

CALENDRIER VACCINAL POUR PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

PENSE-BÊTE



Références :

Calendrier vaccinal 2023 :

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

Commission technique des vaccinations de la Haute Autorité de Santé

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique de décembre 2014

Infovac : <https://www.infovac.fr/>



HAS : Stratégie de vaccination contre les infections à pneumocoque. Place du vaccin pneumococcique polyosidique conjugué (20-valent, adsorbé) chez l'adulte. Juillet 2023.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-08/strategie_de_vaccination_contre_les_infections_a_pneumocoque_place_du_vaccin_pneumococcique_polyosidique_conjugue_20-valent_.pdf

Auteurs :

Groupe de travail « Vaccins et drépanocytose » de la filière MCGRE :

Marie-Hélène ODIÈVRE-MONTANIÉ, Stéphanie EYSSETTE-GUERREAU,

Isabelle HAU, Mélissa BARBATI, Luu-Ly PHAM, Cécile DUMESNIL,

Nadia FIRAH, Férielle ZENKHI, Annie-Joliette KAMDEM,

Assa NIAKATÉ-TALL, Camille RUNEL-BELLIARD, Hélène SEE,

Pauline SIMON, Vasco HONSEL, Emmanuel LAFONT, Liem Bin LUONG

Validation par Infovac janvier 2024

Janvier 2024





CALENDRIER DE VACCINATION D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

| Vaccins contre | Noms commerciaux | Naissance | 1 mois | 2 mois | 3 mois | 4 mois | 5 mois | 6 mois | 7 mois | 11 mois | 12 mois | 18 mois | 24 mois | 6 ans | 7 ans | 11 ans | 12 ans | 16 ans | Transition | 18-24 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans | 75 ans | 85 ans | Remarques |
|--|---|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|--------|--------|--------|------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| Tuberculose (BCG) | Vaccin AJVaccines (1 mois - 15 ans) | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P), <i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib), Hépatite B (Hep B) | Infanrix Hexa, Hexyon, Vaxelis | | X | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P) | Infanrix Tetra, Tetravac-acellulaire | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| diphhtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P) | Boostrix Tetra, Repevax | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| diphhtérie (d), Tétanos (T), Poliomylélite (P) | Revaxis | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | |
| Pneumocoque conjugué 13-valent (VPC13) | Prevenar 13 (> 6 semaines) | | X | X | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pneumocoque 23 valences (VPP23) | Pneumovax (> 2 ans) | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | |
| Pneumocoque conjugué 20-valent (VPC20) | Apexxnar (> 18 ans) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Méningocoque ACYW conjugué | Nimenrix (> 6 semaines) MenQuadfi (> 1 an) Menevo (> 2 ans) | | X | | X | | | | X | | | X | | | X | X | X | | | | | | | | | |
| Méningocoque B | Bexsero (> 2 mois) | | X | X | | | | X | | | X | | | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R) | Priorix, M-M-RVaxPro (> 9 mois) | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grippe tétravalente | Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra (> 6 mois) Fluvelda (> 65 ans) | | | | | | | X | X | | | | | | | | | 1 / an | | | | | | | | |
| Covid | Comirnaty Omicron XBB 1.5 3 µg (6 mois-4 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 10 µg (5-12 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 30 µg (> 12 ans) Nuvaxovid XBB.1.5 (> 12 ans) (protéine recombinante) | | | | | | | | | | | | | | | XXX | | 1 / an | | | | | | | | |
| VRS (immunisation passive par anticorps monoclonal) | Beyfortus | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rotavirus oral | Rotarix (6 semaines - 24 semaines) RotaTeq* (6 semaines - 32 semaines) | | X | X | X | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hépatite A (Hep A) | Havrix 720, Avaxim 80 (1 an - 15 ans révolus) Havrix 1440, Avaxim 160 (> 16 ans), Vaqta 50 (> 18 ans) | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | |
| Papillomavirus humains (HPV) | Gardasil 9 (> 9 ans) | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | |
| Varicelle | Varivax (> 9 mois) Varilrix (> 9 mois) | | | | | | | | | | | | | | | | | | XX | | | | | | | |
| Zona | Zostavax | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |

■ Vaccins obligatoires chez tous les enfants

■ Vaccins supplémentaires recommandés chez les enfants et adultes drépanocytaires

Une infection bénigne ou une crise vaso-occlusive ne sont pas une contre-indication à la vaccination (possibilité de faire les vaccins en fin d'hospitalisation).

La vaccination antipneumococcique ne dispense pas de la prise bi quotidienne de l'antibioprophylaxie par Oracilline chez l'enfant.

Les vaccinations anti-pneumococcique, anti-méningococcique ACYW et B, antihaemophilus influenzae b (ACT-HIB une dose en l'absence de vaccination antérieure) et antigrippale doivent être mises à jour (selon le calendrier de rattrapage) au minimum 2 semaines avant toute splénectomie programmée.

CALENDRIER DE RATTRAPAGE D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

| Vaccins contre | Noms commerciaux | | 1 ^{re} consultation Sérologies pré-vaccinales M0 | 2 ^{re} consultation Sérologie 1 mois post-vaccinale M1 | M2 | M4 | M6 | M8 | M12 | 6 ans | 11 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans | 75 ans | 85 ans | Remarques |
|---|---|-------------------------------|---|---|-----|-------|----|----|-----|-------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--|
| Tuberculose (BCG) | Vaccin AJVaccines (1 mois - 15 ans) | IDR tuberculine / Quantiféron | | | | | | | | | | | | | | | IDR tuberculine à faire si âge > 6 ans ou arrivée de l'étranger ou risque tuberculeux. Si possible, IDR tuberculine à faire avant ou 6 semaines après le vaccin ROR (diminution de la sensibilité à la tuberculine). Quantiféron à faire avant ou 4 semaines après une IDR (risque de faux-positifs). |
| Diphthérite (D), Tétanos (T), Coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P), <i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib), | Infanrix Quinta, Pentavac | | X | Tétanos | | | | | | | | | | | | | ou Hexavalent (hors AMM). |
| Diphthérite (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) | Infanrix Tetra, Tetravac-acellulaire | | | | X | X | | | | | | | | | | | Uniquement si Ac antitétaniques 1 mois post-vaccinal < 0.1 UI/mL. Uniquement si Acantitétaniques 1 mois post-vaccinal compris entre 0.1-1 UI/mL. |
| diphthérite (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) | Boostrix Tetra, Repevax | | | | | | | | | X | | | | | | | Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 2 ans avec la dose précédente. Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal avec la dose précédente de 2 ans chez les 6-13 ans et de 5 ans chez les > 14 ans. |
| diphthérite (d), Tétanos (T), Poliomyélite (P) | Revaxis | | | | | | | | | | X X | | | X X X X | | | Si tension d'approvisionnement du Revaxis, ne pas hésiter à faire un dTcP en remplacement. Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 5 ans avec la dose précédente. |
| Pneumocoque conjugué 13-valent (VPC13) | Prevenar 13 (> 6 semaines) | X* | | | | | | | | | | | | | | | En l'absence de vaccination antérieure ou vaccination avec Pneumovax seul depuis > 1 an. Chez l'enfant 2-5 ans, faire 2 doses à M0 M2 (dans ce cas faire Pneumovax à M4). Sera prochainement remplacé par le VPC15 – Vaxneuvance. |
| Pneumocoque 23 valences (VPP23) | Pneumovax (> 2 ans) | | | | | X* | | | | | | | | | | | En l'absence de vaccination antérieure ou vaccination avec Pneumovax seul depuis > 1 an. Délai d'au moins 5 ans après le dernier Pneumovax. La nécessité de rappels ultérieurs pourra être reconsidérée en fonction de la disponibilité des données d'efficacité de cette mesure. |
| Pneumocoque conjugué 20-valent (VPC20) | Apexxnar (> 18 ans) | X** | | | | | | | | | | | | | | | Chez l'adulte, le VPC20 remplace le VPC13-VPP23. Faire 1 dose avec un délai d'au moins 1 an après un VPC13 seul ou un VPP23 seul, avec un délai d'au moins 5 ans après la séquence VPC13-VPP23. La nécessité de rappels ultérieurs n'a pas été établie. |
| Méningocoque ACYW conjugué | Nimenrix (> 6 semaines) MenQuadfi (> 1 an) Menevo (> 2 ans) | X | | | | X | | | | | | | | | | | 1 rappel / 5 ans |
| Méningocoque B | Bexsero (> 2 mois) | X | | X | | | | | | | | | | | | | |
| Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R) | Priorix, M-M-RVaxPro (> 9 mois) | | | | X X | | | | | | | | | | | | La sérologie est inutile car son résultat ne reflète pas l'immunité vaccinale. Vaccin contre-indiqué pendant la grossesse et si immunosuppression (mais il n'est pas nécessaire d'avoir le résultat d'une sérologie VIH négative pour vacciner). Contraception recommandée pendant 1 mois après vaccin. |
| Grippe tétravalent | Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra (> 6 mois) Efluvelda (> 65 ans) | | | | | | | | | | 1 / an | | 1 / an | | | | 2 doses à 1 mois d'intervalle en primovaccination chez l'enfant < 9 ans. |
| Covid | Comirnaty Omicron XBB 1.5 3 µg (6 mois-4 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 10 µg (5-12 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 30 µg (> 12 ans) Nuvaxovid XBB.1.5 (> 12 ans) (protéine recombinante) | | | | | | | | | | | | | | | | - Pour les 6 mois - 4 ans : 3 doses S1-S3-S8 en primo-vaccination (si infection COVID19 entre les injections, respecter un délai de 3 mois entre l'infection et l'injection) - Pour les 6 mois - 4 ans déjà primo-vaccinés ou infectés COVID19 : 1 dose de rappel (respecter un délai de 6 mois après la dernière infection ou injection) - Pour les 5 ans et plus : 1 seule injection vaccinale (quel que soit le passe vaccinal du patient). |
| Hépatite B (Hep B) | Engerix B10, HBVaxpro5 (enfants < 15 ans révolus). Engerix B20, HBVaxpro10 (> 16 ans) | VHB | | X X | | X | | | | | | | | | | | Uniquement si Ac antiHBs pré-vaccinal < 10 UI/L. |
| Hépatite A (Hep A) | Havrix 720, Avaxim 80 (1 an - 15 ans révolus) Havrix 1440, Avaxim 160 (> 16 ans), Vaqta 50 (> 18 ans) | VHA | | | | X | X | | | | | | | | | | Uniquement si sérologie pré-vaccinale négative. |
| Papillomavirus humains (HPV) | Gardasil 9 (> 9 ans) | | | | | X X X | | | | | | | | | | | Rattrapage jusqu'à 19 ans révolus ou HSH jusqu'à 26 ans révolus. M8 uniquement chez les > 15 ans. |
| Varicelle | Varivax (> 9 mois) Varilrix (> 9 mois) | VZV | | | X X | | | | | | | | | | | | Si sérologie pré-vaccinale négative et patient sans ATCD de varicelle. Vaccin contre-indiqué pendant la grossesse et si immunosuppression. Contraception recommandée pendant 1 mois après vaccin. |
| Zona | Zostavax | | | | | | | | | | | | X | | | | 1 dose unique chez les personnes 65 à 74 ans révolus. Vaccin vivant contre-indiqué si immunosuppression. Arrivée prévue du vaccin inactivé Shingrix (deux doses). |
| | | | | VIH, VHC | | | | | | | | | | | | | |

■ Vaccins supplémentaires recommandés chez les enfants et adultes drépanocytaires * chez l'enfant ** chez l'adulte

Une infection bénigne ou une crise vaso-occlusive ne sont pas une contre-indication à la vaccination (possibilité de faire les vaccins en fin d'hospitalisation).

La vaccination antipneumococcique ne dispense pas de la prise biquotidienne de l'antibioprophylaxie par Oracilline chez l'enfant.

Les vaccinations anti-pneumococcique, anti-méningococcique ACYW et B, antihaemophilus influenzae b (ACT-HIB une dose en l'absence de vaccination

antérieure) et antigrippale doivent être mises à jour (selon le calendrier de rattrapage) au minimum 2 semaines avant toute splénectomie programmée.

4 injections maximum le même jour : Faire prioritairement Infanrix Quinta, Prevenar/Pneumovax, Nimenrix, Bexsero, Priorix.

Ne pas faire sérologie et vaccination hépatite B le même jour (la sérologie risque d'être faussée par la vaccination).

Si vaccinations antérieures connues mais schéma incomplet, se référer à la HAS pour rattrapage en fonction du nombre de doses reçues antérieurement.

QUE FAIRE SUR LE PLAN VACCINAL À L'ANNONCE D'UN VOYAGE EN ZONE INTERTROPICALE D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE ?

Il est conseillé d'attendre la finalisation du schéma vaccinal du nourrisson avant un départ (âge de 16-18 mois en général).

Le praticien évalue :

- La faisabilité du voyage, idéalement 2 à 3 mois avant le départ
- La nécessité pour être immunisé que le schéma vaccinal soit terminé 10 à 15 jours avant le départ (sauf rappel où le délai peut être plus court)
- La nécessité/possibilité d'une « consultation voyageur »

La consultation « voyageur », outre la mise à jour des vaccins, permet de discuter toutes les mesures de prophylaxie dont le traitement contre le paludisme si nécessaire, d'aborder les formalités administratives et d'orienter vers des structures locales si nécessaires pendant le séjour.

(1) 3^e Édition du Règlement Sanitaire International (RSI) : <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241580496>

(2) Liste des pays qui exigent la vaccination Fièvre Jaune (FJ), et zones d'endémie : [https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(november-2022\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(november-2022))

En 2023, les nouveaux pays pour lesquels il existe une recommandation vaccinale antiamarile sont : Djibouti, Philippines, Qatar. Les nouveaux pays pour lesquels il n'y a pas de recommandation vaccinale sont : Bélgique, Irak, Géorgie du Sud et les îles Sandwich du Sud, Jordanie, Kosovo, et (2bis) RCP Stamaril : <https://www.sanofipasteureurope.com/fr/documents/RCPs-Notices/STAMARIL%20-%20RCP%20-01.2021.pdf>

(3) Association vaccinale : les vaccins ROR et amaril peuvent être administrés de manière simultanée (dans des sites d'injections différents) ou de préférence à un mois d'intervalle (quel que soit l'ordre d'administration). Cependant, en cas de départ imminent en zone d'endémie amarile, les vaccins amaril et ROR peuvent être administrés à n'importe quel intervalle.

(4) Sérologie fièvre jaune recommandée pour contrôle de l'immunité chez les patients sous Hydroxycarbamide avant une dose supplémentaire et (4bis) Tolérance et efficacité du vaccin de la fièvre jaune chez les enfants drépanocytaires sous Hydroxycarbamide : B Koehl et coll. June 2019, Médecine et Maladies Infectieuses 49(4):S123

(5) Poliomyélite : la liste actualisée des pays où circulent les poliovirus sauvages et les poliovirus dérivés de souches vaccinales est à consulter sur le site polioeradication.org/

(6) Arrêt commercialisation Imovax Polio courant 2023 ; faire alors un DTCaP ou un dTcaP suivant l'âge.

(7) Tuberculose : parmi les pays à forte incidence tuberculeuse ($\geq 40/100\,000$ habitants/an), ajout de la Roumanie. Nouveaux pays dont l'incidence de tuberculeuse est $<40/100\,000$ habitants/an : Koweït et Turquie.

(8) Covid-19 : Compte tenu de l'évolution épidémiologique, les recommandations sanitaires pour les voyageurs internationaux sont à consulter sur le site du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, rubrique « Conseils aux voyageurs »

(9) Grippe saisonnière : ajout du vaccin vivant atténue intranasal FluenzTetra® pour la vaccination des personnes âgées de 2 ans à 17 ans révolus

(10) Le nourrisson recevra 2 doses supplémentaires entre 12 mois et 18 mois conformément aux recommandations nationales

Vaccins exigibles pour les voyages

- Dans le cadre du RSI (1) : FJ ou diphtérie
- Exigence particulière du pays d'accueil (pèlerinage à la Mecque et vaccination méningocoque ACYW)

Fièvre Jaune FJ : Stamaril®

- Séjour en zone d'endémie (même si non exigible) (2) (2bis)
- À partir de 9 mois (exceptionnellement 6 mois)
- Association vaccinale (3)
- Nécessité 2^e dose :
 - Âge > 6 ans et 1^{ère} dose < 2 ans
 - Vaccination > 10 ans chez les femmes ayant été vaccinées en cours de grossesse, les personnes vivant avec le VIH et les personnes immunodéprimées si elles satisfont aux conditions (HCSP 2014), les personnes se rendant dans un pays où une circulation active du virus est signalée
- Centre agréé de vaccination anti-amarile
- Certificat international de vaccination



Chez les patients traités par Hydroxycarbamide (Hydrea®, Siklos®), le vaccin amaril n'est pas contre-indiqué (4) (4bis)

Vaccins recommandés pour les voyages

Hépatite A

- Pays à bas niveau d'hygiène
- À partir de 1 an

Poliomyélite

- Séjour > 4 semaines dans pays à risque (5)
- À partir de 6 semaines (6)

Fièvre typhoïde

- Pays à bas niveau d'hygiène
- À partir de 2 ans

Hépatite B

- Voir calendrier vaccinal

BCG (7)

- Séjours fréquents ou > 1 mois dans pays à forte incidence
- À partir de 1 mois

Grippe (pour les personnes éligibles) (9) :

- Voir si hémisphère Nord ou Sud (procédure d'importation via e-Saturne)
- Recommandations spécifiques pour Mayotte (= hémisphère Nord)

Covid 19 : consulter recos (8)

Mise à jour du calendrier vaccinal « hors voyage »

En particulier :

- Pneumocoque
- Méningocoque ACYW (à partir de 6 semaines)
- Méningocoque B (à partir de 2 mois)

ROR

- Si voyage chez un nourrisson de 6 à 12 mois, faire ROR si zone d'endémie rougeole (10)

Vaccins nécessitant une consultation spécialisée

Rage

- Séjour en zone d'endozootie

Encéphalite japonaise

- Séjour en zone d'endémie (Asie, Pacifique occidental)
- À partir de 2 mois
- Si séjour à risque

Encéphalite à tiques

- Séjour en zone d'endémie
- Séjour à risque
- À partir de 1 an

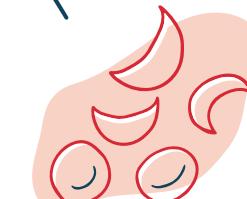
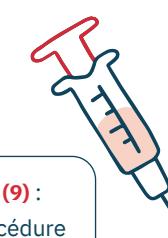
Choléra

La vaccination contre le choléra n'est pas recommandée chez les voyageurs



Dengue

Il est recommandé de ne pas vacciner les voyageurs contre la dengue (HCSP 2023)



En rouge : Vaccins réalisés uniquement dans les CVI

Référence : HCSP Recommandations aux voyageurs Mai 2023

Liste des CVI (Centres de Vaccinations Internationales) : <https://www.medecine-voyages.fr/les-cvi/>

Liste des CVI en Ile-de-France : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/fievre-jaune-trouver-un-centre-de-vaccination>

Liste des centres de vaccination habilités à effectuer la vaccination contre la fièvre jaune (anti-amarile) : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination-fievre-jaune>

NOTES

CALENDRIER VACCINAL POUR PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

MON CARNET DE VACCINATION



Références :

Calendrier vaccinal 2023 :

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

Commission technique des vaccinations de la Haute Autorité de Santé

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique de décembre 2014

Infovac : <https://www.infovac.fr/>



HAS : Stratégie de vaccination contre les infections à pneumocoque. Place du vaccin pneumococcique polyosidique conjugué (20-valent, adsorbé) chez l'adulte. Juillet 2023.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-08/strategie_de_vaccination_contre_les_infections_a_pneumocoque_place_du_vaccin_pneumococcique_polyosidique_conjugue_20-valent_.pdf

Auteurs :

Groupe de travail « Vaccins et drépanocytose » de la filière MCGRE :

Marie-Hélène ODIÈVRE-MONTANIÉ, Stéphanie EYSSETTE-GUERREAU,

Isabelle HAU, Mélissa BARBATI, Luu-Ly PHAM, Cécile DUMESNIL,

Nadia FIRAH, Férielle ZENKHI, Annie-Joliette KAMDEM,

Assa NIAKATÉ-TALL, Camille RUNEL-BELLIARD, Hélène SEE,

Pauline SIMON, Vasco HONSEL, Emmanuel LAFONT, Liem Bin LUONG

Validation par Infovac janvier 2024

Janvier 2024





CALENDRIER DE VACCINATION D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

| Vaccins contre | Noms commerciaux | Naissance | 1 mois | 2 mois | 3 mois | 4 mois | 5 mois | 6 mois | 7 mois | 11 mois | 12 mois | 18 mois | 24 mois | 6 ans | 7 ans | 11 ans | 12 ans | 16 ans | Transition | 18-24 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans | 75 ans | 85 ans | Remarques |
|--|---|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|--------|--------|--------|------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--|---|
| Tuberculose (BCG) | Vaccin AJVaccines (1 mois - 15 ans) | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P), <i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib), Hépatite B (Hep B) | Infanrix Hexa, Hexyon, Vaxelis | | X | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P) | Infanrix Tetra, Tetravac-acellulaire | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | |
| diphhtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomylélite (P) | Boostrix Tetra, Repevax | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | |
| diphhtérie (d), Tétanos (T), Poliomylélite (P) | Revaxis | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | |
| Pneumocoque conjugué 13-valent (VPC13) | Prevenar 13 (> 6 semaines) | | X | X | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | Sera prochainement remplacé par le VPC15 – Vaxneuvance. | |
| Pneumocoque 23 valences (VPP23) | Pneumovax (> 2 ans) | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | La nécessité de rappels VPP23 ultérieurs pourra être reconSIDérée en fonction de la disponibilité des données d'efficacité de cette mesure. | |
| Pneumocoque conjugué 20-valent (VPC20) | Apexxnar (> 18 ans) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | À partir de 18 ans : 1 dose avec un délai d'au moins 5 ans après la vaccination VPC13-VPP23. La nécessité de rappels ultérieurs n'a pas été établie. | |
| Méningocoque ACYW conjugué | Nimenrix (> 6 semaines) MenQuadfi (> 1 an) Menevo (> 2 ans) | | X | | X | | | | X | | | X | | | X | X | X | | | | | | | | Seul le vaccin Méningocoque C est obligatoire pour tous les enfants. 3 mois : Possibilité de décaler l'injection de quelques jours pour éviter 3 injections vaccinales le même jour. 12 mois : Possibilité de décaler l'injection entre 12 à 15 mois. | |
| Méningocoque B | Bexsero (> 2 mois) | X | X | | | | | X | | | X | | | X | X | X | X | | | | | | | | 1 rappel / 5 ans | |
| Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R) | Priorix, M-M-RVaxPro (> 9 mois) | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | 18 mois : Possibilité de décaler l'injection entre 16 à 18 mois. | |
| Grippe tétravalente | Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra (> 6 mois) Fluvelda (> 65 ans) | | | | | | | X | X | | | | | | | | | 1 / an | | | | | | | 2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle en primovaccination chez l'enfant < 9 ans, puis 1/an. | |
| Covid | Comirnaty Omicron XBB 1.5 3 µg (6 mois-4 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 10 µg (5-12 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 30 µg (> 12 ans) Nuvaxovid XBB.1.5 (> 12 ans) (protéine recombinante) | | | | | | | | | | | | | | | | | XXX | | 1 / an | | | | | - Pour les 6 mois - 4 ans : 3 doses S1-S3-S8 en primo-vaccination (si infection COVID19 entre les injections, respecter un délai de 3 mois entre l'infection et l'injection) - Pour les 6 mois - 4 ans déjà primo-vaccinés ou infectés COVID19 : 1 dose de rappel (respecter un délai de 6 mois après la dernière infection ou injection) - Pour les 5 ans et plus : 1 seule injection vaccinale (quel que soit le passé vaccinal du patient). | |
| VRS (immunisation passive par anticorps monoclonal) | Beyfortus | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 dose (0,5mL si <5kg, 1mL si >5kg) chez les nourrissons nés après le 06/02/2023 et au cours de leur 1 ^{ère} saison de circulation du VRS, si possible dès la naissance avant la sortie de maternité. | |
| Rotavirus oral | Rotarix (6 semaines - 24 semaines) RotaTeq* (6 semaines – 32 semaines) | | X | X | X | * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 doses (Rotarix) ou 3 doses (RotaTeq) à au moins 4 semaines d'intervalle ; la 1 ^{ère} dose de vaccin doit être administrée avant 12 semaines (RotaTeq) ou 16 semaines (Rotarix), et la dernière dose avant 24 semaines (Rotarix) ou 32 semaines (RotaTeq). | |
| Hépatite A (Hep A) | Havrix 720, Avaxim 80 (1 an - 15 ans révolus) Havrix 1440, Avaxim 160 (> 16 ans), Vaqta 50 (> 18 ans) | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | 2 doses à 6-12 mois d'intervalle (pas de délai max pour la 2 ^e dose). | |
| Papillomavirus humains (HPV) | Gardasil 9 (> 9 ans) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | 2 doses à 6-13 mois d'intervalle chez les 11 à 14 révolus ; 3 doses à M0 M2 M6 chez les 15 à 19 ans révolus ou HSH jusqu'à 26 ans révolus. |
| Varicelle | Varivax (> 9 mois) Varilrix (> 9 mois) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 doses à 4-8 semaines (Varivax) ou 6-10 semaines (Varilrix) d'intervalle chez les adolescents 12 à 18 ans sans ATCD de varicelle et séronégatifs. Vaccin contre-indiqué pendant la grossesse et si immunosuppression. Contraception recommandée pendant 1 mois après vaccin. |
| Zona | Zostavax | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 1 dose unique chez les personnes 65 à 74 ans révolus. Vaccin vivant contre-indiqué si immunosuppression. Arrivée prévue du vaccin inactivé Shingrix (deux doses). |

■ Vaccins obligatoires chez tous les enfants

■ Vaccins supplémentaires recommandés chez les enfants et adultes drépanocytaires

Une infection bénigne ou une crise vaso-occlusive ne sont pas une contre-indication à la vaccination (possibilité de faire les vaccins en fin d'hospitalisation).

La vaccination antipneumococcique ne dispense pas de la prise bi-quotidienne de l'antibioprophylaxie par Oracilline chez l'enfant.

Les vaccinations anti-pneumococcique, anti-méningococcique ACYW et B, antihaemophilus influenzae b (ACT-HIB une dose en l'absence de vaccination antérieure) et antigrippale doivent être mises à jour (selon le calendrier de rattrapage) au minimum 2 semaines avant toute splénectomie programmée.

CALENDRIER DE RATTRAPAGE D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE

| Vaccins contre | Noms commerciaux | | 1 ^{re} consultation Sérologies pré-vaccinales M0 | 2 ^{re} consultation Sérologie 1 mois post-vaccinale M1 | M2 | M4 | M6 | M8 | M12 | 6 ans | 11 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans | 75 ans | 85 ans | Remarques |
|---|---|-------------------------------|---|---|-----|-------|----|----|-----|-------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--|
| Tuberculose (BCG) | Vaccin AJVaccines (1 mois - 15 ans) | IDR tuberculine / Quantiféron | | | | | | | | | | | | | | | IDR tuberculine à faire si âge > 6 ans ou arrivée de l'étranger ou risque tuberculeux. Si possible, IDR tuberculine à faire avant ou 6 semaines après le vaccin ROR (diminution de la sensibilité à la tuberculine). Quantiféron à faire avant ou 4 semaines après une IDR (risque de faux-positifs). |
| Diphthérite (D), Tétanos (T), Coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P), <i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib), | Infanrix Quinta, Pentavac | | X | Tétanos | | | | | | | | | | | | | ou Hexavalent (hors AMM). |
| Diphthérite (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) | Infanrix Tetra, Tetravac-acellulaire | | | | X | X | | | | | | | | | | | Uniquement si Ac antitétaniques 1 mois post-vaccinal < 0.1 UI/mL. Uniquement si Acantitétaniques 1 mois post-vaccinal compris entre 0.1-1 UI/mL. |
| diphthérite (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) | Boostrix Tetra, Repevax | | | | | | | | | X | | | | | | | Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 2 ans avec la dose précédente. Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal avec la dose précédente de 2 ans chez les 6-13 ans et de 5 ans chez les > 14 ans. |
| diphthérite (d), Tétanos (T), Poliomyélite (P) | Revaxis | | | | | | | | | | X X | | | X X X X | | | Si tension d'approvisionnement du Revaxis, ne pas hésiter à faire un dTcP en remplacement. Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 5 ans avec la dose précédente. |
| Pneumocoque conjugué 13-valent (VPC13) | Prevenar 13 (> 6 semaines) | X* | | | | | | | | | | | | | | | En l'absence de vaccination antérieure ou vaccination avec Pneumovax seul depuis > 1 an. Chez l'enfant 2-5 ans, faire 2 doses à M0 M2 (dans ce cas faire Pneumovax à M4). Sera prochainement remplacé par le VPC15 – Vaxneuvance. |
| Pneumocoque 23 valences (VPP23) | Pneumovax (> 2 ans) | | | | | X* | | | | | | | | | | | En l'absence de vaccination antérieure ou vaccination avec Pneumovax seul depuis > 1 an. Délai d'au moins 5 ans après le dernier Pneumovax. La nécessité de rappels ultérieurs pourra être reconsidérée en fonction de la disponibilité des données d'efficacité de cette mesure. |
| Pneumocoque conjugué 20-valent (VPC20) | Apexxnar (> 18 ans) | X** | | | | | | | | | | | | | | | Chez l'adulte, le VPC20 remplace le VPC13-VPP23. Faire 1 dose avec un délai d'au moins 1 an après un VPC13 seul ou un VPP23 seul, avec un délai d'au moins 5 ans après la séquence VPC13-VPP23. La nécessité de rappels ultérieurs n'a pas été établie. |
| Méningocoque ACYW conjugué | Nimenrix (> 6 semaines) MenQuadfi (> 1 an) Menevo (> 2 ans) | X | | | | X | | | | | | | | | | | 1 rappel / 5 ans |
| Méningocoque B | Bexsero (> 2 mois) | X | | X | | | | | | | | | | | | | |
| Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R) | Priorix, M-M-RVaxPro (> 9 mois) | | | | X X | | | | | | | | | | | | La sérologie est inutile car son résultat ne reflète pas l'immunité vaccinale. Vaccin contre-indiqué pendant la grossesse et si immunosuppression (mais il n'est pas nécessaire d'avoir le résultat d'une sérologie VIH négative pour vacciner). Contraception recommandée pendant 1 mois après vaccin. |
| Grippe tétravalent | Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra (> 6 mois) Efluvelda (> 65 ans) | | | | | | | | | | 1 / an | | 1 / an | | | | 2 doses à 1 mois d'intervalle en primovaccination chez l'enfant < 9 ans. |
| Covid | Comirnaty Omicron XBB 1.5 3 µg (6 mois-4 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 10 µg (5-12 ans) Comirnaty Omicron XBB 1.5 30 µg (> 12 ans) Nuvaxovid XBB.1.5 (> 12 ans) (protéine recombinante) | | | | | | | | | | | | | | | | - Pour les 6 mois - 4 ans : 3 doses S1-S3-S8 en primo-vaccination (si infection COVID19 entre les injections, respecter un délai de 3 mois entre l'infection et l'injection) - Pour les 6 mois - 4 ans déjà primo-vaccinés ou infectés COVID19 : 1 dose de rappel (respecter un délai de 6 mois après la dernière infection ou injection) - Pour les 5 ans et plus : 1 seule injection vaccinale (quel que soit le passe vaccinal du patient). |
| Hépatite B (Hep B) | Engerix B10, HBVaxpro5 (enfants < 15 ans révolus). Engerix B20, HBVaxpro10 (> 16 ans) | VHB | | X X | | X | | | | | | | | | | | Uniquement si Ac antiHBs pré-vaccinal < 10 UI/L. |
| Hépatite A (Hep A) | Havrix 720, Avaxim 80 (1 an - 15 ans révolus) Havrix 1440, Avaxim 160 (> 16 ans), Vaqta 50 (> 18 ans) | VHA | | | | X | X | | | | | | | | | | Uniquement si sérologie pré-vaccinale négative. |
| Papillomavirus humains (HPV) | Gardasil 9 (> 9 ans) | | | | | X X X | | | | | | | | | | | Rattrapage jusqu'à 19 ans révolus ou HSH jusqu'à 26 ans révolus. M8 uniquement chez les > 15 ans. |
| Varicelle | Varivax (> 9 mois) Varilrix (> 9 mois) | VZV | | | X X | | | | | | | | | | | | Si sérologie pré-vaccinale négative et patient sans ATCD de varicelle. Vaccin contre-indiqué pendant la grossesse et si immunosuppression. Contraception recommandée pendant 1 mois après vaccin. |
| Zona | Zostavax | | | | | | | | | | | | X | | | | 1 dose unique chez les personnes 65 à 74 ans révolus. Vaccin vivant contre-indiqué si immunosuppression. Arrivée prévue du vaccin inactivé Shingrix (deux doses). |
| | | | | VIH, VHC | | | | | | | | | | | | | |

■ Vaccins supplémentaires recommandés chez les enfants et adultes drépanocytaires * chez l'enfant ** chez l'adulte

Une infection bénigne ou une crise vaso-occlusive ne sont pas une contre-indication à la vaccination (possibilité de faire les vaccins en fin d'hospitalisation).

La vaccination antipneumococcique ne dispense pas de la prise biquotidienne de l'antibioprophylaxie par Oracilline chez l'enfant.

Les vaccinations anti-pneumococcique, anti-méningococcique ACYW et B, antihaemophilus influenzae b (ACT-HIB une dose en l'absence de vaccination

antérieure) et antigrippale doivent être mises à jour (selon le calendrier de rattrapage) au minimum 2 semaines avant toute splénectomie programmée. 4 injections maximum le même jour : Faire prioritairement Infanrix Quinta, Prevenar/Pneumovax, Nimenrix, Bexsero, Priorix.

Ne pas faire sérologie et vaccination hépatite B le même jour (la sérologie risque d'être faussée par la vaccination).

Si vaccinations antérieures connues mais schéma incomplet, se référer à la HAS pour rattrapage en fonction du nombre de doses reçues antérieurement.

QUE FAIRE SUR LE PLAN VACCINAL À L'ANNONCE D'UN VOYAGE EN ZONE INTERTROPICALE D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE ?

Il est conseillé d'attendre la finalisation du schéma vaccinal du nourrisson avant un départ (âge de 16-18 mois en général).

Le praticien évalue :

- La faisabilité du voyage, idéalement 2 à 3 mois avant le départ
- La nécessité pour être immunisé que le schéma vaccinal soit terminé 10 à 15 jours avant le départ (sauf rappel où le délai peut être plus court)
- La nécessité/possibilité d'une « consultation voyageur »

La consultation « voyageur », outre la mise à jour des vaccins, permet de discuter toutes les mesures de prophylaxie dont le traitement contre le paludisme si nécessaire, d'aborder les formalités administratives et d'orienter vers des structures locales si nécessaires pendant le séjour.

(1) 3^e Édition du Règlement Sanitaire International (RSI) : <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241580496>

(2) Liste des pays qui exigent la vaccination Fièvre Jaune (FJ), et zones d'endémie : [https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(november-2022\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(november-2022))

En 2023, les nouveaux pays pour lesquels il existe une recommandation vaccinale antiamarile sont : Djibouti, Philippines, Qatar. Les nouveaux pays pour lesquels il n'y a pas de recommandation vaccinale sont : Bélgique, Irak, Géorgie du Sud et les îles Sandwich du Sud, Jordanie, Kosovo, et (2bis) RCP Stamaril : <https://www.sanofipasteureurope.com/fr/documents/RCPs-Notices/STAMARIL%20-%20RCP%20-01.2021.pdf>

(3) Association vaccinale : les vaccins ROR et amaril peuvent être administrés de manière simultanée (dans des sites d'injections différents) ou de préférence à un mois d'intervalle (quel que soit l'ordre d'administration). Cependant, en cas de départ imminent en zone d'endémie amarile, les vaccins amaril et ROR peuvent être administrés à n'importe quel intervalle.

(4) Sérologie fièvre jaune recommandée pour contrôle de l'immunité chez les patients sous Hydroxycarbamide avant une dose supplémentaire et (4bis) Tolérance et efficacité du vaccin de la fièvre jaune chez les enfants drépanocytaires sous Hydroxycarbamide : B Koehl et coll. June 2019, Médecine et Maladies Infectieuses 49(4):S123

(5) Poliomyélite : la liste actualisée des pays où circulent les poliovirus sauvages et les poliovirus dérivés de souches vaccinales est à consulter sur le site polioeradication.org/

(6) Arrêt commercialisation Imovax Polio courant 2023 ; faire alors un DTcAp ou un dTcAp suivant l'âge.

(7) Tuberculose : parmi les pays à forte incidence tuberculeuse ($\geq 40/100\,000$ habitants/an), ajout de la Roumanie. Nouveaux pays dont l'incidence de tuberculeuse est $<40/100\,000$ habitants/an : Koweït et Turquie.

(8) Covid-19 : Compte tenu de l'évolution épidémiologique, les recommandations sanitaires pour les voyageurs internationaux sont à consulter sur le site du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, rubrique « Conseils aux voyageurs »

(9) Grippe saisonnière : ajout du vaccin vivant atténue intranasal FluenzTetra® pour la vaccination des personnes âgées de 2 ans à 17 ans révolus

(10) Le nourrisson recevra 2 doses supplémentaires entre 12 mois et 18 mois conformément aux recommandations nationales

Vaccins exigibles pour les voyages

- Dans le cadre du RSI (1) : FJ ou diphtérie
- Exigence particulière du pays d'accueil (pèlerinage à la Mecque et vaccination méningocoque ACYW)

Fièvre Jaune FJ : Stamaril®

- Séjour en zone d'endémie (même si non exigible) (2) (2bis)
- À partir de 9 mois (exceptionnellement 6 mois)
- Association vaccinale (3)
- Nécessité 2^e dose :
 - Âge > 6 ans et 1^{ère} dose < 2 ans
 - Vaccination > 10 ans chez les femmes ayant été vaccinées en cours de grossesse, les personnes vivant avec le VIH et les personnes immunodéprimées si elles satisfont aux conditions (HCSP 2014), les personnes se rendant dans un pays où une circulation active du virus est signalée
- Centre agréé de vaccination anti-amarile
- Certificat international de vaccination



Chez les patients traités par Hydroxycarbamide (Hydrea®, Siklos®), le vaccin amaril n'est pas contre-indiqué (4) (4bis)

Vaccins recommandés pour les voyages

Hépatite A

- Pays à bas niveau d'hygiène
- À partir de 1 an

Poliomyélite

- Séjour > 4 semaines dans pays à risque (5)
- À partir de 6 semaines (6)

Fièvre typhoïde

- Pays à bas niveau d'hygiène
- À partir de 2 ans

Hépatite B

- Voir calendrier vaccinal

BCG (7)

- Séjours fréquents ou > 1 mois dans pays à forte incidence
- À partir de 1 mois

Grippe (pour les personnes éligibles) (9) :

- Voir si hémisphère Nord ou Sud (procédure d'importation via e-Saturne)
- Recommandations spécifiques pour Mayotte (= hémisphère Nord)

Covid 19 : consulter recos (8)

Mise à jour du calendrier vaccinal « hors voyage »

En particulier :

- Pneumocoque
- Méningocoque ACYW (à partir de 6 semaines)
- Méningocoque B (à partir de 2 mois)

ROR

- Si voyage chez un nourrisson de 6 à 12 mois, faire ROR si zone d'endémie rougeole (10)

Vaccins nécessitant une consultation spécialisée

Rage

- Séjour en zone d'endozootie

Encéphalite japonaise

- Séjour en zone d'endémie (Asie, Pacifique occidental)
- À partir de 2 mois
- Si séjour à risque

Encéphalite à tiques

- Séjour en zone d'endémie
- Séjour à risque
- À partir de 1 an

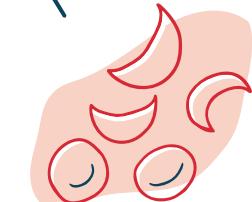
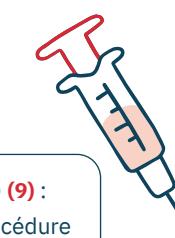
Choléra

La vaccination contre le choléra n'est pas recommandée chez les voyageurs



Dengue

Il est recommandé de ne pas vacciner les voyageurs contre la dengue (HCSP 2023)



En rouge : Vaccins réalisés uniquement dans les CVI

Référence : HCSP Recommandations aux voyageurs Mai 2023

Liste des CVI (Centres de Vaccinations Internationales) : <https://www.medecine-voyages.fr/les-cvi/>

Liste des CVI en Ile-de-France : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/fievre-jaune-trouver-un-centre-de-vaccination>

Liste des centres de vaccination habilités à effectuer la vaccination contre la fièvre jaune (anti-amarile) : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination-fievre-jaune>

Nom :

Prénom :

Date de naissance :



Nom :

Prénom :

Date de naissance :



| DATE | NOM DU VACCIN | NUMÉRO DE LOT | SIGNATURE ET CACHET | DATE | NOM DU VACCIN | NUMÉRO DE LOT | SIGNATURE ET CACHET |
|------|---------------|---------------|---------------------|------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | | | | |

Nom :

Prénom :

Date de naissance :



Nom :

Prénom :

Date de naissance :



| DATE | NOM DU VACCIN | NUMÉRO DE LOT | SIGNATURE ET CACHET | DATE | NOM DU VACCIN | NUMÉRO DE LOT | SIGNATURE ET CACHET |
|------|---------------|---------------|---------------------|------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | | | | |

NOTES