson.
1 dose à chaque grossesse entre 20 et 36 SA.

VRS

Le virus respiratoire syncytial est responsable de bronchiolites parfois graves chez les nourrissons.
1 dose entre 32 et 36 SA de septembre à janvier

Après la grossesse :

Coqueluche (dTcaP)

1 dose si non vaccinée pendant la grossesse

ROR

1 dose si sérologie rubéole négative.

Personnes avec un IMC $\geq 40^*$

Grippe

Le risque de grippe sévère est élevé. Vaccin recommandé tous les ans, si possible avant fin novembre.

*IMC = P/T² (Poids en Kg, taille en m)

Dès le 1^{er} trimestre et selon la saison

Grippe & Covid

1^{er} trimestre

Dès le 2^{ème} trimestre

Coqueluche : dTcaP

A chaque grossesse, 20-36 SA

Pour transfert passif des Ac
Vaccination de l'entourage

VRS (Remboursé)

Vaccin Abrysvo® : inactivé, bivalent, recombinant

EV : 82% et 69% à l'âge de 3 et 6 mois

1 dose de 32 à 36 SA, en l'absence d'immunodépression

Délai 14j entre vaccinations VRS et dTcaP

De septembre à janvier

Une seule fois (Ac monoclonaux pour les grossesses suivantes)

Rattrapage (Ac monoclonaux) : prématurité ou < 14j avant la naissance

Nouveauté!

Coqueluche

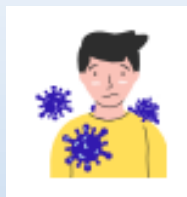
Transmission

- Gouttelettes
- 1 à 2 m



Contagiosité

- Maximale pendant la phase catarrhale
- 3 semaines sans antibiotique (ATB)
- 5 jours après début des ATB (3 si azithromycine)



Clinique

- Incubation : 7 jours [5-21 jours]
- J0-J6 : phase catarrhale
- A partir de J7 : toux persistante
 - Paroxystique, nocturne ++
 - Quintes de toux « chant du coq »
- Complications (NR < 6 mois ++)
 - Cardio-respiratoires
 - Neurologiques

Epidémiologie en 2024

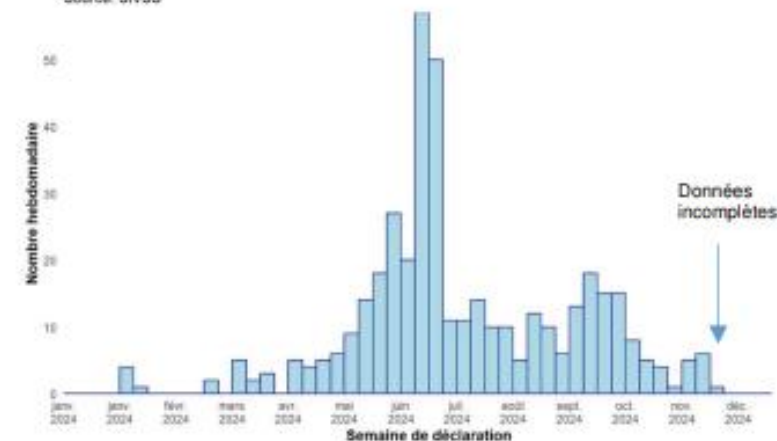
- Recrudescence +++ (France et international)
- Hypothèses :
 - Faible exposition période Covid-19
 - Part élevée *B. Pertussis* porteurs d'antigènes impliqués dans la modulation de la réponse immunitaire et dans l'adhésion à l'épithélium respiratoire
- France : baisse significative depuis septembre 2024

Indications vaccinales

- **Calendrier vaccinal** : dès 2 mois, rappels toute la vie selon âge
- **Femmes enceintes** : 20-36 SA
- **Professionnels et entourage NR < 6 mois** : R si dernier > 5 ans
- **Rappels** : Pas de vaccination si coqueluche documentée < 10 ans
Pas d'efficacité de la vaccination post-exposition

Nombre hebdomadaire de signalements coqueluche en 2024

Source: SIVSS



Adolescents

Vaccinations à proposer systématiquement

HPV filles et garçons

11 à 14 ans : M0, M6

15 à 19 ans : M0, M2, M6

Avec le rappel dTcaP

Méningocoques

Pour tous : ACWY (50% des cas) : 1 dose (remboursé)
(De 11 à 14 ans, rattrapage jusqu'à 24 ans)

Si souhaité : B (50% des cas) : 2 doses M0, M2 (remboursement?)
(Infovac & HAS : de 13 à 15 ans, rattrapage jusqu'à 24 ans)

Nouveauté!

Vaccinations à vérifier systématiquement : rattrapages

Hépatite B : B20, M0, M6 (11-15 ans), avec HPV

ROR : 2^{ème} dose?

Varicelle : 12 à 18 ans si pas d'ATCD de varicelle
Avec ou sans sérologie

Vaccination : Tous concernés !



Parlez-en à un professionnel de santé :
médecin, pharmacien, sage-femme,
infirmier.



**Les vaccins sont adaptés
à votre situation**

Plus d'infos sur : www.mesvaccins.net /
vaccination-info-service.fr / infovac.fr



Adolescents

**Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite,
Coqueluche**
Rappel entre 11 et 13 ans.

**Méningites et septicémies
à méningocoque**
Méningocoque ACWY : 1 dose entre 11 et 14 ans.
Rattrapage de 15 à 24 ans (remboursement courant 2024).

Méningocoque B : 2 doses (M0,2) entre 13 et 15 ans
(non remboursé, recommandé par Infovac)

**Infections à Papillomavirus humain
(HPV)**
Pour tous les jeunes jusqu'à 19 ans et pour les hommes
ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à
26 ans.
Schéma : M0,6 entre 11 et 14 ans, M0, 2, 6 dès 15 ans.

Hépatite B
Rattrapage pour tous les adolescents non vaccinés. 2
doses de 20µg à 6 mois d'intervalle entre 11 et 15 ans.

ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)
2 doses sont nécessaires pour tous afin d'être bien
protégés.

Varicelle
2 doses entre 12 et 18 ans pour ceux n'ayant jamais eu
la varicelle.



Méningocoques : épidémiologie

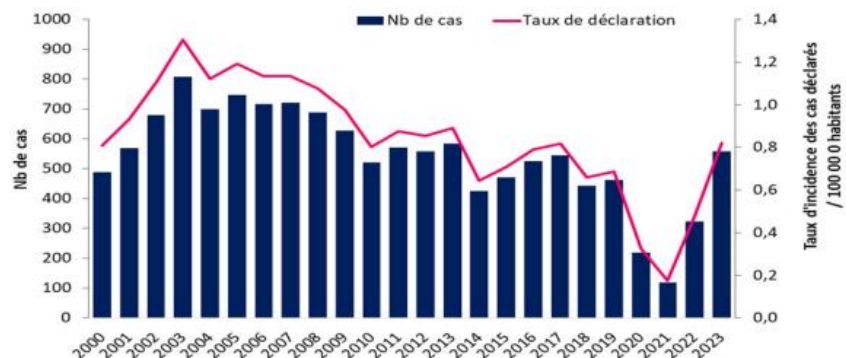


Figure 1. Nombre de cas et taux d'incidence des cas déclarés d'infections invasives à méningocoques, France, 2000-2023, données Santé publique France, 2024 (2)

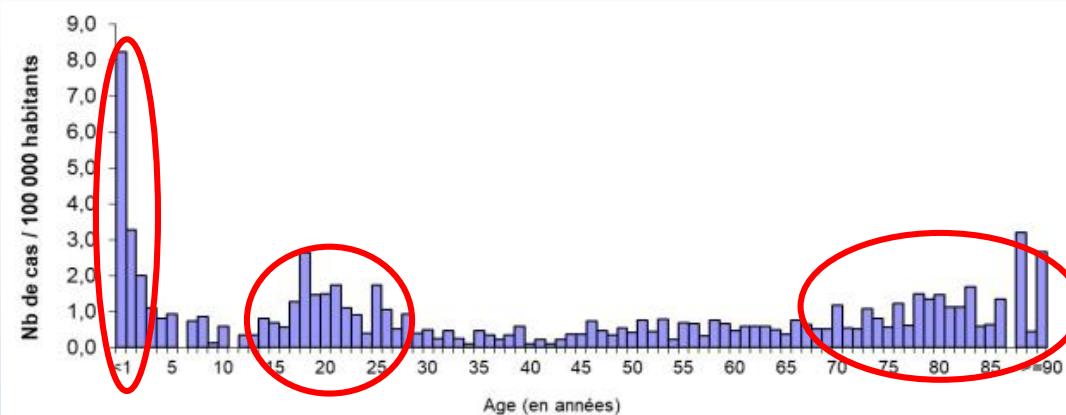


Figure 3. Taux d'incidence des cas déclarés des infections invasives à méningocoques par âge, France entière, 2023, données Santé publique France, 2024 (2)

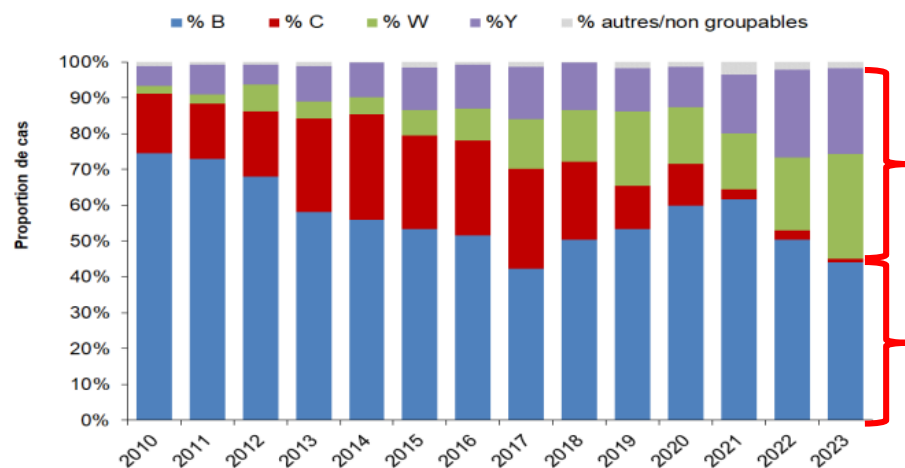


Figure 5. Part des cas d'infections invasives à méningocoques selon le sérotype (parmi les cas de sérotype connu), France entière, 2000-2023, données Santé publique France, 2024 (2)

WY > 50%

B < 50%

Rappels

- Portage sain
- Séquelles neurologiques : 25%
- Létalité : 19% (W), 8% (Y), 7% (B)

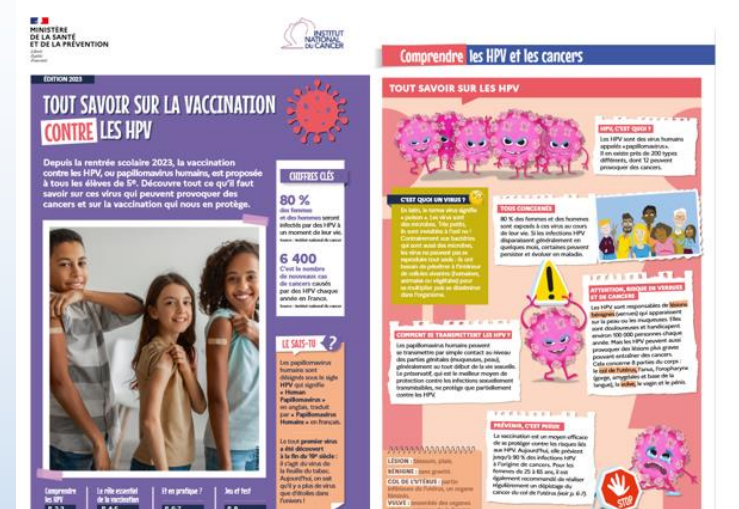
En 2023

- 563 cas (+ 72% / 2022)

Les papillomavirus : chiffres clés

Contamination, physiopathologie

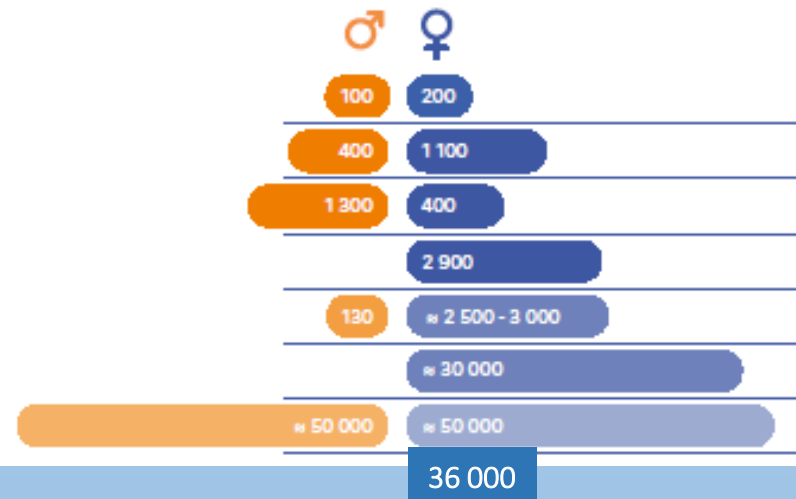
- 80% personnes sexuellement actives infectées **précocement**
- Persistance du virus : **10%** des cas
- Transmission : sexuelle, mère-enfant, objets contaminés
- **Préservatif** : efficacité **50%**
- 200 HPV : **13 oncogènes** à Haut Risque (90% des CCU)
- **100%** CCU : liés aux HPV, 50% contractés avant 20 ans



Pathologies liées aux HPV chaque année

- **6400 nouveaux cas K** (HAS 2019)
 - ✓ Hommes : 25%
 - ✓ 100% CCU
 - ✓ 90% K anus
 - ✓ 1/3 K ORL
- Condylomes
- Conisations
- Prématurité, décès intra-utérin
- Papillomatose laryngée

Nombre de maladies HPV-induites chez les femmes et les hommes en France en 2015 (d'après Shield et al., Hartwig et al., 2015).



¹ VADS=voies aéro-digestives supérieures

- K pénis/vulve/vagin
- K anus
- K VADS¹
- CCU
- Lésions pré-K vulve, vagin, anus
- Lésions pré-K CCU CIN2+
- Verrues ano-génitales
- Conisations

Le vaccin

Efficacité

- Prévient : 90% CCU et verrues génitales, 85% K vagin, 95% K anus
- Diminue le risque de récurrence¹
- RU² : CCU quasi éliminé chez JF nées > 09/1995
- Suède³ : 1,6M JF, EV 86% (vaccinées < 17 ans), 53% (17-30 ans)

¹ FUTURE II Study Group. *J Infect Dis.* 2007;196(10):1438-46.

² Falcaro M. *et al. Lancet.* 2021 Dec 4;398(10316):2084-2092.

³ Lei J et al. *N Engl J Med* 2020; 383:1340-1348.

Tolérance

- > 458 M doses, 130 pays, depuis 2006
- EI fréquents : malaises (syncopes), céphalées, EI locaux, fièvre
- Aucun lien mis en évidence avec 14 MAI^{1,2}

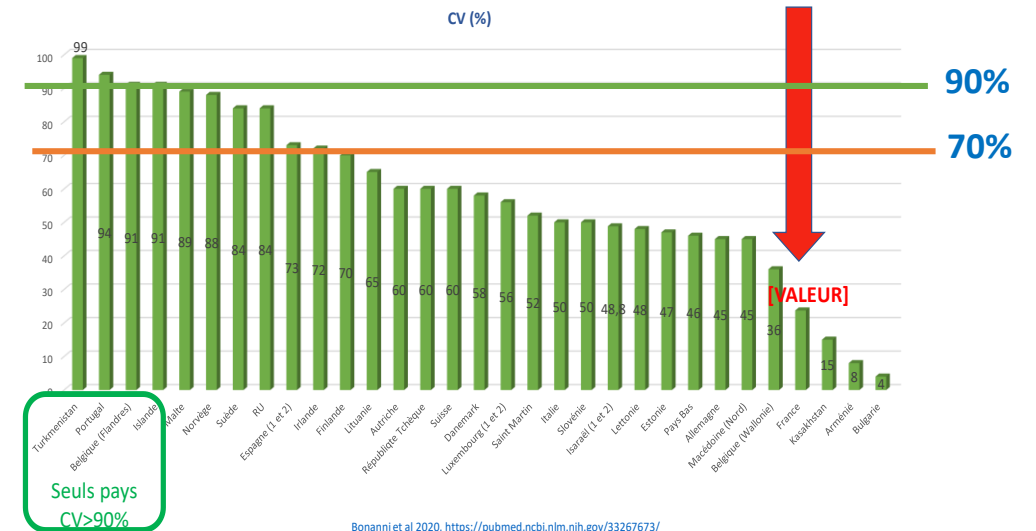
¹ - Site internet ANSM. Vaccination contre les infections à HPV et risque de maladies auto-immunes : une étude Cnamts/ANSM rassurante. Septembre 2015.

³ - Miranda S. et al. *Vaccine* 2017 Aug 24;35(36):4761-4768.

Couverture vaccinale France avant campagne

- 2023, 2 doses : 41,5% (filles), 8,5% (garçons)
- 2020 : 4^{ème} plus mauvaise CV en Europe, juste avant Kazakhstan, Arménie, Bulgarie (2020)

Objectifs OMS : 90 % vaccination



Bonnani et al 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33267673/>

Bonnani et al 2020, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33267673

Bilan campagne HPV année 2023/2024

Points clés

- Vaccinés : 106 346 (phase 1), 85 470 (phase 2)
- Couvertures vaccinales (ville et collège, nés en 2011)
 - Fin phase 1 (garçons/filles, ≥ 1 dose) : 41 %/55 %, soit + 15%/+ 17% / avant campagne
 - Fin phase 2 :
 - ≥ 1 dose (garçons/filles) : 48 %/62 %, soit + 24%/+ 22% / avant campagne
 - 2 doses (garçons/filles) : 30/38%

Objectifs

- CV 80% garçons et filles en 2030
- En parler +++

Plus de 65 ans

Vaccination : Tous concernés !



Parlez-en à un professionnel de santé :
médecin, pharmacien, sage-femme,
infirmier.



Les vaccins sont adaptés
à votre situation

Plus d'infos sur : www.mesvaccins.net/
vaccination-info-service.fr/ / infovac.fr



Les plus de 65 ans

Diphtérie, Tétanos, Polio, Coqueluche
A 65 ans puis tous les 10 ans.

Zona (vaccin inactivé Shingrix®)
2 doses (M0,M2), pour tous dès 65 ans.

Délai après un zona (ou un vaccin Zostavax®) :

- 1 an ou
- dès guérison si traitement immunosuppresseur (IS) à débiter.

Schéma M0,M1 possible pour terminer le schéma
14j avant traitement IS.

Grippe, Covid et VRS

Les virus grippe, Covid et VRS (responsable des
bronchiolites de l'enfant) entraînent des compli-
cations plus fréquentes et sévères avec l'âge.
La vaccination grippe et Covid est recommandée
dès 65 ans, tous les ans, si possible avant fin
novembre.

Pour les plus de 80 ans, 1 dose de rappel Covid
est conseillée au printemps.

Recommandation HAS 2024 pour le VRS, 1 seule
dose si :

- ≥ 75 ans
- ≥ 65 ans et pathologie chronique respiratoire
ou cardiaque

Pneumocoque

Le vaccin est recommandé pour les personnes
les plus à risque : diabète, insuffisance cardiaque,
respiratoire ou rénale, maladies du foie,
immunodépression...



Coqueluche : dTcaP

A 65 ans puis tous les 10 ans
Arrêt commercialisation dTP

Zona : vaccin inactivé Shingrix®

2 doses (M0,M2), pour tous dès 65 ans.

Délai après zona (ou un vaccin Zostavax®) : **1 an**
(dès guérison si traitement immunosuppresseur (IS) à débiter ;
Schéma M0,M1 possible pour terminer le schéma **14j avant Tt IS**)

Nouveauté!

Grippe & Covid (chaque automne)

R Covid au printemps si ≥ 80 ans, ID, Ehpad/USLD, très haut risque

VRS (Abrysvo® ou Arexvy®)

1 dose. Rappel? Remboursement?
≥ 75 ans **ou** ≥ 65 ans avec comorbidité respiratoire/cardiaque

Nouveauté!

Pneumocoque (PCV20 = Prevenar 20®)

1 seule dose **si comorbidité**

Nouveauté!

Zona : chiffres clé

Fréquence

- 10-30% population
- Incidence x 3 si > 70 ans
- 70% cas après 50 ans
- Incidence annuelle :
 - Europe : 2,0-4,6/1000 habitants
 - France : 3,7-4,6/1000 habitants, 275 839 cas en 2021

Sexe et âge

- 60 % femmes
- Médiane 63 ans, 70% > 50 ans
- 7 à 8/1000 habitants/an si > 50 ans

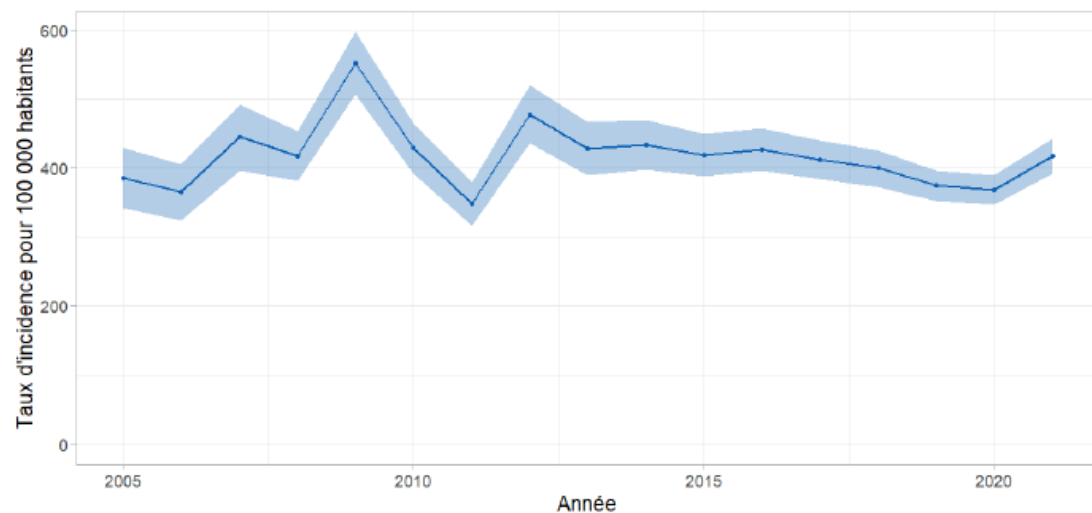


Figure 13.1 : Évolution du taux d'incidence annuel des cas de zona vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine de 2005 à 2021 (intervalle de confiance à 95 %)

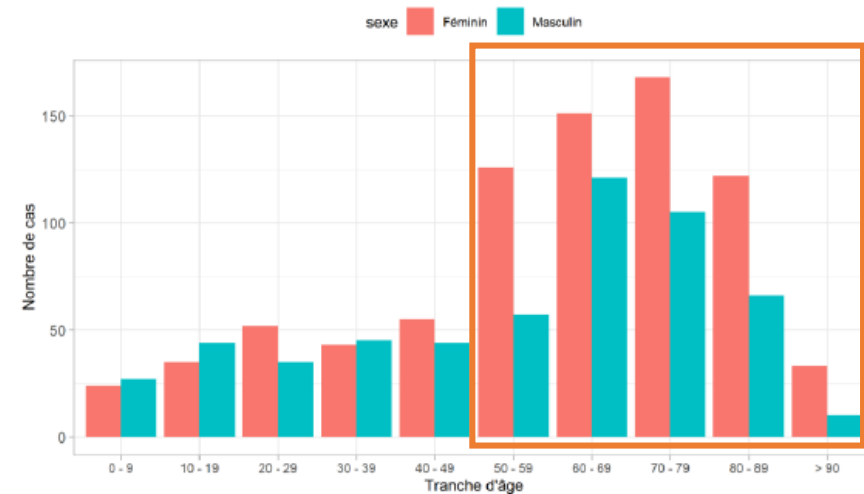


Figure 13.4 : Distribution des cas de zona déclarés par les médecins généralistes Sentinelles selon l'âge et le sexe en 2021

Zona : Une affection pas si bénigne?

Complications cutanées

- Surinfection bactérienne
- Cicatrices
- Nécroses cutanées
- Zonas extensifs (immunodéprimés)



©Shutterstock

Complications ophtalmologiques

- 50 à 70% des zonas ophtalmiques
- Conjonctivites, uvéites (glaucome), kératites, nécrose rétinienne
- Névrite optique (BAV voire cécité)



©Shutterstock

Complications neurologiques

- Névralgies post-zostériennes : > 3 mois, 5-30%
- Paralysie nerfs crâniens et périphériques
- Méningites, encéphalites, myélites transverses

Autres complications

- Zona auriculaire = syndrome de Ramsay-Hunt : perte audition, acouphènes, vertiges
- AVC, Maladie coronarienne, Pneumonie, Hépatite

Impact à long terme

- Troubles de l'humeur et du sommeil, dépression
- Dénutrition
- Décompensation comorbidités
- Isolement social
- Perte d'autonomie et dépendance

FDR Névralgie Post-Zostériennes

- **Age** : incidence x 2 si > 70 ans
- **Immunodépression** : immunosuppresseurs, hémopathies, VIH...
- **Comorbidités** : diabète, maladies CV...
- **Clinique** : prodromes, sévérité éruption, intensité initiale des douleurs, atteinte ophtalmologique

Prévention zona = vaccination

Avant 2024 : VVA Zostavax®

- **Composition** : souche OKA sur cellules diploïdes
- **Contre-indications** : HS, immunodépression
- **Recommandation 2013-2023** : 65-74 ans, 1 dose
- **Efficacité** :
 - Incidence du zona 51,3% ; DPZ 66,5%
 - Sévérité des douleurs : 61,1%
- **EI** : locaux et systémiques (céphalées, myalgies)
- **Commercialisation** : arrêt été 2024

Depuis 2024 : VI Shingrix®

- **Composition** : recombinant (Ag GP E), adjuvanté (ASO1B)
- **Contre-indications** : Hypersensibilité (HS)
- **Recommandation 2024** : ≥ 65 ans **et** ≥ 18 ans si ID
- **Schéma** : 2 doses IM, M0, M2-6

Délai après un zona (ou un vaccin Zostavax®) :

- 1 an
- dès guérison : zona récidivant **ou** Tt IS à débuter (M0,M1 pour terminer le schéma 14j avant Tt IS)

- **Efficacité globale** (réduction zona & complications):
 - Immunocompétents ≥ 50 ans :
 - 79,2% à 1 an (vie réelle)
 - 75,5% à 5 ans (vie réelle)
 - 82,0% à 11 ans (ZOE-LFTU)
 - Comorbidités & immunodépression :
 - 70 % à 1 an (vie réelle)
 - Diminution importante au-delà de 2 ans (vie réelle)
 - Incidence des DPZ 76%, zona ophtalmique : 66,7%
- **EI** : locaux (+ fréquents qu'avec le VVA) et systémiques classiques
- **Commercialisation** : été 2023, accès direct 06/2024 (PUI), remboursement officine décembre 2024

TOUS ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA VACCINATION DES PATIENTS FRAGILES

Vaccination Zona



Public cible



Immunodéprimés

Personnes âgées



Couverture actuelle

moins de 5% du public cible,
Or, la seule prévention possible est la **vaccination**



Risques



1 personne sur 3 touchée par la maladie

Douleurs post-zostériennes dans 10 à 20 % des cas

Augmente avec :

- l'âge 70% des cas ont plus de 50 ans
- l'immunodépression



Complications du zona

Cutanées Opthalmiques Neurologiques Cardiaques Pulmonaires



Impact sur le long terme

Troubles de l'humeur, du sommeil, dénutrition ou décompensation de comorbidités,
allant parfois jusqu'à l'isolement, la **perte d'autonomie** et l'entrée dans la **dépendance**



Nouveautés

Nouveau vaccin inactivé (Shingrix®)

En attente de remboursement, modalités particulières (accès possible au titre du dispositif d'accès direct)

Nettement plus efficace que l'ancien vaccin vivant atténué (Zostavax)
y compris chez la personne très âgée :

- 79.3% de l'incidence du zona
- 66.7% du zona ophtalmique
- 76% douleurs post-zostériennes

Recommandations HAS :

- plus de 65 ans
- plus de 18 ans avec immunodépression

Schémas d'administration 2 doses IM espacées d'au moins 2 mois

Cas particuliers :

- zona récent : délai d'1 an,
- zona à répétition : possible dès guérison
- induction prochaine d'une immunosuppression : dès que possible

administrable aux immunodéprimés !

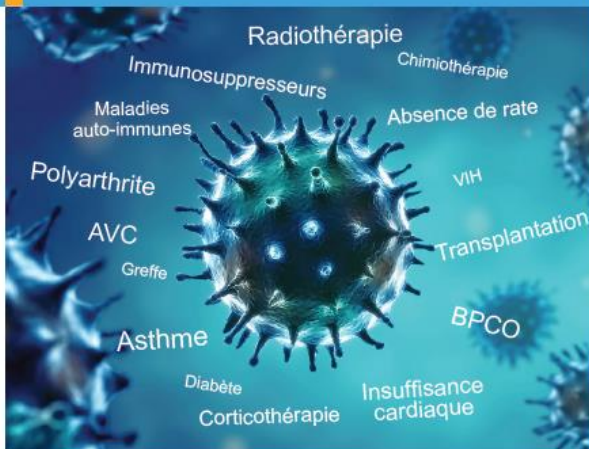
Référence : Place de SHINGRIX® dans la vaccination contre le zona : recommandations de la HAS

Pathologies chroniques et immunodépression

Immunodépression et maladies chroniques

Les vaccins sont adaptés à votre situation

Plus d'info, sur www.mesvaccins.net et vaccination-info-service.fr



■ QUI EST CONCERNÉ ?

Lorsque l'on est immunodéprimé (ID) ou porteur de certaines maladies chroniques, même stabilisées, nos défenses sont plus faibles et les complications infectieuses plus fréquentes. Des vaccins supplémentaires sont donc recommandés pour s'en protéger.

Situations d'immunodépression

- Traitements par corticoïde ou autre immunosuppresseur
- Traitements par chimiothérapie ou radiothérapie
- Transplantation d'organe
- Greffe de cellules souches
- Infection par le VIH

Maladies chroniques

- Diabète
- Insuffisance cardiaque ou respiratoire
- Asthme ou broncho-pneumopathie chronique obstructive
- Insuffisance hépatique
- Néphropathie ou insuffisance rénale
- Accident vasculaire cérébral (AVC)
- Affections neurologiques et musculaires sévères
- Rate absente (asplénie) ou malade (hyposplénisme) : drépanocytose, cirrhose...



VACCINS POUR TOUS

(immunodépression, maladie chronique)

■ Grippe, Covid

Le risque de grippe et de Covid graves est plus élevé. Je me vaccine **tous les ans, au plus tard fin novembre**. Ne pas attendre le début de l'épidémie ! Rappel Covid au printemps si > 80 ans ou immunodépression

■ Pneumocoque

Les infections pulmonaires graves sont plus fréquentes NB : indiqué aussi si brèche ostéo-méningée. Schéma : Prévenar 20® (20 sérotypes) : 1 injection

VACCINS POUR TOUS LES IMMUNODÉPRIMÉS

■ **Diphtérie, Tétanos, Polio, Coqueluche**
Rappel tous les 10 ans

■ Zona (vaccin inactivé Shingrix®)

Dès 18 ans, 2 doses (M0, M2). Délai après zona : 1 an

■ **ROR, BCG, varicelle, fièvre jaune** sont des **vaccins vivants**, ils sont **contre indiqués** (sauf si VIH et CD4 > 200 à l'exception du BCG). Mise à jour à prévoir avant immunosuppression !

■ Vaccination papillomavirus

A faire de 9 à 19 ans (26 ans si HSH). Schéma : M0, 2, 6 dès 9 ans.

■ Je fais vacciner mon entourage

Je me vaccine, mais les vaccins sont un peu moins efficaces pour moi et je ne peux pas tous les faire. Mon entourage me protège en se vaccinant : **ROR, varicelle, coqueluche, grippe et Covid** (vaccins remboursés à 100%).

Nouveauté!

Zona si ID et ≥ 18 ans
Vaccin inactivé Shingrix® : M0, M2

Nouveauté!

Pneumocoque 2-18 ans
VPC 15 (Vaxneuvance®) puis VPP23 (M0, M2) puis R 5 ans après (2 doses VPC15 M0, M2 de 2 à 5 ans)

Pneumocoque ≥ 18 ans
1 dose VPC 20 (Prévenar 20®)

Ne pas oublier!

Entourage
Grippe/Covid
ROR, varicelle, coqueluche

Pathologies chroniques et immunodépression

A FAIRE EN PLUS SELON L'IMMUNODÉPRESSION

Faire les rappels des vaccins classiques et débiter les vaccins spécifiques si possible avant le début d'un traitement immuno-suppresseur.

Chimiothérapie

Après arrêt :
- Délai **6 mois** avant **vaccins vivants**,
- Rappels supplémentaires pour les vaccins classiques.

Immunosuppresseurs, corticothérapie, biothérapies

• Vaccins vivants :
Possibles jusqu'à 3 semaines avant le début du traitement
Après arrêt : délai de 3 mois, voire 6 mois (rituximab...)

• Autres vaccins :
- Rappels habituels

Personnes vivant avec le VIH :

• Vaccins vivants :
possibles si CD4>200 sauf BCG.

• Autres vaccins :
- Rappels habituels,
- **Hépatite B** : M0,1,2,6 à double dose.

■ ■ ■ ■
Dans tous ces cas,
ainsi que pour les transplantations
ou greffe de cellules souches,
une consultation vaccinale
spécialisée est conseillée !



A faire en plus selon la maladie chronique

Diabète

Le zona est 2 à 3 fois plus fréquent chez les diabétiques.
Vaccin zona : dès 65 ans (délai 1 an après zona)

Rate absente ou malade

Le risque d'infections est accru toute la vie, surtout dans les premières années.
- **Méningite** : Vaccin contre le méningocoque B (M0,M2) et les méningocoques ACWY (1 dose), puis 1 dose tous les 5 ans.
- **Haemophilus Influenzae** : 1 injection.

Insuffisance rénale

La protection contre l'hépatite B est primordiale.
Schéma : M0,1,2,6 à double dose.

Insuffisance hépatique

Une protection contre les hépatites A et B est particulièrement indiquée afin d'éviter une maladie du foie supplémentaire.

■ ■ ■ ■
Dans tous ces cas, une consultation
vaccinale spécialisée est conseillée !



Calendrier vaccinal



Où faire mes vaccins ?

- Chez mon médecin traitant ou mon spécialiste
- Chez mon pharmacien, mon infirmière ou ma sage-femme
- Dans un Centre de Vaccination Publique (CVP)
- A Montpellier : CVP Hérault, Institut Bouisson Bertrand, cvp34ibb@bouisson-bertrand.fr / Tél. : 04 34 08 73 65
- A Béziers : Centre Vaccination, Caserne St Jacques, centre.vaccination@beziers.fr / Tél. : 04 67 36 81 00

Conception



Promu par



Rita Laubin - Service Communauté - CHU Montpellier - 04 67 33 93 40 - C.F. 07/2024

A- ou hypospléniques

Qui?

Causes congénitales

- **Hémoglobinopathies** : drépanocytose, thalassémie, sphérocytose
- Syndromes : Ivemark, APECED, Stormorken
- Maladies de surcharge : Gaucher, Niemann Pick, amyloïdose

Causes acquises

- **Splénectomie**
- MICI, M. Coeliaque, M. Whipple
- Maladies autoimmunes

Quel schéma?

Méningo B : M0, M2

Méningo ACWY : M0-M6, R/5 ans

Haemophilus : 1 dose

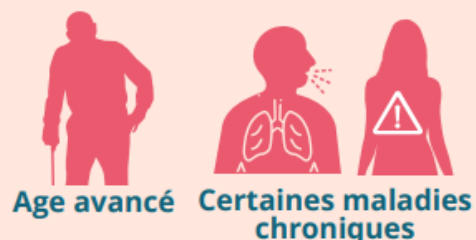
Patients fragiles

**TOUS ENSEMBLE,
AGISSONS POUR LA VACCINATION
DES PATIENTS FRAGILES**

**Les populations fragiles :
qui et pourquoi ?**



Qui ?



Age avancé Certaines maladies chroniques



Baisse défenses immunitaires

1 seule solution : la vaccination

Grippe

Covid

Pneumocoque

Et pour certaines populations, des nouveautés vaccinales à venir :

VRS

Zona

Liste des pathologies concernées

Maladies chroniques

- Diabète
- Insuffisance cardiaque, respiratoire, hépatique ou rénale
- Asthme ou broncho-pneumopathie chronique obstructive
- Syndrome néphrotique
- Accident vasculaire cérébral
- Rate absente (asplénie) ou malade (hyposplénie) : drépanocytose, cirrhose...

Situations d'immunodépression :

- Traitement par corticoïdes, immunosuppresseurs, chimiothérapie, radiothérapie
- Transplantation d'organe ou greffe de cellules souches
- Infection par le VIH

Sans oublier : **dTP-COQ**, vaccin indispensable et la bonne vaccination de l'entourage

D'autres situations exposent aussi à une fragilité comme l'**obésité** et la **grossesse**, nécessitant des vaccinations spécifiques



Flyer "vaccination et maladies chroniques" <https://bouisson-bertrand.fr/vaccins-pour-tous/documents-et-brochures/>

Une infection évitée, c'est souvent une antibiothérapie épargnée !



Semaine Européenne de la vaccination 2024



Pneumocoque

- Nouveaux vaccins

- VPC15 (Vaxneuvance®) : VPC13 + 22F et 33F, AMM européenne
- VPC20 (Prévenar®) : VPC15 + 6, 10A, 11A, 12F, 15B, AMM européenne. Non Remboursé chez l'enfant

Pour ces 2 vaccins, les sérotypes ajoutés sont à haut potentiel pathogène

NB : VPC21 : AMM USA, valences différentes, adultes avec FDR

Sérotypes de portage à faible potentiel pathogène, mais impliqués chez les patients très fragiles

- **Recommandations 2024** (remboursement depuis le 01/05/2024)

- **Nourrissons < 2 ans** : VPC15 (même schéma qu'avant, VPC13 et 15 interchangeables)
- **2-18 ans à risque IIP** : VPC15 + VP23 (même schéma qu'avant, VPC13 et 15 interchangeables)
- **≥ 18 ans à risque IIP** : **VPC20 1 seule dose**
 - Délai 1 an si 1 seule dose VPC13 ou VP23
 - Délai 5 ans si VPC13 + 1 ou 2 VP23

Pneumocoque

Indications?

- ✓ ≈ grippe
 - ✓ **Moins** : affections neurologiques/musculaires, coronaires
 - ✓ **En +** : brèche ostéo-méningée
- Durée protection** : une dizaine d'années

2-5 ans

Déjà vaccinés VPC

≥ 2 mois
Puis 5 ans

VP23

Jamais vaccinés VPC

≥ 2 mois

≥ 2 mois

≥ 5 ans

VPC15

VPC15

VP23

VP23

VPC 15 : **Vaxneuvance**[®]
= VPC13 + 22F & 33F

VPP 23 = Pneumovax[®]

Sérotypes haut potentiel pathogène

5-17 ans

Jamais vaccinés (ou vaccinés avant 2 ans)

≥ 2 mois

≥ 5 ans

VPC15

VP23

VP23

Déjà vaccinés avec VP23, sans VPC

≥ 1 an

≥ 2 mois

VP23

VPC15

VP23

≥ 5 ans

Calendrier vaccinal Avril 2024

≥ 18 ans

Jamais vaccinés

1 VPC20

Vaccinés 1 VPC13 ou 1 VP23

1 VPC13
ou VP23

≥ 1 an

1
VPC20

Déjà vaccinés VPC13
+ 1 ou 2 VP23

VPC13 +
VP23

≥ 5 ans

1
VPC20

VPC 20 : **Prévenar 20**[®]
=VPC15 + 6,10A,11A,12F,15B

Sérotypes haut potentiel pathogène

A ce jour, pas de rappel recommandé au-delà du 2^{ème} VPP23

TOUS ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA VACCINATION DES PATIENTS FRAGILES

Vaccination Pneumocoque



Public cible



Toute personne à risque de plus de 2 ans



ex : immunodéprimés, maladies chroniques à risque de forme grave
RAPPEL : vaccination obligatoire pour tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018

Couverture vaccinale



moins de 5% des personnes à risque



Risques



Germe **ORL** fréquent pouvant entraîner des **infections** :

- **bénignes** : otite, sinusite, conjonctivite,
- **graves** : pneumonie, **infections invasives** (bactériémie, septicémie, méningite, arthrite, ostéomyélite)

Augmente avec l'âge et la présence de comorbidités



Les pneumopathies à pneumocoque représentent la **1ère cause de mortalité infectieuse** des pays développés
La mortalité des infections invasives à pneumocoques varie de 10% à 30% selon les études

2 Nouveautés



Adultes à risque ≥ 18 ans : Vaccin Pneumococcique Conjugué 20-valent (VPC 20) PREVENAR 20[®], recommandé en **1 injection**
en remplacement du schéma VPC 13 - VPP 23 actuellement en vigueur

Pour les adultes ayant déjà reçu un ou des vaccins :

- Si 1 seule dose de **VPC 13** ou **VPP 23** depuis plus d'un an : 1 dose de **VPC 20**
- Si 2 doses avec la séquence **VPC 13 - VPP 23** : 1 dose de **VPC 20**, 5 ans après

Enfants : Mise à disposition du **vaccin Pneumococcique Conjugué 15-valent (VPC 15) VAXNEUVANCE[®]** en alternative au VPC13

Référence : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-08/strategie_de_vaccination_contre_les_infections_a_pneumocoque_place_du_vaccin_vaxneuvance_chez_l'enfant_de_6_semaines_a_18_ans.pdf

Une infection évitée, c'est une antibiothérapie épargnée !

Prochainement disponible !

Rappels grippe

Transmission :

- **par voie aérienne** (microgouttelettes)
- **contact direct** ou *via* une **surface contaminée**

Contagiosité

- **24 h avant, 5 j après**
- jusqu'à 10 jours chez les enfants

Survie du virus dans le milieu extérieur : **jusqu'à plusieurs jours**

Vecteur principal:

- Enfants scolarisés+++
 - ✓ Taux de contacts très élevé
 - ✓ Excrétion importante et prolongée de virus

Complications

- Liées au virus : pneumonie, myocardite, péricardite, encéphalite
- Surinfection bactérienne : otite, pneumopathie, sinusite...
- AVC (**x8** dans les 28j)
- Infarctus myocarde (**x 10** dans les 7j)
- Décompensation comorbidité
- Perte autonomie (**23%** dans le mois suivant chez les PA)
- **90%** décès chez ≥ 65 ans

Complications femme enceinte

- Défaillance respiratoire (x 4)
- Prématurité
- Risque convulsions hyperthermiques de l'enfant

Mesures barrières transmission aérienne

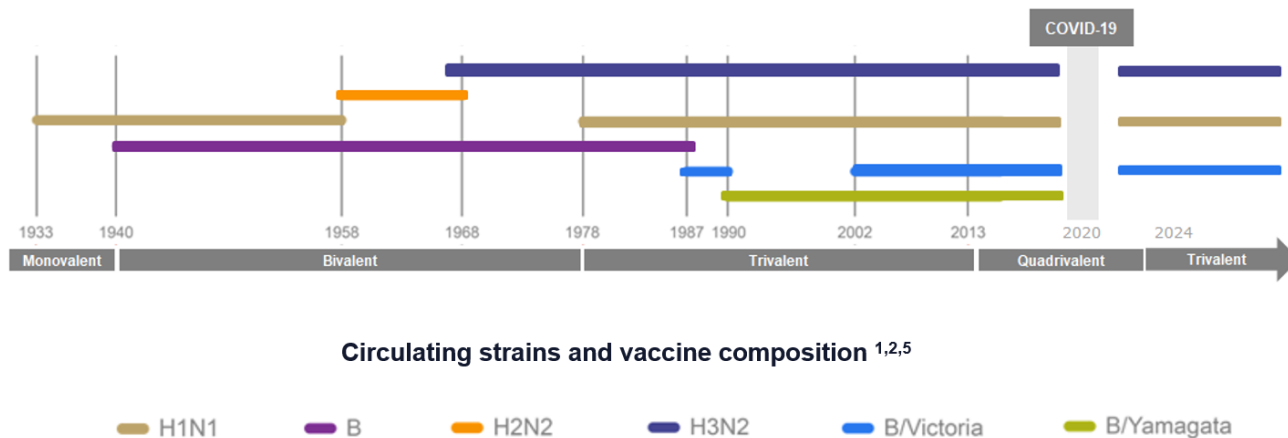
Tableau I : Gestes et mesures barrières contre la grippe

	Gestes et mesures barrières	À noter
Gestes	Lavage des mains	- L'efficacité dépend du respect de la technique et du temps (30 secondes séchage compris)
	Friction hydro-alcoolique	- L'efficacité dépend du respect de la technique - Mains sans plaie et non souillées
	Port du masque chirurgical	- L'efficacité dépend du respect de la technique de pose - Disponible en pharmacie - Indispensable en milieu de soins
	Les gestes en cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir Se moucher avec un mouchoir à usage unique	- Jeter le mouchoir à la poubelle - Se laver les mains ensuite - Friction hydro-alcoolique
Mesures	Aération des logements et locaux professionnels	- Chaque jour pendant au moins 10 minutes
	Ne pas partager les objets utilisés par le malade (couverts, linge de toilette, etc.)	
	Les mesures d'éloignement/distanciation sociale*	- Essentiellement pour protéger les plus fragiles (nourrissons de moins d'un an, femmes enceintes, personnes immunodéprimées, personnes âgées)

* Il s'agit de limiter les contacts d'une personne grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne. Par exemple, report des visites familiales, mise en chambre seule, restriction des visites dans des lieux d'hébergement collectif (internats et foyers, maisons de retraite, services hospitaliers, etc.) ou encore limitation de l'utilisation des transports en commun et de la fréquentation des espaces publics.

Evolution des vaccins

La composition des vaccins contre la grippe évolue pour s'adapter à l'épidémiologie et aux souches circulantes des virus de la grippe



sanofi

Recommandations OMS 2024/2025

- ✓ B/Yamagata : pas de détection depuis mars 2020
- ✓ Transition vers des vaccins **trivalents** pour 2025/2026

Vaccins HD (Efluelda[®])

- ✓ HD = Ag x 4
- ✓ Recommandation préférentielle pour les ≥ 65 ans : USA, Canada, Australie, NZ, RU, Allemagne, Italie...

Impact CV grippe et décès évités

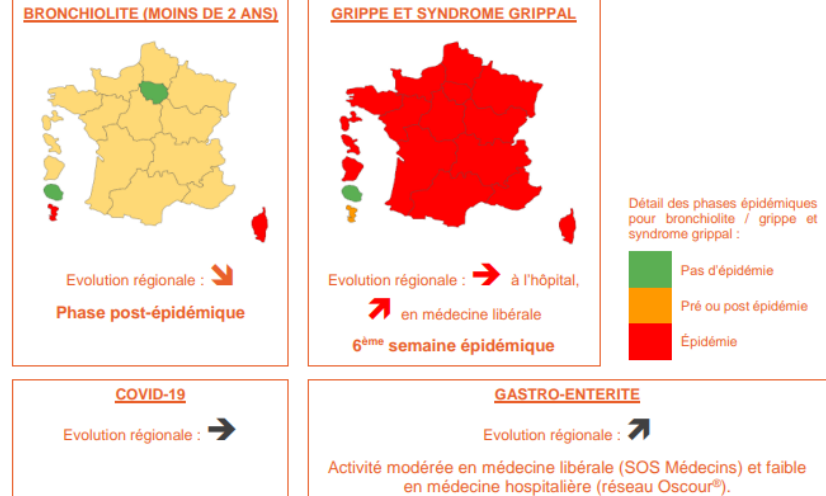
Nombres annuels moyens de décès observés, de décès attribuables à la grippe et de décès évités par la vaccination selon la classe d'âge et la couverture vaccinale, chez les personnes âgées de 65 ans et plus pendant la période épidémique, France, saisons grippales 2000-2001 à 2008-2009

		65-79 ans	80 ans et +	Total
Période 2000-2001 à 2008-2009				
	Décès observés	29 735	55 676	85 411
(1)	Décès attribuables à la grippe	2 430	6 595	9 025
	Taux de mortalité attribuable à la grippe pour 100 000	33,5	213,1	87,1
(2)	Décès évités par la vaccination	890 [-49;1 834]	1 658 [-653;3 982]	2 497 [371;4 614]
Selon la couverture vaccinale				
	0%			
(1+2)	Décès attribuables à la grippe sans vaccination	3 320 [2 382;4 264]	8 253 [5 942;10 576]	11 522 [9 396;13 639]
	47% (CV 2014-2015)			
(3)	Décès évités par la vaccination	691 [-38;1 424]	1 286 [-506;3 087]	1 937 [288;3 579]
(1+2)-3	Décès attribuables à la grippe	2 629	6 967	9 585
	75% (objectif OMS)			
(4)	Décès évités par la vaccination	1 217 [-67;2 510]	1 677 [-660;4 027]	3 033 [450;5 604]
(1+2)-4	Décès attribuables à la grippe	2 103	6 576	8 489

Objectif CV pour passer de 2000 morts (CV 50%) à 3000 morts en moins/an : **75%**

Grippe : saison 2024/2025

Points clés



Point au 22/01/2025 pour la semaine 03-2025

Epidémie précoce : S50-2024

Co-circulation A (H1N1)pdm09, A (H3N2) et B Victoria (15% hôpital)

A(H1N1) & B : Homologie parfaite souches vaccinales

Efficacité vaccinale estimée : 40-45% & 85%

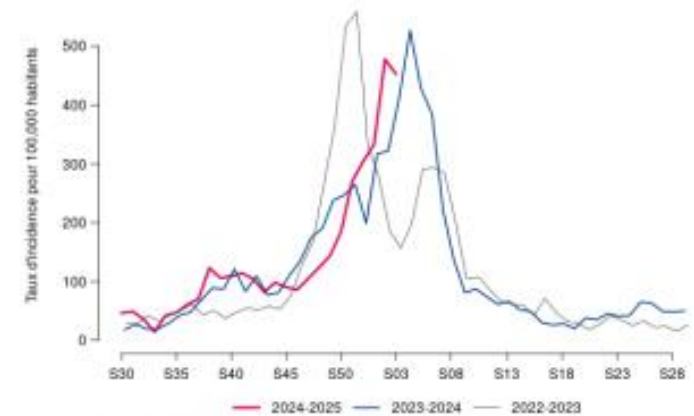
A(H3N2) : mismatch => EV estimée 20-30%

Couverture vaccinale au 30/11/2024 : 35,2%

≥ 65 ans : 41%

< 65 ans à risque : 19%

Figure 7. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Enfants < 15 ans +++

Sévérité marquée

Décès liés à la grippe : 7,3% (S3)

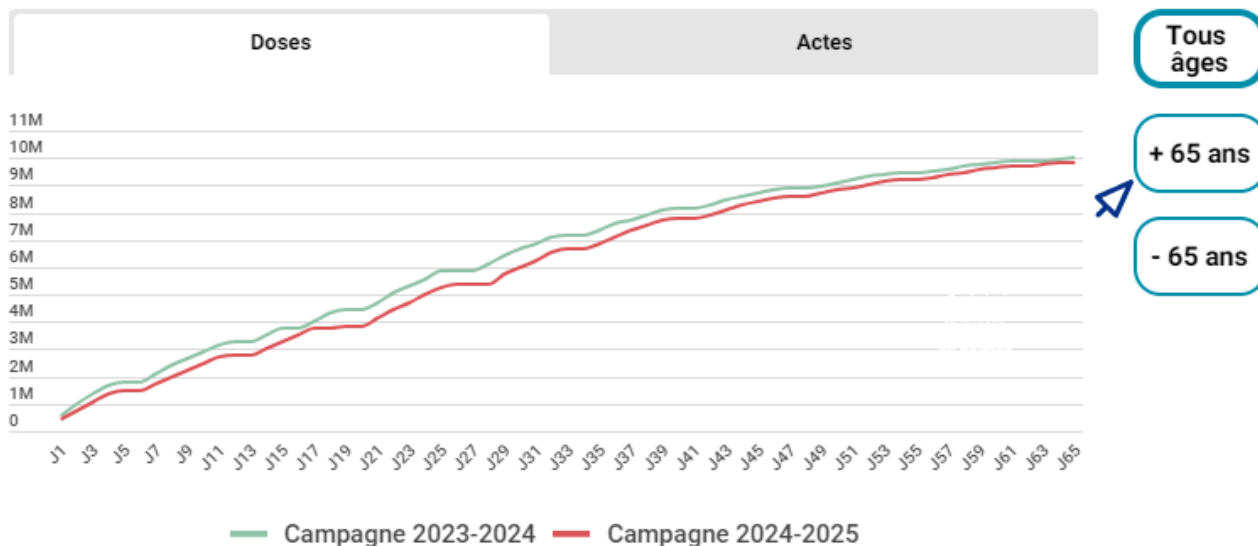
Grippe : couverture vaccinale 2024/25

La vaccination contre la grippe rattrape son retard

Après des débuts difficiles, les doses dispensées en ville retrouvent les niveaux connus lors de la campagne précédente



24/12/2024



Source : données issues du panel Iqvia-Pharmastat mises à disposition sur data.gouv.fr.

Note : les "doses" désignent les vaccins dispensés en officine sans prendre en compte leur administration, tandis que les "actes" désignent les administrations réalisées par les pharmaciens en ville.

Au 19/12/2024 :

- Injections pharmacie : + 8% (2023/24)
- ≥ 65 ans : + 1,8% (+9% en officine) (2023/24)
- < 65 ans : - 0,9% (-11% en officine) (2023/24)



Vacciner les seniors : un devoir de prévention négligé¹

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

22 janvier 2025

TOUS ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA VACCINATION DES PATIENTS

Vaccination Grippe

Public cible

Recommandations générales



65 ans et +

Jeunes de 2 à 17 ans
(avis HAS du 09/03/23)



Recommandations particulières



Femmes enceintes, patients hospitalisés en Soins de suite et ESMS, maladies chroniques, immunodéprimés, ...

Professionnels



- Tous les professionnels de santé
- Contact régulier et prolongé avec personnes à risque,
- Exposés aux virus influenza porcins et aviaires
- Navigants (bateaux de croisière et avions) et de l'industrie des voyages



Pour plus d'info

Impact sanitaire



1,5 millions de consultations pour syndrome grippal

73 000 passages aux urgences

14 000 hospitalisations

1 862 décès : 88% ont + de 65 ans



Complications de la grippe

Surinfection bactérienne (pneumonie),
Décompensation pathologies chroniques
(diabète, asthme, maladie cardiaque,
insuffisance rénale ...)



Risque de
**COMPLICATIONS
GRAVES**
voire de **DÉCÈS !**

Couverture vaccinale



Population à risque : 47,1 %
(2023/2024 SPF)



Personne 65 ans et + : 54 %
(2023/2024 SPF)

Professionnels de santé en :



ES* : 19 % (2022/2023 HAS)



EHPAD : 24,7 % (2023/2024 SPF)



EHPH** : 13,5 % (2023/2024 SPF)

ES* : Etablissement de santé - EHPH** : Etablissement hébergeant personnes du handicap

très insuffisante



2020-2021

2021-2022

2022-2023

2023-2024

Prévention

Gestes barrières



Hygiène des mains



Aération fréquente
des pièces



Nettoyage régulier
des surfaces



Port du masque à usage unique :

syndrome grippal, contact personnes fragiles pendant la période de circulation du virus et épidémie en structure de soins

Vaccination

Vaccins antigrippaux disponibles 2024/2025 :

- Fluarix Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra® (à partir de 6 mois)

1* injection par an pour sauver des milliers de vies

*De 6 mois à 8 ans révolus, si 1ère vaccination contre la grippe, administrer une 2ème dose (intervalle d'au moins 4 semaines)

Vaccination concomitante Grippe + COVID fortement recommandée
(pour le public cible)

Une infection évitée, c'est souvent une antibiothérapie épargnée !

Grippe/Covid : messages clés

Vaccinons-nous pour

- ✓ Protéger : chacun de nous, notre entourage, nos patients
- ✓ Prévenir : maladies cardio-vasculaires, neurologiques, décompensation...
- ✓ Maintenir nos patients fragiles autonomes
- ✓ Lutter contre l'antibiorésistance
- ✓ Eviter la surcharge du système de santé et la charge de travail
- ✓ Diminuer l'absentéisme

Campagne prolongée jusqu'au 28/02

TOUS ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA VACCINATION DES PATIENTS FRAGILES

Vaccination VRS



Public cible



Personnes âgées



270 000 hospitalisations



20 000 décès à l'hôpital

Données européennes

Impact sanitaire

Risques

Le VRS connu comme l'agent responsable de la **bronchiolite chez l'enfant** expose les **adultes fragiles aux mêmes complications que la grippe** (perte d'autonomie, exacerbations de maladies sous-jacentes pouvant aller jusqu'au décès)

Très contagieux, il infecte chaque hiver environ **40 %** des membres d'un foyer. Entre **60 à 70 %** des **nourrissons** rencontrent le VRS avant 1 an.



Nouveaux-nés

73 000 passages aux **urgences**



26 000 hospitalisations/an,
dont **69 %** d'enfants de moins d'1 an

Données françaises



Prévention

2 vaccins disponibles : - **Abrysvo**[®]
- **Arexvy**[®] (en attente de remboursement)

Recommandations HAS :

- Pour **toutes** les personnes âgées de **plus de 75 ans**
- ET
- **Dès 65 ans** si **facteurs de risque** : pathologies respiratoires chroniques ou cardiaques

2 stratégies possibles pour protéger les nouveau-nés :
avant le début de la période épidémique et jusqu'à sa fin
(septembre à janvier en métropole)



Vaccination femme enceinte
entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée → **uniquement avec Abrysvo**[®]

OU



Administration aux **nouveau-nés**
d'**anticorps monoclonaux anti-VRS** → **Beyfortus**[®]
Synagys[®] (enfants à risques spécifiques)

↳ - 80% d'hospitalisations du nouveau-né en 2023 !

Sans oublier le respect des **gestes barrières** !

Une **infection évitée**, c'est souvent une **antibiothérapie épargnée** !

Rappels Mpox



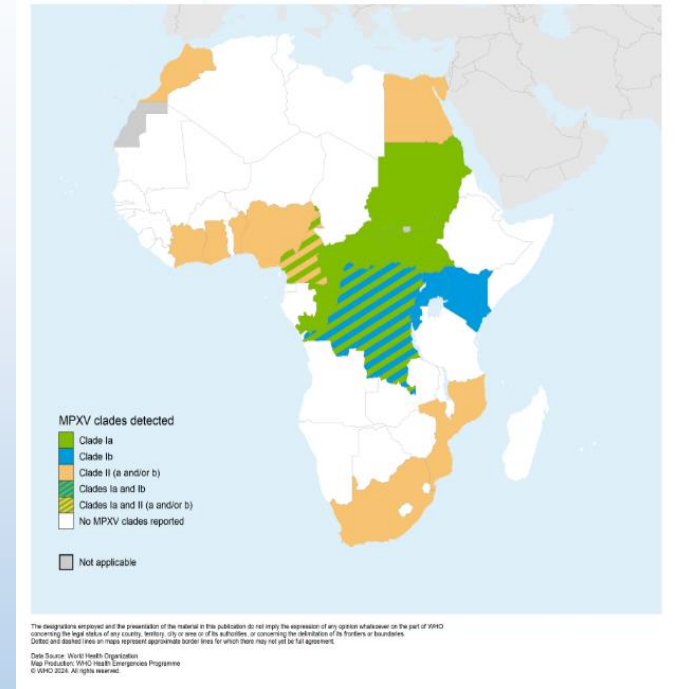
Transmission :

- Zoonose (rongeurs, primates) : clades 1a et 2a
- Interhumaine majoritaire : clades 1b et 2b
 - Transmission cutanée ou muqueuses +++ (dont T sexuelle)
 - Respiratoire (gouttelettes)
- Contact indirect (rare)
 - Literie, vêtements, linge de bains...
 - Vaisselle
- Contagiosité : début des signes jusqu'à cicatrisation (≈21j)

Virologie et épidémiologie :

- Orthopoxvirus
- Clade 1, Bassin du Congo, isolé en 1958, émergence 1a et 1b en 2023
 - 1a : zoonose 70% cas, létalité 15-20%, enfants +++ (3/4 décès < 15 ans)
 - 1b : T interhumaine +++, adultes, contagiosité et létalité < 1a, mais > 2b
- Clade 2, Afrique de l'ouest, émergence 2a et 2b 2022
 - 2a : zoonose, dérivé du 1a
 - 2b : T interhumaine, épidémie mondiale 2022, 95-99% HSH, contagiosité et létalité faible (0,2% si FDR), circulation à bas bruit
- OMS 2024 : Urgence de santé publique de portée Internationale
 - Surveillance +++ pour détecter les cas
 - Risque de cas importés 1b limité

MPXV clades detected in Africa
from 1 Jan 2022, as of 08 Sep 2024



Facteurs d'exposition

- Contage avec un cas confirmé
- HSH multipartenaires
- Retour Afrique centrale (RDC, Burundi, Kenya, Rwanda, Ouganda)

Rappels Mpox



Clinique

- Incubation : 5-21 j (\approx 14j)
- Phase initiale : fièvre $>38^{\circ}\text{C}$, polyadénopathie, céphalées, myalgies, asthénie
- Phase d'éruption cutanée : J1-J3, 1 seule poussée



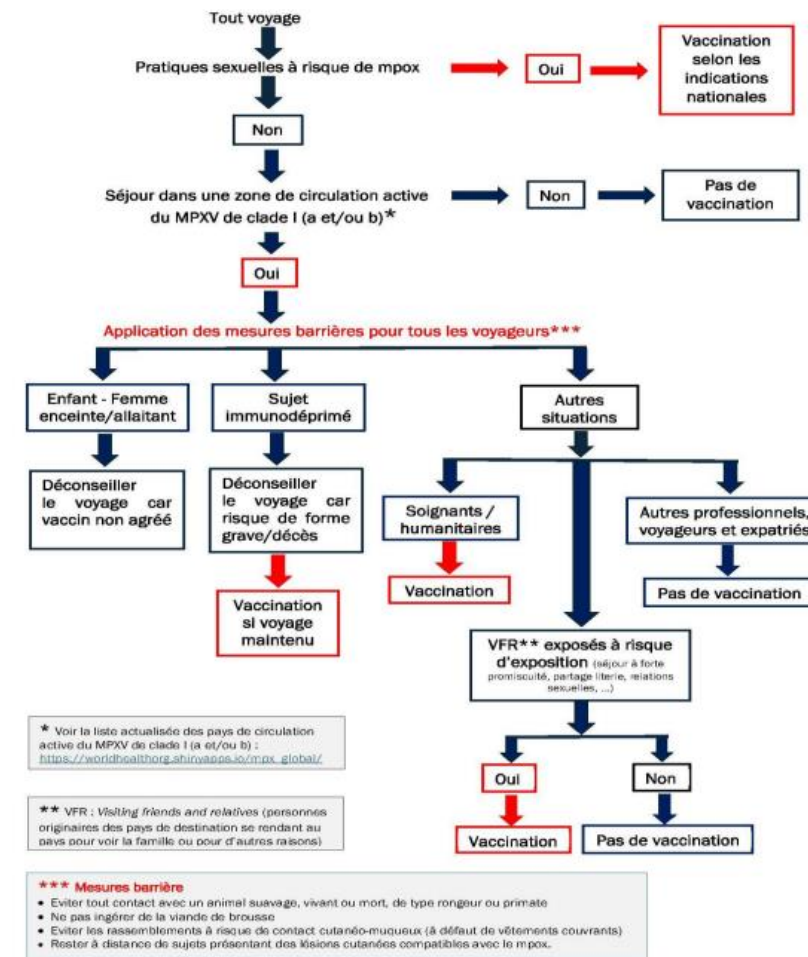
J4-5 (vésicule claire) >J6-7 pustule pustule ombiliquée pustule ulcérée >J14 (croûte)

- Formes sévères :
 - Immunodépression profonde
 - Nourrissons, enfants, femmes enceintes (risque materno-fœtal)

Vaccination

- Pratiques sexuelles à risque
- Séjours RDC (contact étroit)
 - PS, humanitaires, VFR long séjour
 - Surtout si ID
- Vaccin antivariolique 3^{ème} génération (Imvanex, Jynneos)
 - 2 doses, J0-J28 (1 si vacciné avant 1980 contre la variole, R 2 ans)
 - Cegidd, SMIT

Logigramme de vaccination des voyageurs en préexposition contre le MPXV :



Vaccination messages clés

✓ Ados :

- ✓ R dTcaP + HPV
- ✓ Rattrapage hépatite B (M0-6, 11-15 ans, B20), ROR, varicelle
- ✓ Méningo ACWY, et Méningo B M0,M2

✓ Pathologies chroniques :

- ✓ Grippe, Covid, pneumocoque

✓ Immunodéprimés :

- ✓ Anticiper les VVA
- ✓ Grippe, Covid, pneumocoque
- ✓ Zona
- ✓ Schémas renforcés +/- contrôle Ac
- ✓ dTcaP/10 ans

✓ Femmes enceintes :

- ✓ Avant et après la grossesse : ROR, varicelle
- ✓ Pendant la grossesse : grippe & Covid (T1), coqueluche & VRS (T2)

✓ Plus de 65 ans :

- ✓ dTcaP
- ✓ Grippe, Covid, zona
- ✓ + pneumocoque (si comorbidité)
- ✓ VRS à venir

Pour mettre à jour vos patients!

Historique vaccinal : dans les ATCD!

✓ Age (population cible)

✓ Pathologies chroniques?

- ✓ Grippe, Covid, pneumocoque
- ✓ ID?
- ✓ Autre?

✓ Situation à risque?

- ✓ Grossesse
- ✓ IMC > 40
- ✓ Voyage, profession...

✓ Entourage

- ✓ Grippe, Covid
- ✓ Coqueluche
- ✓ Varicelle

Rôle et missions CVP34/IBB

✓ Institut Bouisson Bertrand

- ✓ Fondation reconnue d'utilité publique
- ✓ CVI et médecine des voyages depuis 1971
- ✓ CVP : mission de l'ARS depuis 2016

✓ Objectifs

- ✓ Promotion de la vaccination
- ✓ Amélioration couvertures vaccinales dans l'Hérault

✓ Missions

- ✓ Séances vaccination IBB gratuite (calendrier vaccinal)
- ✓ Séances vaccination hors murs
- ✓ Formation : professionnels santé/petite enfance, médico-social
- ✓ Sensibilisation et information grand public
- ✓ Expertise questions et cas complexes

CENTRE DE VACCINATION PUBLIQUE DE L'HERAULT CVP34/IBB



04 34 08 73 65

cvp34ibb@bouisson-bertrand.fr
www.bouisson-bertrand.fr

5 rue de l'école de Médecine,
34000 Montpellier

Tramway lignes 1 ou 4
Arrêt Albert 1er – Cathédrale



Institut Bouisson-Bertrand
Fondation de la faculté de médecine de Montpellier - Nîmes

CVP 34 | Centre de Vaccination
Publique de l'Hérault

Infos et documents



Disponibles sur : <https://bouisson-bertrand.fr/vaccins-pour-tous/documents-et-brochures/>

Pour toute info vaccination : cvp34ibb@bouisson-bertrand.fr

Pour s'abonner à la Newsletter (2 à 3/an) : cvp34ibb@bouisson-bertrand.fr

Pour être invité au comité départemental (2 à 3/an) : agathe.dumas@ars.sante.fr

Correspondances valences vaccinales et vaccins commercialisés en France

BCG (tuberculose)	Vaccin AJ/Vaccines®
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite	Revaxis® (valences dTP) ¹
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite	Enfants (valences DTCaP) : InfanrixTetra® / Tétravac-acellulaire® Adolescents et adultes (valences dTcaP) : BoostrixTetra® / Repevax®
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / <i>Haemophilus influenzae</i> b	InfanrixQuinta® Pentavac®
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / <i>Haemophilus influenzae</i> b / Hépatite B	Infanrix Hexa® Hexyon® Vaxelis®
Fièvre jaune	Stamaril®
Grippe saisonnière	Vaxigrip tetra® Influvac tetra® Fluarix tetra®
Covid-19	Comirnaty®OMICRON XBB1.5 Nuvaxovid® XBB.1.5
<i>Haemophilus influenzae</i> b	Act-Hib®
Hépatite A	Enfants (12 mois à 15 ans) : Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U Adolescents (à partir de 16 ans) : Avaxim® 160 U / Havrix® 1440 U Adultes : Avaxim® 160 U / Havrix® 1440 U / Vaqta® 50 U
Hépatite B	Enfants : Engerix® B10 µg / HBVaxpro® 5 µg Adolescents et adultes (à partir de 16 ans) : Engerix® B20 µg, HBVaxpro® 10 µg
Hépatite A & Hépatite B	Adolescents et adultes (à partir de 16 ans) : Twinrix® Adulte
Leptospirose	Spirolept®

Méningocoque A, C, Y, W	À partir de l'âge de 6 semaines : Nimenrix® (conjugué) A partir de 12 mois : MenQuadfi® (conjugué) À partir de l'âge de 2 ans : Menveo® (conjugué)
Méningocoque C	Menjugate® / Neisvac® (vaccins conjugués)
Méningocoque B	A partir de l'âge de 2 mois : Bexsero® A partir de l'âge de 10 ans : Trumenba®
Papillomavirus humains (HPV)	Cervarix® (vaccin bivalent) Gardasil9® (vaccin nonavalent)
Pneumocoque	Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conjugué)
Rage	Vaccin rabique Pasteur® Rabipur®
Rotavirus	Rotarix® RotaTeq®
Rougeole / Oreillons / Rubéole	M-M-RVaxPro® Priorix®
Tétanos	Ce vaccin n'existe que sous forme associée à d'autres valences dans des vaccins tri, tétra, penta ou hexavalents
Varicelle	Varilrix® Varivax®
Zona	Zostavax® Shingrix®

Arrêt commercialization courant 2024 : dTP, Zostavax



mes  **accins.net**

Mon carnet de vaccination numérique
Pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès

ACCUEIL ACTUALITÉS VOTRE VOYAGE ▾ VACCINATION ▾ ANNUAIRE



INFOVAC-FRANCE
LA PLATEFORME D'INFORMATION SUR LES VACCINATIONS

Merci de votre attention

Téléchargement des flyers : <https://bouisson-bertrand.fr/vaccins-pour-tous/documents-et-brochures/>
Commande flyers, avis vaccination, abonnement Newsletter : cvp34ibb@bouisson-bertrand.fr
Pour recevoir l'invitation au comité départemental : agathe.dumas@ars.sante.fr

