

# 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 polysidique 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\\_conjugué\\_20-valent\\_.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-08/strategie_de_vaccination_contre_les_infections_a_pneumocoque_place_du_vaccin_pneumococcique_polyosidique_conjugué_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 ZENKHRI, Annie-Joliette KAMDEM,  
Assa NIAKATÉ-TALL, Camille RUNEL-BELLIARD, Hélène SEE,  
Pauline SIMON, Vasco HONSEL, Emmanuel LAFONT, Liem Binh LUONG

Validation par Infovac janvier 2024

Janvier 2024







**CALENDRIER DE RATTRAPAGE D'UN PATIENT DRÉPANOCYTAIRE**

Vaccins contre	Noms commerciaux	1 <sup>ère</sup> consultation Sérologies pré-vaccinales	M0	2 <sup>e</sup> 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
<b>Tuberculose (BCG)</b>	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).
<b>Diphtérie (D), Tétanos (T), Coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P), Haemophilus influenzae b (Hib),</b>	Infanrix Quinta, Pentavac			<b>X</b>	<b>Tétanos</b>													ou Hexavalent (hors AMM).
<b>Diphtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P)</b>	Infanrix Tetra, Tetravac-acellulaire					X		X										Uniquement si Ac antitétaniques 1 mois post-vaccinal < 0.1 UI/mL.
							X											Uniquement si Ac antitétaniques 1 mois post-vaccinal compris entre 0.1-1 UI/mL.
<b>diphtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P)</b>	Boostrix Tetra, Repevax									X								Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 2 ans avec la dose précédente.
<b>diphtérie (d), Tétanos (T), Poliomyélite (P)</b>	Revaxis												X	X	X	X		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.
<b>Pneumocoque conjugué 13-valent (VPC13)</b>	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.
<b>Pneumocoque 23 valences (VPP23)</b>	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.
<b>Pneumocoque conjugué 20-valent (VPC20)</b>	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.
<b>Méningocoque ACYW conjugué</b>	Nimenrix (> 6 semaines) MenQuadfi (> 1 an) Menveo (> 2 ans)			X				X										1 rappel / 5 ans
<b>Méningocoque B</b>	Bexsero (> 2 mois)			X		X												
<b>Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)</b>	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.
<b>Grippe tétravalent</b>	Vaxigrip Tetra, Influvac Tetra, Fluarix Tetra (> 6 mois) Efluelda (> 65 ans)																	2 doses à 1 mois d'intervalle en primovaccination chez l'enfant < 9 ans.
<b>Covid</b>	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)																	1 / an
<b>Hépatite B (Hep B)</b>	Engerix B10, HBVaxpro5 (enfants < 15 ans révolus).		VHB			X	X		X									Uniquement si Ac antiHBs pré-vaccinal < 10 UI/L.
	Engerix B20, HBVaxpro10 (> 16 ans)					X												Uniquement si Ac antiHBs pré-vaccinal compris entre 10-99 UI/L. Pas de vaccination nécessaire si Ac antiHBs pré-vaccinal > 100 UI/L ou Ac antiHBc pré-vaccinal en dehors de la période périnatale < 12 mois.
<b>Hépatite A (Hep A)</b>	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.
<b>Papillomavirus humains (HPV)</b>	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.
<b>Varicelle</b>	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.
<b>Zona</b>	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 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. 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<sup>e</sup> 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 anti-amarile sont : Djibouti, Philippines, Qatar. Les nouveaux pays pour lesquels il n'y a pas de recommandation vaccinale sont : Bélice, Irak, Géorgie du Sud-et-les Îles Sandwich du Sud, Jordanie, Kosovo, et (2bis) RCP Stamaril : <https://www.sanofipasteurope.com/fr/documents/RCPs-Notices/STAMARIL%20-%20RCP%20-%2011.01.2021.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/](http://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 (≥ 40/100 000 habitants/an), ajout de la Roumanie. Nouveaux pays dont l'incidence de tuberculose 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 atténué 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<sup>e</sup> dose :

- Âge > 6 ans et 1<sup>ère</sup> 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

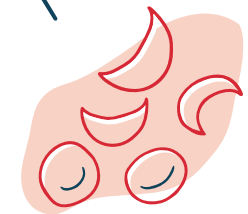
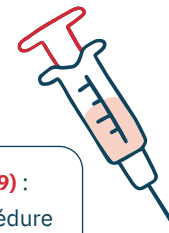
### Choléra

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)



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/fevre-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-fevre-jaune>

En rouge :  
Vaccins réalisés uniquement dans les CVI

