



Principales recommandations pour l'adulte

	25 ans	45 ans	65 ans	Puis
DTP	x	x	x	Tous les 10 ans
coqueluche	x			
grippe			x	Tous les ans
Zona			x	
COVID			x	Tous les ans

Coqueluche et grossesse

- Femmes enceintes :
 - Dès le 2^{ème} trimestre et de préférence entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée
 - Augmenter le transfert transplacentaire actif des anticorps maternels
 - Assurer une protection optimale du nouveau-né et du jeune nourrisson jusqu'à l'obtention d'une protection vaccinale individuelle
- Vaccination effectuée à chaque grossesse
- Vaccinée avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse (anticorps transférés par passage transplacentaire protègent efficacement le nouveau-né)
- Vaccination pendant la grossesse avec un vaccin tétravalent à doses réduites (dTcaP)
- À la mère, en post partum, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite, si elle n'a pas été vaccinée pendant la grossesse
- À l'entourage du nouveau-né, si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse, ou si elle a accouché moins d'un mois après la vaccination
- Toutes personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois (conjoint, fratrie, grands-parents, baby-sitters...)

Hépatite B - population cible adulte

- Enfants et adultes accueillis dans les institutions psychiatriques
- Relations sexuelles avec partenaires multiples, IST ou ayant une IST en cours ou récente
- Usagers de drogues par voie parentérale ou intranasale
- Voyageurs dans les pays de moyenne ou de forte endémie
- Personnes amenées à résider en zones de moyenne ou de forte endémie
- Personnes susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives ou des médicaments dérivés du sang (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux...)
- Personnes candidates à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules
- Personnes de l'entourage d'une personne atteinte d'hépatite B aiguë ou chronique
- Partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou d'un porteur chronique de l'antigène HBs
- Détenus avec un certain nombre de facteurs d'exposition au virus de l'hépatite B
- Personnes porteuses d'une hépatopathie chronique
- Personnes infectées par le VIH ou le virus de l'hépatite C
- Pas de rappel systématique
- Pas de sérologie (recherche anticorps anti-HBs) sauf insuffisants rénaux chroniques dialysés et personnes immunodéprimées dose de rappel quand - de 10UI/L



ROR et grossesse

- Vaccination contre rougeole, rubéole et oreillons : contre-indiquée pendant la grossesse
- Si vaccination par inadvertance chez une femme enceinte pas motif d'interruption de grossesse
- Grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination => différer leur projet d'un mois

Vaccin contre les méningocoques

- Recommandé : vaccin tétravalent conjugué ACWY et par un vaccin contre les IIM de séro groupe B + rappel /5 ans
- Pour les personnes souffrant de déficit en fraction terminale du complément, recevant un traitement anti-complément
- Porteuses d'un déficit en properdine
- Porteuse d'une asplénie anatomique ou fonctionnelle
- Personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques
- Entourage familial des personnes à risque élevé d'IIM

Grippe

- Risque de grippe sévère ou compliquée ou + de 65 ans
- Femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse
- Affections broncho-pulmonaires chroniques 4 (asthme et BPCO)
- Insuffisances respiratoires chroniques
- Mucoviscidose
- Cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
- Grippe saisonnière traitée au cours des 6 mois précédents à l'hôpital
- Antécédents AVC
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires
- Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique
- Néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques
- Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytose
- Diabète de type 1 et de type 2
- Maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose
- Déficits immunitaires primitifs ou acquis :
 - Pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires
- Maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur
- Personnes obèses avec IMC égal ou > à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus
- Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge
- Entourage des nourrissons de - de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave



Zona

- Vaccination recommandée, adultes âgés de 65 à 74 ans révolus y compris ceux qui ont présenté un ou plusieurs épisodes de zona
- Co-administration possible du vaccin Zostavax®
 - Vaccin pneumococcique 23-valent
 - Vaccin contre la grippe saisonnière
 - Vaccin dTP
- Vaccin vivant atténué contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées
- 1 injection

Varicelle

- Femmes, pas d'antécédent clinique de varicelle (ou histoire douteuse) dans les suites d'une première grossesse
- Sans antécédent de varicelle (ou histoire douteuse) et sérologie négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours)
- Personnes en attente de greffe, dans les 6 mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou histoire douteuse) et sérologie négative (avec 2 doses à au moins 1 mois d'intervalle)
- Vaccination contre-indiquée pendant la grossesse
- Grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination
- Conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées de différer leur projet de grossesse d'un mois
- Vaccination recommandée dans les 3 jours suivant un contact avec un cas de varicelle ou de zona

Schéma vaccinal :

Varivax®	Deux doses espacées de 4 à 8 semaines
Varilrix®	de 6 à 10 semaines



Fièvre jaune

- Résidents du département de la Guyane âgés de plus de 12 mois ou toute personne y séjournant
- Vaccin vivant atténué
- Contre-indiqué chez la femme enceinte et immunodéprimés
- En cas d'allaitement attendre au moins les 6 mois de l'enfant sauf situation d'épidémie
- Adultes et enfants de plus de 2 ans : une dose unique de 0,5 ml du vaccin reconstitué
- Accessible uniquement dans les centres de vaccination agréés
- 2nde dose recommandée 10 ans après la primovaccination pour les personnels de laboratoire susceptibles d'être exposés au virus de la fièvre jaune

Hépatite A

- Vaccination contre l'hépatite A recommandée pour :
 - Jeunes accueillis dans les établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés
 - Patients atteints de mucoviscidose et/ou de pathologies hépatobiliaires susceptibles d'évoluer vers une hépatopathie chronique (notamment dues au virus de l'hépatite B, de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool)
 - Enfants, à partir de l'âge d'un an, nés de familles dont l'un des membres (au moins) originaire d'un pays de haute endémicité et susceptibles d'y séjourner
 - Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)
- Vaccination recommandée pour les personnels exposés professionnellement à un risque de contamination :
 - S'occupant d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté (personnels des crèches, assistants maternels...)
 - Structures collectives d'accueil pour personnes handicapées, chargés du traitement des eaux usées et des égouts
- Recommandée pour les professionnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective

Avaxim 160®	1 dose	1 rappel entre 6 et 12 mois plus tard	Rappel jusqu'à 36 mois après la première dose
Avaxim 160®	1 dose	1 rappel entre 6 et 12 mois plus tard	Rappel jusqu'à 5 ans après la première dose
Vaqta 50®	1 dose	1 rappel 6 à 18 mois	



Monkeypox

- Vaccination préventive
- Personnes adultes contacts à risque élevé
- Vaccination post-exposition, dans une stratégie réactive autour d'un cas confirmé monkeypox
- Administration dans les 4 à 14 jours après le contact à risque
- Depuis le 11 juillet 2022, en plus des personnes qui ont eu un contact à risque :
 - Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes rapportant des partenaires sexuels multiples HSH
 - Personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples
 - Travailleurs-ses du sexe
 - Professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle
- Vaccination envisagée au cas par cas pour les professionnels de santé amenés à prendre en charge les personnes malades
- 2 vaccins Imvanex® et Jynneos®
 - Vaccin Imvanex® prévu initialement depuis 2013 pour la vaccination des adultes contre la variole également autorisé pour la vaccination contre la variole du singe
 - Vaccin Jynneos®, autorisation aux Etats-Unis depuis 2019 à la fois dans la prévention de la variole et de la variole du singe, autorisation d'importation en France
- Schéma vaccinal : 2 doses, espacées d'au moins 28 jours et au maximum de 35 jours
- 1 seule dose pour les personnes vaccinées dans leur enfance contre la variole (avant 1980)
- 3 doses nécessaires pour les personnes immunodéprimées
- 2 vaccins disponibles interchangeables :
 - 2nde dose avec un vaccin différent de la 1^{ère}
- Vaccination : pas protection immédiate et pas efficace à 100%
- Important de continuer à éviter tout contact à risque avec une personne infectée par le virus de la variole du singe ou suspectée de l'être

Leptospirose

- Vaccination en population générale, pour personnes susceptibles d'être en contact avec un environnement contaminé du fait de la pratique régulière et durable d'une activité de loisir exposant spécifiquement au risque :
 - Baignade, plongée ou pêche en eau douce
 - Canoë-kayak, rafting, triathlon et autres sports de nature, notamment ceux qui font intervenir des contacts fréquents avec un environnement humide
- Vaccination recommandée dans des situations particulières
- Proposée par le médecin du travail après évaluation individualisée du risque aux personnes exerçant une activité professionnelle exposant spécifiquement au risque de contact fréquent avec des lieux infestés par les rongeurs :
 - Curage et/ou entretien de canaux, étangs, lacs, rivières, voies navigables, berges
 - Activités liées à la pisciculture en eaux douces
 - Travail dans les égouts, dans certains postes exposés des stations d'épuration
 - Certaines activités spécifiques en eaux douces (pêcheurs professionnels, plongeurs ...)

Dans tous les cas, vaccination proposée, après mise en œuvre des mesures de protection générales et individuelles et après information sur la maladie, comportements à risque et sur l'efficacité relative du vaccin

Schéma vaccinal

- 2 injections à 15 jours d'intervalle (1 dose à J0, 1 dose à J15)
- Rappel 4 à 6 mois plus tard puis tous les 2 ans, si l'exposition persiste





Rage

- Vaccination contre la rage recommandée pour :
 - Chiroptérologues
 - Personnes régulièrement exposées aux virus de la rage des chauves-souris en France métropolitaine
 - Personnels des services vétérinaires
 - Personnels des laboratoires manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être
 - Equarisseurs
 - Personnels des fourrières
 - Naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestiers
 - Personnels des abattoirs

Schéma vaccinal

- En pré-exposition : 3 injections aux jours 0, 7 et 21 ou 28
- Rappels à un an puis tous les 5 ans plus recommandé systématiquement, mais pour :
 - Professionnels exposés (vétérinaires, personnels de laboratoire manipulant du matériel contaminé...), rappels en fonction du niveau de risque d'exposition et contrôles sérologiques
 - Chiroptérologues, rappel à un an systématique, rappels suivants en fonction des sérologies annuelles
- En post-exposition, évaluation de la nécessité du traitement et sa mise en œuvre assurée que dans les centres de vaccination antirabique et selon les recommandations de HAS

Personnes immunodéprimées ou aspléniques

- Immunodépression : état d'une personne dont le système immunitaire est défaillant
- Conséquence de pathologies innées (déficit immunitaire primitif) ou acquises (telle que l'infection par le VIH) ou d'un traitement (corticothérapie ou traitements immunosuppresseurs)
- Exposé à un risque accru d'infections sévères responsables d'une morbidité et d'une mortalité importantes
- Vaccination en cas d'immunodépression présente certaines particularités qui justifient des recommandations spécifiques :
 - Risque de survenue de maladie vaccinale après vaccination par vaccins vivants contre-indique de principe l'utilisation de ces vaccins chez l'immunodéprimé
 - Peuvent être envisagés dans certaines situations et au cas par cas, après avoir confronté le risque de la vaccination d'une part, et le risque de la maladie infectieuse que l'on cherche à prévenir d'autre part
 - Diminution de l'immunogénicité des vaccins pouvant justifier des schémas vaccinaux particuliers

Vaccination des personnes âgées

- Risque d'infection, en particulier d'infections graves croît avec l'âge
- Phénomène d'immunosénescence
- Il est d'autant plus important qu'il existe une altération des statuts nutritionnel et fonctionnel ainsi que, des comorbidités ou une polymédication
- Incidence des infections à Sars-Cov2, grippales, pneumocoque et zoonoses augmentée dans la population âgée et tout particulièrement dans la population âgée dépendante avec conséquences sévères en termes de morbi-mortalité
- Vaccination contribue à la prévention de ce risque infectieux
 - Réponse vaccinale s'altère avec l'âge
 - Fréquence des rappels augmentée
- Vaccination antigrippale recommandée chez les professionnels interagissant avec des sujets âgés