

# Service Sanitaire vaccination

Audrey ESCLATINE

[audrey.esclatine@universite-paris-saclay.fr](mailto:audrey.esclatine@universite-paris-saclay.fr)

3 Mars 2024





# Extension des vaccinations obligatoires en 2018

En plus de Diphtérie Tétanos Poliomyélite se sont ajoutés :

- Coqueluche
- *Haemophilus influenzae b*
- Hépatite B
- Méningocoque C
- Pneumocoque
- Rougeole
- Oreillons
- Rubéole

Pour les enfants qui sont nés après le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Ces huit vaccins étaient déjà recommandés dans le calendrier des vaccinations

Exigibles pour l'entrée en collectivité

Pas de sanctions spécifiques

**En pratique, l'extension à 11 vaccins obligatoires représente 10 injections pour les enfants, étalées sur 2 ans. Au moins 70 % des enfants connaissaient déjà ces 10 injections sur 2 ans et 80 % plus de 8 injections.**

# Points clés sur les nouveautés en 2023

- La vaccination **contre les Rotavirus** est recommandée chez les nourrissons âgés de 6 semaines à 6 mois
  - selon un schéma vaccinal à deux doses (à 2 et 3 mois de vie) pour le vaccin monovalent (Rotarix®) et à trois doses (à 2, 3 et 4 mois de vie) pour le vaccin pentavalent (RotaTeq®). Le strict respect de ce calendrier vaccinal est primordial afin d'assurer la complétude du schéma vaccinal avant l'âge limite (6 mois pour Rotarix® et 8 mois pour RotaTeq®).
- La vaccination annuelle **contre la grippe saisonnière** est ouverte aux enfants de 2 à 17 ans révolus sans comorbidité.
- **Extension des compétences vaccinales**

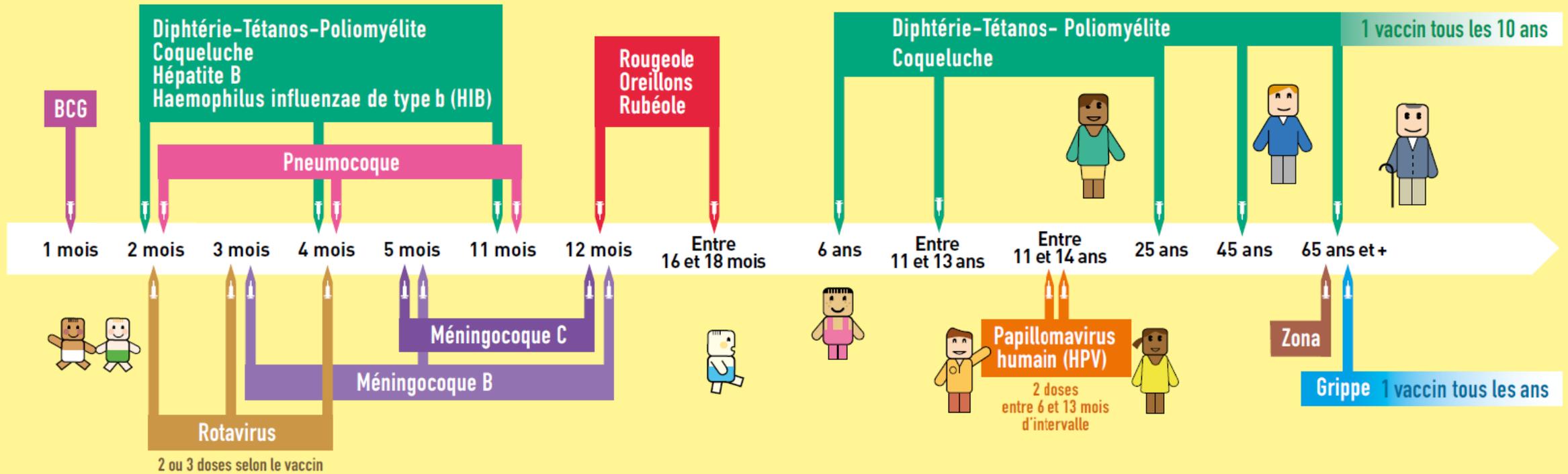
# Points clés sur les nouveautés en 2023

- **Extension des compétences vaccinales**

- compétence de prescription et d'administration de vaccins et leur remboursement aux pharmaciens d'officine, aux infirmiers, aux pharmacies à usage intérieur, ainsi qu'aux laboratoires de biologie médicale ;
- compétence d'administration de vaccins aux étudiants en 3ème cycle de médecine et de pharmacie ;
- élargit à l'ensemble de la population les personnes pouvant être vaccinées par les sages-femmes.

# Un dépliant qui facilite la mémorisation

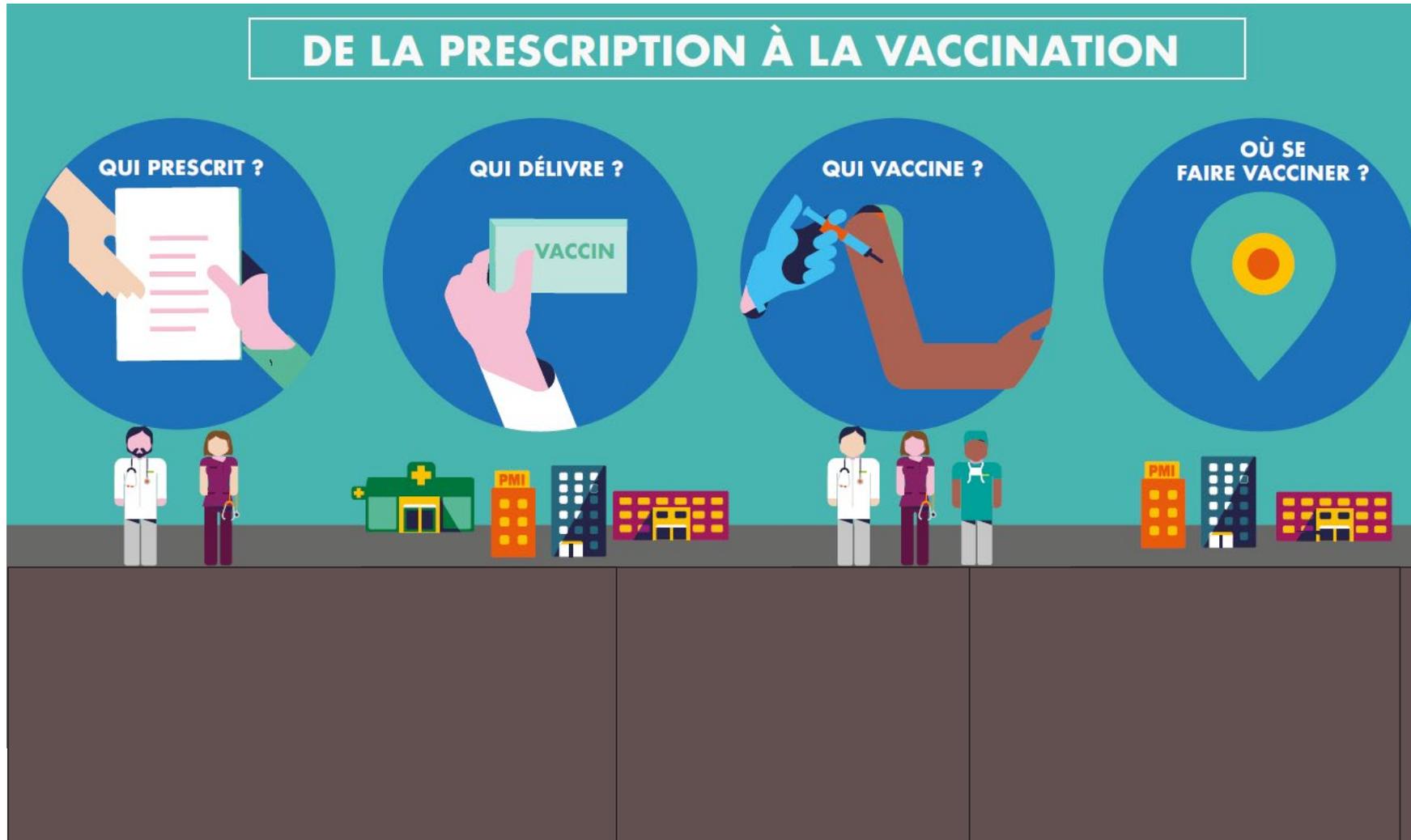
## Le calendrier des vaccins 2023



# Vaccination pour les 12-13 ans

- Rappel DTPCa (normalement 11 -13 ans)
- HPV
- Rattrapage
  - ROR deux doses
    - A partir de l'âge d'un an, tous les enfants et toutes les personnes nées depuis 1980, non vaccinés, doivent recevoir ou avoir reçu 2 doses de vaccin ROR, à au moins un mois d'intervalle.
  - Méningocoque C 1 dose avant 24 ans
  - Hépatite B avant 15 ans
    - Deux injections à un ou deux mois d'intervalle, suivies d'un rappel environ 6 mois plus tard
- Grippe chaque année
- COVID19

# Acteurs de la vaccination



# Qui peut prescrire un vaccin ?

Les vaccins peuvent être prescrits par :

- **un médecin** (médecin généraliste, spécialiste, médecin du travail), en ville ou à l'hôpital ;
- **une sage-femme** (Prescrire et Administrer)
  - *Tous les vaccins du calendrier vaccinal à toutes les personnes pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées*
  - *les vaccins contre la **grippe** saisonnière à **toute la population***
- Un **pharmacien habilité** (Prescrire et Administrer), un **infirmier habilité**
  - *Tous les vaccins du calendrier vaccinal à **toute personne de 11 ans et plus** pour qui ces vaccinations sont recommandées, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées*
  - *les vaccins contre la **grippe** saisonnière à **toute personne de 11 ans et plus***

# Qui peut vacciner une personne ?

Les professionnels de santé suivants, qu'ils exercent en libéral, en milieu hospitalier, en centre de santé, en PMI, en centre de vaccination, en centre de vaccinations internationales agréé ou en pharmacie :

- Un médecin (généraliste, spécialiste, médecin du travail, de centre d'examen de santé).
- Une sage-femme (pour tous, c'est nouveau).
- Un infirmier (pour les 11 ans et plus).
- Un pharmacien (pour les 11 ans et plus).

# Quels vaccins peuvent-être administrés en officine ?

- Les pharmaciens habilités sont autorisés à prescrire et administrer les vaccinations suivantes :
  - grippe saisonnière ;
  - diphtérie ;
  - tétanos ;
  - poliomyélite ;
  - coqueluche ;
  - papillomavirus humains ;
  - infections invasives à pneumocoque ;
  - virus de l'hépatite A ;
  - virus de l'hépatite B ;
  - méningocoque de sérogroupe A ; B; C; Y W
  - rage
  - Infection invasive à Haemophilus Influenzae de type b
  - Rougeole\*-Oreillons\*-Rubéole\*(ROR)\*
  - BCG\*
  - Varicelle\*
  - Zona\*
  - Fièvre jaune\*
- Vaccins monovalents ou associés
- les pharmaciens habilités et les étudiants en 3<sup>ème</sup> cycle habilités (sous supervision)
  - Plus de notion de thèse d'exercice
- Personnes âgées de 11 ans et plus

# Quels vaccins ne peuvent pas être administrés en officine ?

- Ca a bcp évolué !
- La vaccination de l'enfant de moins de 11 ans
  - Accord parental pour les mineurs
- Vaccins non inscrits au calendrier vaccinal
  - Exception vaccin grippe
- Théoriquement, les vaccins vivants atténués peuvent être administrés chez les personnes immunodéprimées par le pharmacien (ils sont le plus souvent CI)
  - Mais **prescription** des vaccins vivants réservée aux médecins



Avis favorable à un élargissement des compétences vaccinales chez les enfants

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - Mis en ligne le 28 juin 2022

# Contre-indications des vaccins



- **Tous les vaccins**

- Toute maladie fébrile aiguë sévère
  - Il faut différer la vaccination
- Allergie **grave** à un des composés

- **Vaccins vivants atténués**

- Contre-indiqué chez la femme enceinte (risque théorique) et grossesse à éviter dans le mois qui suit la vaccination
- CI chez les personnes ID (possible décès vaccin rougeole) et sous IS
- Rotavirus CI chez enfants ID et nés prématurés (moins de 25 SG) CI chez enfants souffrant de malformations du TD
- Envisageable chez certaines personnes immunodéprimées (rapport bénéfice risque)

- **Vaccins inactivés et recombinants**

- Hypersensibilité aux substances actives
- Fièvre

- **Vaccin contre la grippe**

- Allergie vraie aux protéines de l'œuf
- Production en œuf de poule embryonné
- Fièvre

- **Vaccin COVID (ARNm)**

- Allergie connue à l'un des composants (PEG)
- Réaction allergique grave et authentique lors de la 1<sup>ère</sup> injection vaccin
- PIMS post covid
- Myocardites ou myo-péricardites associées à une infection par SARS-CoV-2
- Myocardites et péricardites non liées au SARS-CoV-2 et toujours évolutives (temporaire)
- Traitement par Ac monoclonaux anti SARS-CoV-2 (temporaire)



# Remboursement et Prise en charge des vaccins

- Les vaccins obligatoires et recommandés sont pris en charge à 65% par la sécurité sociale
- Populations particulières idem (ex varicelle ado)
- Prise en charge des injections dépend du professionnel (70% médecin, SF, pharmacien, 60% pour un infirmier) et 100% si ALD
- Les vaccinations réalisées en PMI, en centre de vaccination et en CEGIDD sont gratuites (vaccin et injection)
- Vaccins grippe
  - 100% si recommandé
  - 65% pour les enfants 2 à 18 ans sans FR
  - 100% pour le pharmacien titulaire
  - Salariés par leur employeur
  - Pas pris en charge en dehors
- Vaccin COVID
  - 100% (gratuit)
- Vaccins ROR
  - 100% pour les enfants, 65% pour les adultes
- Si pas inclus dans le calendrier vaccinal, pas remboursé (vaccins des voyageurs)
- Vaccin fièvre jaune uniquement en Guyane

# Les CEGIDD

- Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles
- Créer en 2016 pour remplacer les CDAG (centres de dépistages anonymes et gratuits)
- Ouverts à tous et toutes, majeurs et mineurs
- Aussi Accompagnement PrEP
  
- Vaccinations HAV HBV et HPV
- Se renseigner avant car souvent besoin d'un rendez vous
- Accord parental nécessaire pour les mineurs





# Vaccins et grossesse (avant pendant après)

Avant la grossesse	Pendant la grossesse	En post-partum
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Coqueluche (dTPca)</li><li>■ Rougeole-oreillons-rubéole (ROR)*</li><li>■ Varicelle*</li><li>■ Vaccinations recommandées dans des situations particulières : pneumocoque, hépatite B, fièvre jaune...</li><li>■ Infections invasives à méningocoque C jusqu'à 24 ans</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Grippe</li><li>■ Vaccinations en fonction du bénéfice/risque en cas d'exposition particulière, les voyages notamment : dTP, hépatites A et B, fièvre jaune**, méningocoque (vaccin tétravalent)</li><li>■ Coqueluche (dTPca)</li><li>■ COVID-19</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Coqueluche (dTPca)</li><li>■ Rougeole-oreillons-rubéole (ROR)*</li><li>■ Varicelle*</li><li>■ Vaccinations recommandées dans des situations particulières : pneumocoque, hépatite B, fièvre jaune**</li><li>■ Infections invasives à méningocoque C jusqu'à 24 ans</li></ul>

\* en l'absence d'immunité.

\*\* pendant la grossesse et en post-partum : en fonction de l'analyse bénéfique/risque. L'allaitement doit être suspendu pendant deux semaines après une vaccination contre la fièvre jaune.



# Vaccins et grossesse

- ▲ Avant,
- ▲ Des vaccins utiles pour prévenir des infections materno- foétales ou infantiles dangereuses
- ▲ Si femmes non immunisées et projet de grossesse
  - ▲ Rubéole Oreillons Rougeole
  - ▲ Varicelle



## La rubéole pendant la grossesse

- ▲ Le risque embryonnaire existe pendant le premier trimestre de gestation
- ▲ Il est maximum entre la 6<sup>e</sup> et la 8<sup>e</sup> semaine.
- ▲ Une atteinte le 1<sup>er</sup> mois provoque 40 à 50 % de malformations, le 4<sup>e</sup> mois seulement 4 %.
- ▲ Après le 5<sup>e</sup> mois  
pas de malformation mais une rubéole congénitale (enfant hypotrophique + atteintes cardiaque, pulmonaire, sanguine, osseuse ; ces atteintes sont évolutives et contagieuses)



# La rubéole pendant la grossesse

- ▲ Malformations - Organes les plus souvent atteints
  - ▲ les yeux
  - ▲ les oreilles
  - ▲ le cœur
  - ▲ le SNC
  
- ▲ Symptômes généraux
  - ▲ Hypotrophie
  - ▲ Anémie
  - ▲ Ictère
  - ▲ Hépatosplénomégalie, adénopathie
  
- ▲ Le pronostic est sévère (1 décès sur 5 cas) et l'avenir psychomoteur est réservé



# La varicelle pendant la grossesse

- ▲ Pas de risque si immunité naturelle (ou vaccinale)
- ▲ En cas de varicelle pendant la grossesse
  - ▲ Risque de pneumonies chez la mère, aggravé par le tabagisme
  - ▲ Transmission possible à l'enfant
    - ▲ Avant 24 SA, embryopathies (SNC, cicatrices cutanées, yeux, des anomalies des muscles et des os = varicelle congénitale)
    - ▲ Après 24 SA risque de zona dans la petite enfance
    - ▲ Eruption 2 jours avant terme ou 5 jours après, risque de varicelle néonatale (extrêmement grave, potentiellement mortel)
- ▲ Traitement par aciclovir sans danger pdt la grossesse
- ▲ Prévention secondaire en cas de contagé avéré et sérologie négative : immunoglobulines spécifiques



# Vaccins et grossesse

- ▲ Pendant,
- ▲ Deux vaccins recommandés quel que soit le trimestre de grossesse : la grippe saisonnière et le COVID
  - ▲ à l'origine de complications importantes chez la femme enceinte, comme une fièvre extrême, des difficultés respiratoires, et peuvent mettre en danger son futur bébé (fausse couche, naissance prématurée).
- ▲ La vaccination contre **la coqueluche** est recommandée à partir du 2<sup>ème</sup> trimestre de grossesse (en privilégiant la période entre 20 et 36 SA).
  - ▲ La coqueluche est une maladie grave chez le nourrisson, notamment du fait des difficultés respiratoires qu'elle peut entraîner chez les tout-petits. La vaccination de la mère permettra de transmettre à l'enfant, via le placenta, les anticorps et de le protéger dans ses premiers mois de vie. Cette vaccination sera réalisée à chaque grossesse quel que soit le statut vaccinal de la mère.
- ▲ Des vaccins « contre-indiqués » (Tuberculose, ROR, Varicelle)



# Coqueluche

- Inf bactérienne respiratoire avec toux persistante +/- paroxystique
- Grave chez les nourrissons - Décès par détresse respiratoire
- Enfants +++ si pop non vaccinée
- Ado et adultes si enfants vaccinés
- Réseau de surveillance Renacoq

## Risques

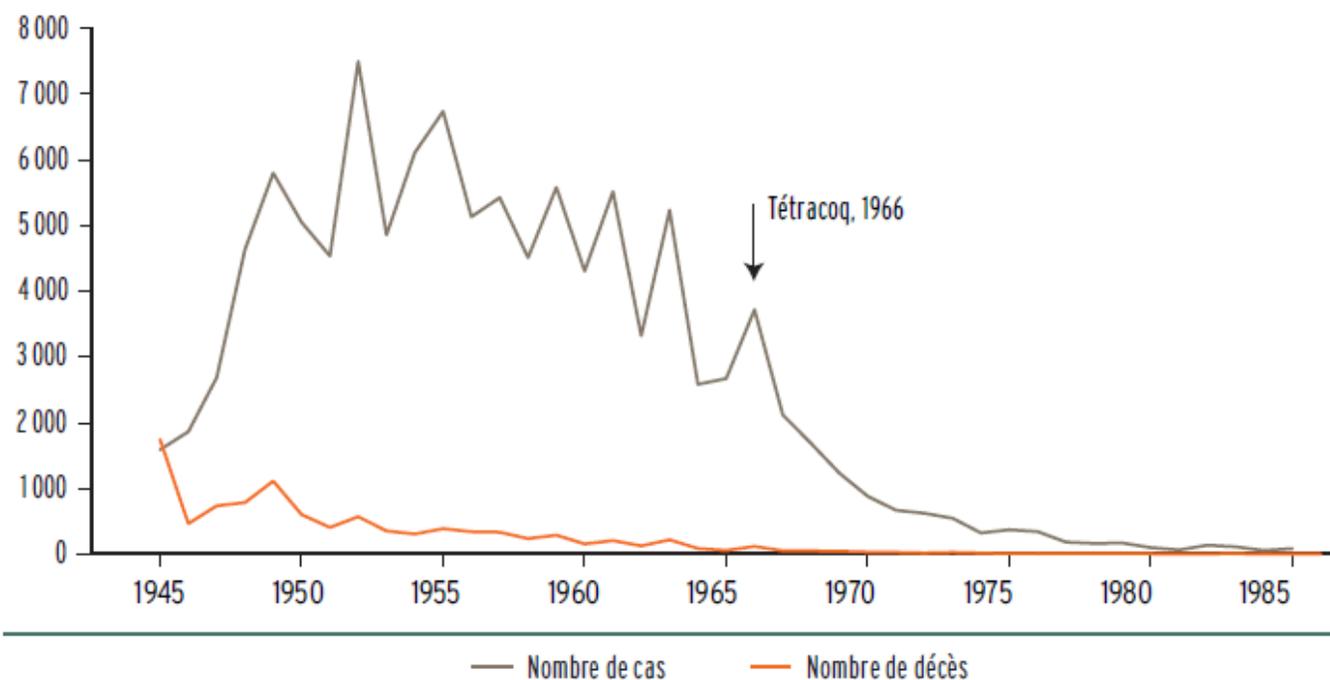
- Réservoirs = adultes
- Enfants non encore protégés par la vaccination

## Durée de protection

6-8 ans après vaccin

12-15 ans après inf naturelle

Coqueluche : morbidité et mortalité en France de 1945 à 1986



Source : Déclarations obligatoires 1945-1986



# Vaccins et grossesse

- ▲ Après,
- ▲ Un vaccin qui sera fait avant que la maman ne quitte la maternité
  - ▲ Rubéole => ROR
  
- ▲ Recommandée
  - ▲ Coqueluche
  - Si la femme venant d'accoucher n'a pas été vaccinée dans les 10 dernières années, même si elle allaite son enfant
  - ▲ Varicelle

# Papillomavirus

- Responsable du cancer du col de l'utérus
- Cancer d'évolution lente
- Dépistage par frottis cervico-vaginal
- Papillomavirus impliqués dans d'autres cancers
- Très fréquent
- Responsable de verrues génitales (condylomes)
- Nombreux génotypes (plus de 30 oncogènes)
- Vaccination recommandée pour tous les jeunes de 11 à 14 ans – deux doses
- Vaccin recombinant nonavalent recommandé Gardasil 9
- Gardasil n'est plus commercialisé
- Couverture vaccinale reste décevante    instauration vaccination généralisée en 5<sup>ème</sup> au collège cette année : **seuls 13-15 % des collégiens de 5<sup>e</sup> ont été vaccinés pour le moment (117 000 enfants)                    (février 2024)**

# Chez les jeunes filles

Tableau 6. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (au moins 1 dose) à 15 ans chez les jeunes filles nées en 2007, et (2 doses) à 16 ans chez les jeunes filles nées en 2006, Île-de-France, France, données SNDS-DCIR au 31/12/2022

Zone géographique	HPV	
	Au moins 1 dose, à 15 ans (Cohorte 2007) (%)	2 doses, à 16 ans (Cohorte 2006) (%)
75 - Paris	42,6	35,3
77 - Seine-et-Marne	44,2	37,3
78 - Yvelines	46,6	40,4
91 - Essonne	41,6	35,7
92 - Hauts-de-Seine	48,0	40,2
93 - Seine-Saint-Denis	23,8	18,7
94 - Val-de-Marne	40,1	33,2
95 - Val-d'Oise	33,9	28,9
<b>Île-de-France</b>	<b>39,9</b>	<b>33,6</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>48,8</b>	<b>42,4</b>
<b>France entière</b>	<b>47,8</b>	<b>41,5</b>

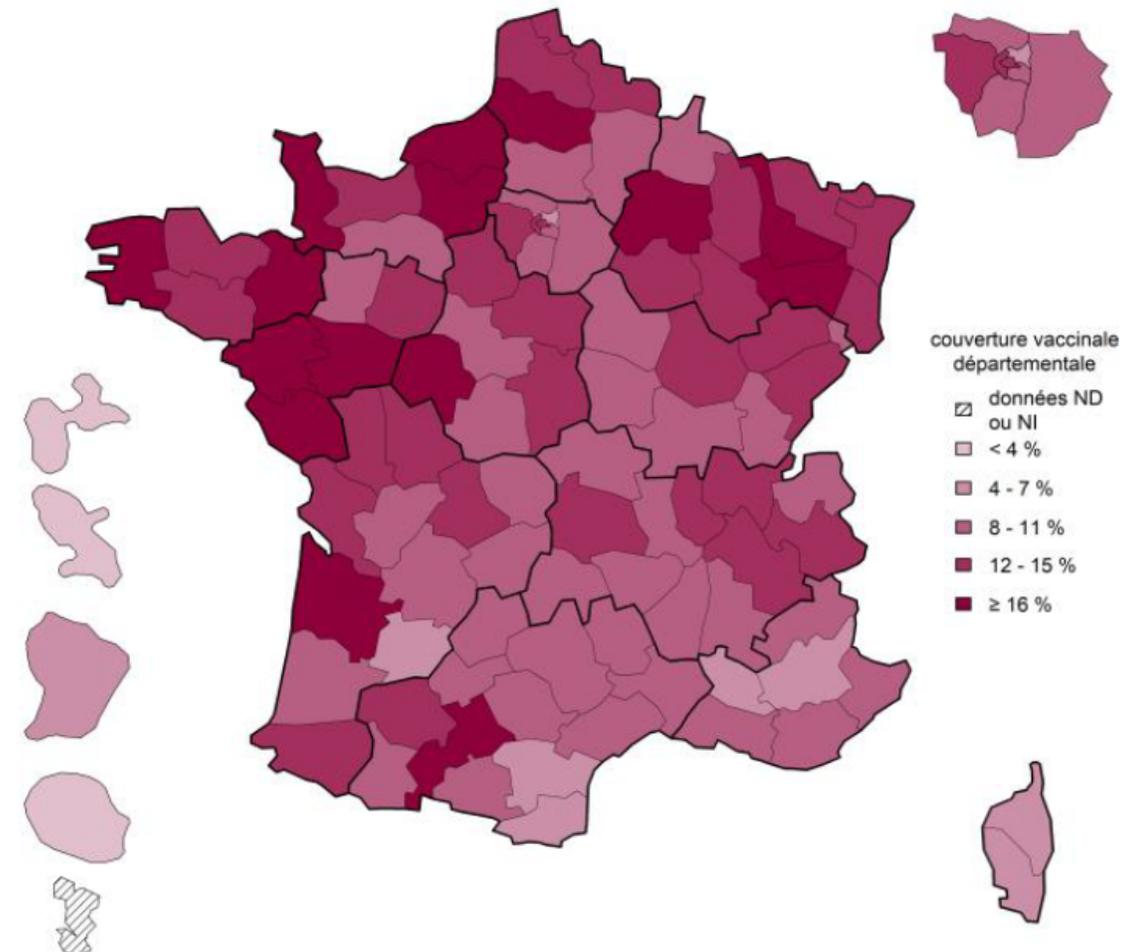
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2022

# Chez les garçons

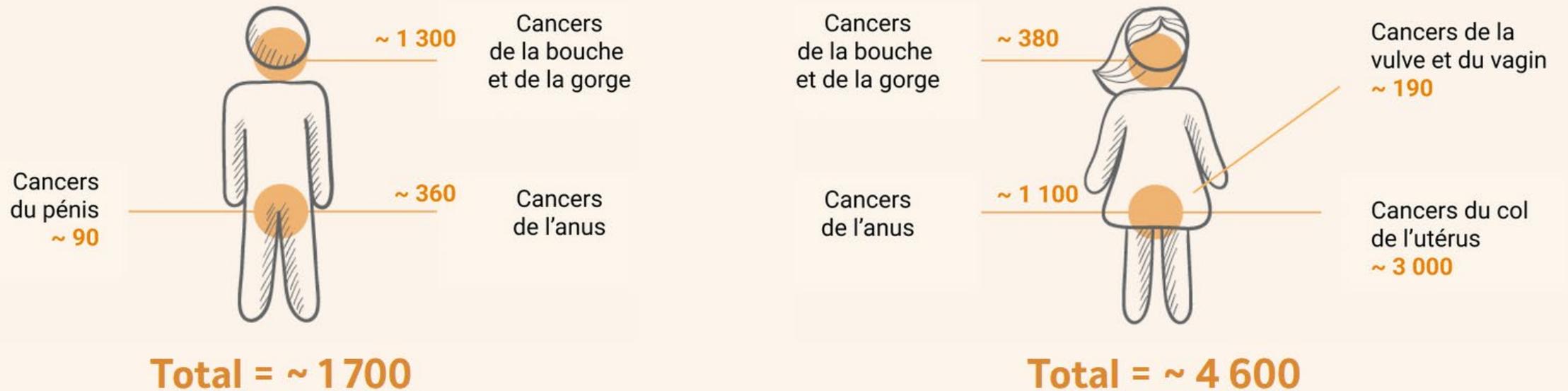
Tableau 7. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (au moins 1 dose) à 15 ans chez les garçons nés en 2007, et (2 doses) à 16 ans chez les garçons nés en 2006, Île-de-France, France, données SNDS-DCIR au 31/12/2022

Zone géographique	HPV	
	Au moins 1 dose, à 15 ans (Cohorte 2007) (%)	2 doses, à 16 ans (Cohorte 2006) (%)
75 - Paris	15,0	9,8
77 - Seine-et-Marne	10,3	7,3
78 - Yvelines	14,4	10,5
91 - Essonne	11,2	7,5
92 - Hauts-de-Seine	15,3	10,9
93 - Seine-Saint-Denis	5,1	3,0
94 - Val-de-Marne	11,9	7,6
95 - Val-d'Oise	8,4	5,3
<b>Île-de-France</b>	<b>11,4</b>	<b>7,7</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>13,1</b>	<b>8,7</b>
<b>France entière</b>	<b>12,8</b>	<b>8,5</b>

Figure 12. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (au moins 1 dose) à 15 ans, chez les garçons, cohorte de naissance 2007, France\*, données SNDS-DCIR au 31/12/2022



# Les cancers associés aux HPV



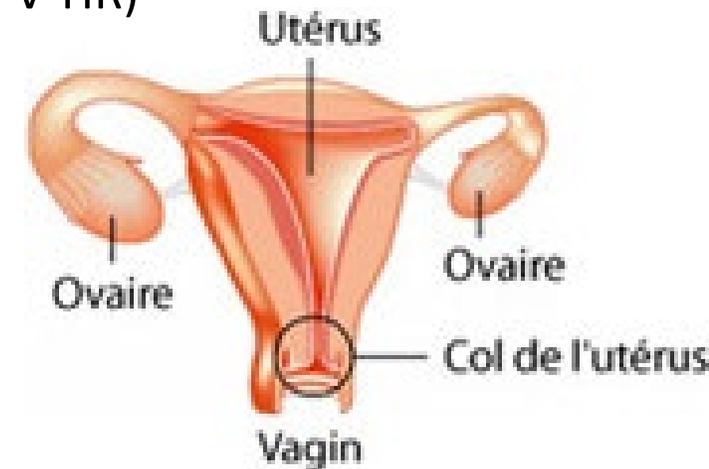
- En France

**6 300 cas** nouveaux cas de cancers liés aux HPV diagnostiqués chaque année en France :

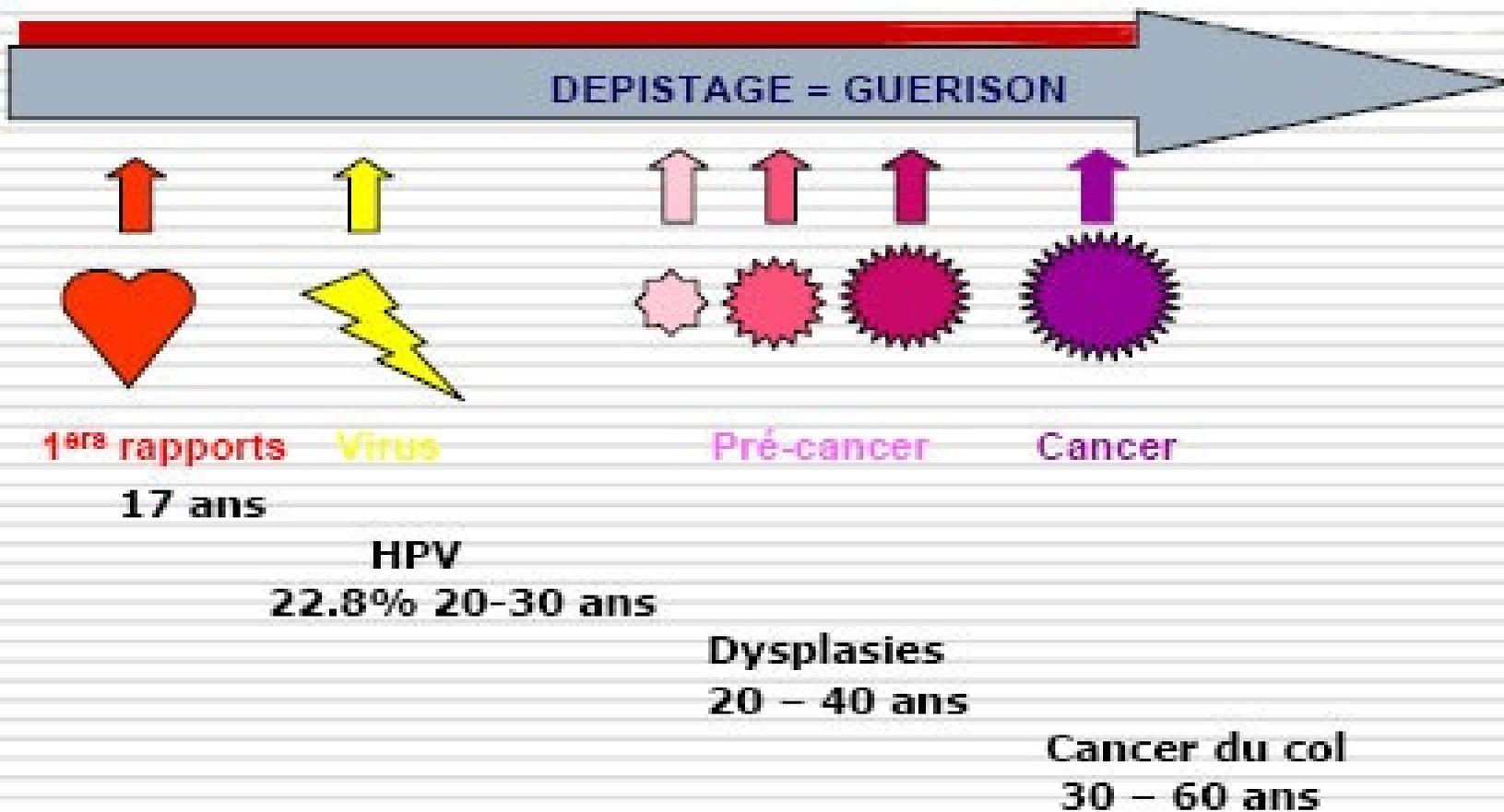
**~ 17 nouveaux cas par jour**

# Pathologies génitales

- HPV à tropisme muqueux (anogénital)
  - 40 génotypes, bas risque et haut risque
    - Bas risque : 6, 11, 42, 43, 44 (HPV-LR)
    - Haut risque : 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82 (HPV-HR)
    - Infections asymptomatiques et transitoires le + souvent
  - Condylomes anogénitaux plans ou acuminés
    - Crêtes de coq (HPV6 et 11 +++)
    - Pas de risque de dégénérescence
    - ~ 100 000 nouveaux cas / an en France chez les hommes et les femmes
  - Lésions précancéreuses et cancéreuses
    - Col de l'utérus mais aussi vagin, vulve (HPV16 et 18 +++)
    - Cancer anal (HSH VIH+)
    - Persistance de l'infection



# Col utérin et HPV



Le cancer du col de l'utérus était la 4<sup>ème</sup> cause de cancer et de décès par cancer chez les femmes en 2020

environ 604 000 nouveaux cas et plus de 340 000 décès (soit 8% de tous les décès féminins dus au cancer)

L'infection devient persistante chez environ 5-10% des femmes infectées.

En Afrique subsaharienne, environ 20% des cas de CCU concernent des femmes vivant avec le VIH.

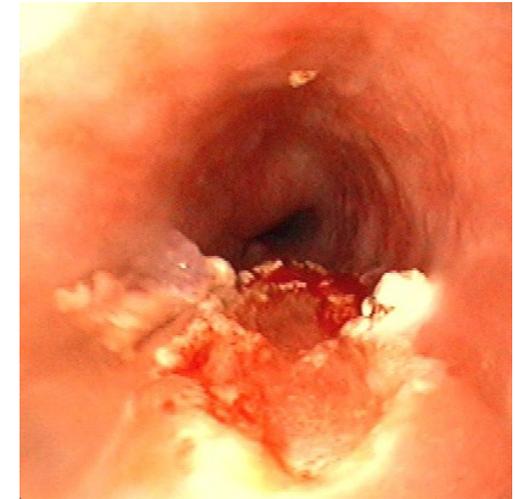
En France : 3500 cas et 1100 décès par an

L'infection devient persistante chez environ 5-10% des femmes infectées.

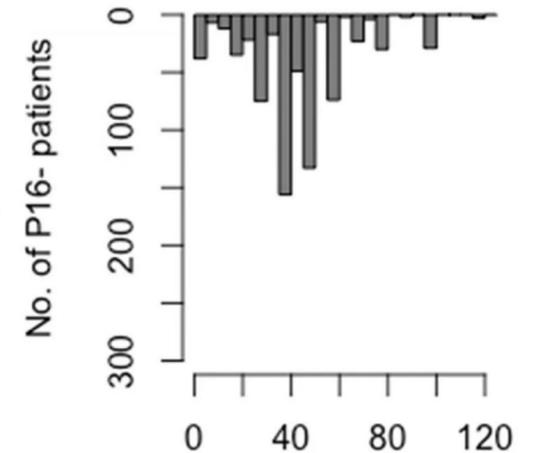
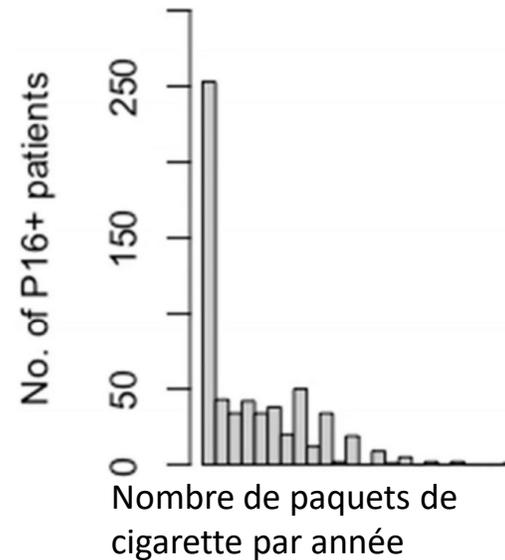
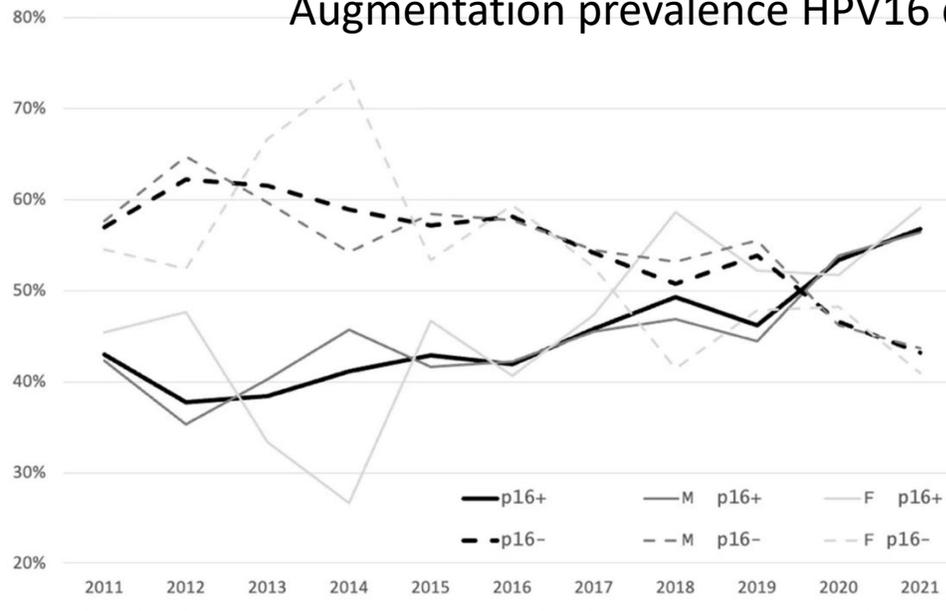
# Pathologies des muqueuses orales ou laryngées

- HPV à tropisme muqueux (anogénital)
  - Papillomes laryngés, tumeurs bénignes du larynx transmission de la mère à l'enfant à l'accouchement
- Cancer de l'oropharynx (HPV associés dans environ 25 % des cas)

Papillomes



Etude réalisée en France chez près de 1500 patients  
Augmentation prévalence HPV16 dans cancer oropharynx



# Transmission

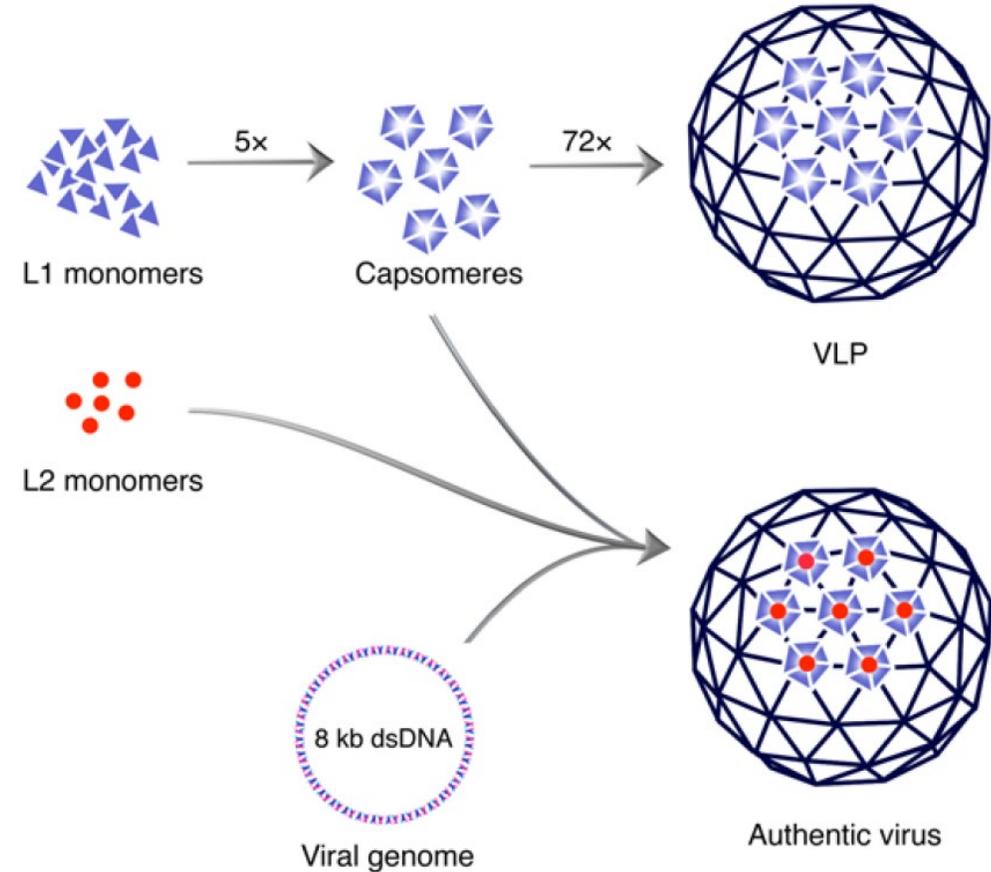
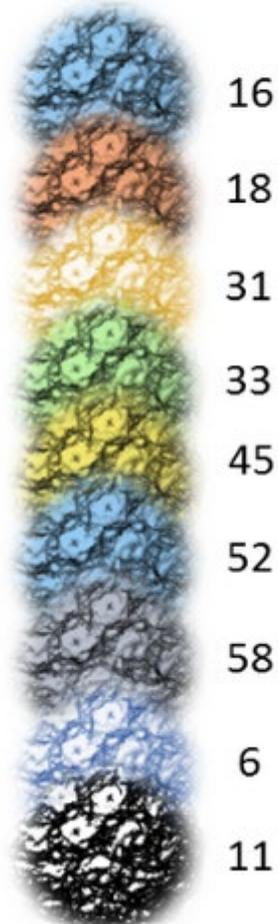
- HPV à tropisme génital (muqueux) :
  - Voie « sexuelle » = voie classique de contamination
  - Fréquence infection plus élevée chez femmes jeunes
  - Infection multiple possible
  - Rôle du nombre de partenaires sexuels
  - Risque de cancer accru en cas de partenaires multiples
  - Les préservatifs diminuent fortement le risque de transmission (70%)
  - Contamination verticale



# Gardasil9<sup>®</sup> = Vaccin recombinant de type VLP

Vaccin nonavalent contient 9 génotypes  
(6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58)

HPV VLPs L1



# Vaccins anti HPV : Gardasil9®

la vaccination contre les infections à papillomavirus est recommandée

- chez les personnes âgées de 11 à 14 ans révolus, avec rattrapage entre 15 et 19 ans révolus
- chez les HSH jusqu'à l'âge de 26 ans

Vaccin nonavalent contient 9 génotypes (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58)

Schéma vaccinal :

de 11 à 14 ans : 0 et 6 (ou 13) mois

de 15 à 19 ans : 0, 2 et 6 mois

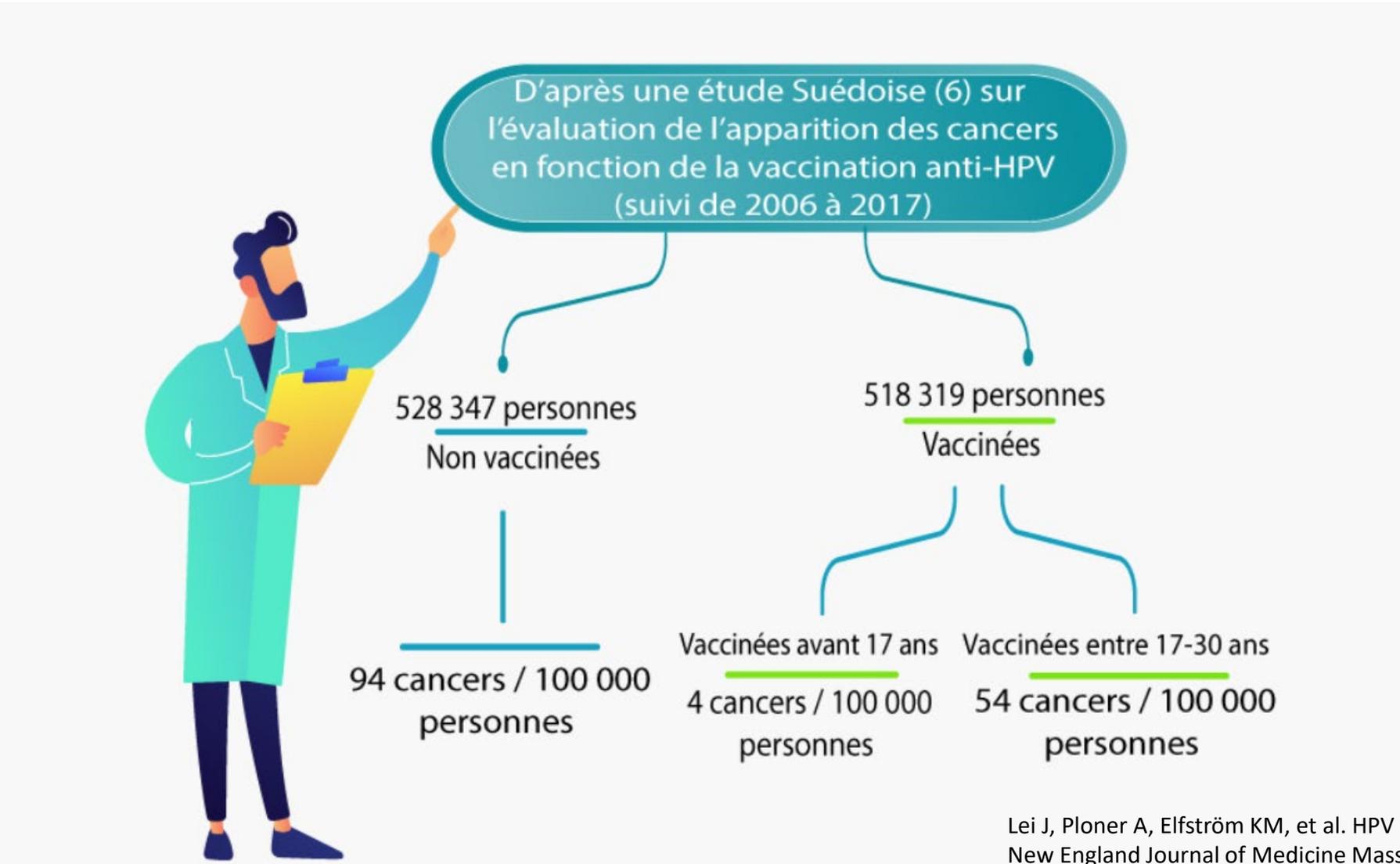
HSH jusqu'à 26 ans : 0, 2 et 6 mois

Remboursement 65% sur ordo du médecin ou de la sage femme. 116 euros la dose de vaccin. Gratuit en CeGIDD

Effets indésirables : Réaction au site d'injection / Céphalées / Vertiges / Arthralgies...

Gardasil quadrivalent n'est plus commercialisé et Cervarix bivalent non recommandé

# Efficacité du vaccin vis-à-vis du cancer



Soshpv.fr

Lei J, Ploner A, Elfström KM, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. New England Journal of Medicine Massachusetts Medical Society, 2020;383:1340-8.

# Efficacité du vaccin vis-à-vis du cancer

- Etude écossaise, vaccination des jeunes filles âgées de 12 et 13 depuis 2008, vaccin bivalent (contre HPV16 et 18).
- Chez les femmes non vaccinées de 25 à 35 ans 300 cancers du col de l'utérus chaque année (8,4 cas pour 100 000)
- chez les jeunes femmes vaccinées à 12 ou 13 ans aucun cas
- Chez celles qui ont reçu 3 doses de vaccin alors qu'elles avaient entre 14 et 22 ans, incidence est diminuée (3,2 cas pour 100 000).
- L'étude montre également que l'effet de la vaccination est particulièrement marqué chez les femmes des populations les plus défavorisées.

**Invasive cervical cancer incidence following bivalent human papillomavirus vaccination: a population-based observational study of age at immunization, dose, and deprivation** [Get access >](#)

Tim J Palmer, FRCPath ✉, Kimberley Kavanagh, PhD, Kate Cuschieri, PhD, Ross Cameron, MPH, Catriona Graham, MSc, Allan Wilson, FIBMS, Kirsty Roy, PhD

*JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, djad263, <https://doi.org/10.1093/jnci/djad263>

**Published:** 22 January 2024 **Article history** ▼

# Effets indésirables

- Méta-analyse de 109 études réparties sur 6 pays et 2,5 millions de vaccinés
- Réactions au site d'injection (Gardasil9>Gardasil)
- Risque anaphylactique 1 cas pour 900 000
- Pas d'augmentation du risque de syndromes de démyélinisation ou de problèmes neurologiques

Review Article | [Published: 26 December 2017](#)

## Safety of Human Papillomavirus Vaccines: An Updated Review

[Anastasia Phillips](#), [Cyra Patel](#), [Alexis Pillsbury](#), [Julia Brotherton](#) & [Kristine Macartney](#) 

[Drug Safety](#) **41**, 329–346 (2018) | [Cite this article](#)

# Recommandations OMS à une dose ?

- schéma alternatif monodose proposé par le SAGE recommandé en avril 2022
- Adapté pour les pays à faible revenu
- Non recommandé en France

# Rattrapage HPV

- 1ère dose reçue avant 15 ans : la 2ème doit être administrée dès que possible en respectant un délai d'au moins 6 mois entre les 2 doses. Dans ce cas, aucune autre dose n'est nécessaire.
- 1ère dose reçue après 15 ans, ou si l'intervalle est inférieur à 5 mois : un schéma à 3 doses (2+1) est recommandé. Il faut rattraper la ou les doses manquantes en respectant un intervalle d'au moins un à deux mois entre les doses de primovaccination et d'au moins 4-5 mois entre la seconde dose et le rappel.
- Le rattrapage HPV est recommandé et remboursé en France jusqu'à l'âge de 19 ans révolus pour les femmes et 26 ans révolus pour les hommes (homosexuels masculins) mais peut être proposé jusqu'à 45 ans hors remboursement.

# Rougeole - Oreillons - Rubéole

- Avant instauration vaccin, maladies infantiles très fréquentes
- Rougeole
  - Eruption maculo papuleuse
  - Complications graves
- Rubéole
  - Eruption maculo papuleuse bénigne
  - Complications chez la femme enceinte pour fœtus
- Oreillons
  - Infections de glandes parotides
  - Complications orchite, encéphalite, méningite

# Rougeole - Oreillons - Rubéole

- Vaccin vivant atténué
  - virus de la rougeole souche Schwarz ou Edmonston Enders
  - virus des oreillons RIT 4385, dérivé de Jeryl Lynn
  - virus de la rubéole RA 27/3 de la souche Wistar
- Introduit aux USA en 1963 en France en 1983
- Contre-indiqué chez les sujets immunodéprimés et femmes enceintes
- A donner à 12 mois, rappel entre 16 et 18 mois
- nourrissons entrant en collectivité avant 12 mois  
1<sup>ère</sup> dose 9 mois supprimé (sauf épidémies)

# Complications de la rougeole?

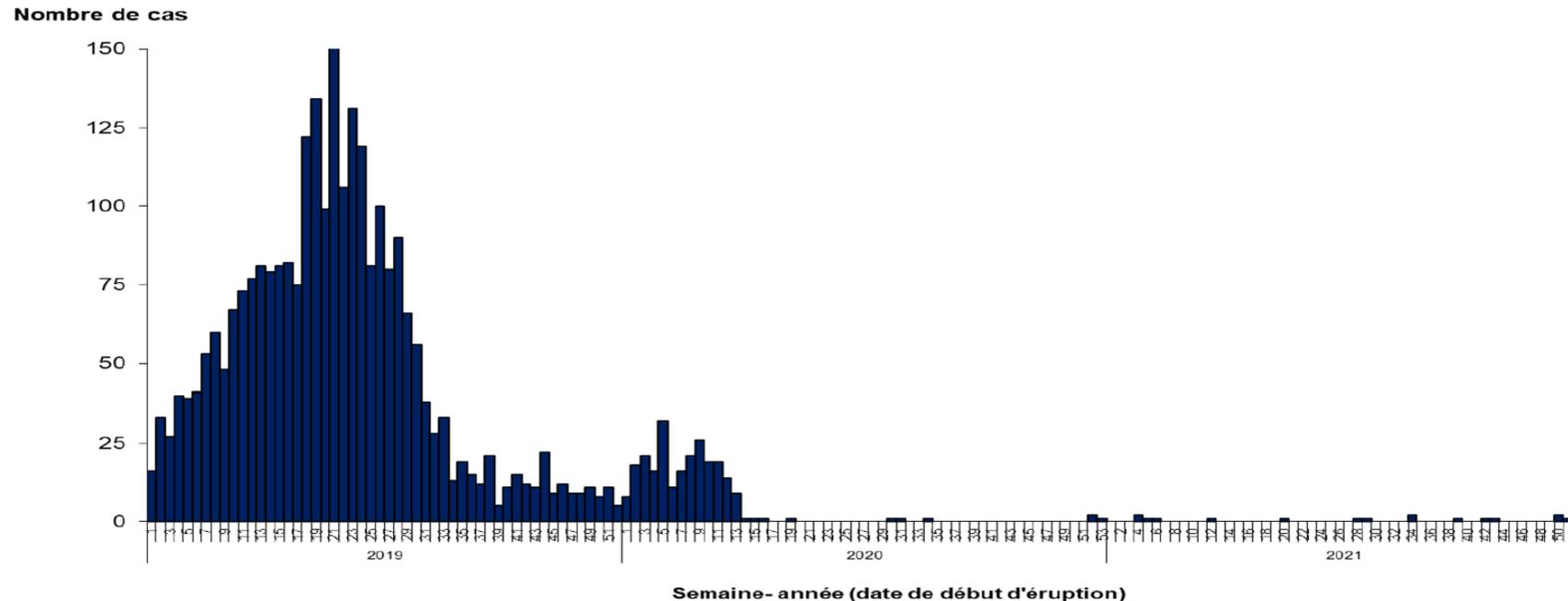
- Plus fréquentes : respiratoires
  - Pneumopathies
  - Surinfections bactériennes +++
  
- Neurologiques
  - Encéphalite aiguë post-infectieuse
  - Encéphalite aiguë chez l'immunodéprimé
  - Panencéphalite sclérosante subaiguë

23 à 28% des cas déclarés en 2018-19 ont été hospitalisés.

# Epidémiologie Rougeole 2019-2022

- quasi-absence de circulation virale entre avril 2020 et mars 2022
- probablement liée en partie au confinement instauré 2020, ainsi qu'au maintien, en 2021 et 2022, des mesures pour lutter contre COVID-19 (distanciation, gestes barrières, port du masque, couvre-feu) ayant un effet sur la transmission des autres pathogènes respiratoires.

Figure 2: Cas de rougeole déclarés par semaine (date d'éruption), France entière, semaines S01-2019 à S52-2021.



Source: Santé publique France, déclarations obligatoires

# Actu 2023 Rougeole



**Rougeole en France : une quasi-absence de circulation du virus maintenue en 2022**

**LE DAUPHINÉ**  
libéré

Actualité ▾ Départements ▾ Sport ▾ Long format ▾ Culture - Loisirs ▾

S'ABONNER



🏠 > Santé

Santé

## Épidémie de rougeole en Ardèche : l'ARS lance une grande opération de vaccination

Le Dauphiné Libéré - 20 oct. 2023 à 12:37 | mis à jour le 20 oct. 2023 à 15:22 - Temps de lecture : 2 min

- Epidémie proche de Valence.
- 64 cas ont été recensés entre septembre et novembre. La plupart chez des collégiens
- Deux enfants ont été hospitalisés
- Campagne de vaccination pour circonscrire l'épidémie



# Vaccin ROR rattrapage

- Recommandations françaises depuis 2013 : 1ère injection recommandée à l'âge de 12 mois, 2ème au moins un mois après, vers 16-18 mois.
- Obligatoire depuis 2018
- A partir de l'âge d'un an, tous les enfants et toutes les personnes nées depuis 1980, non vaccinés, doivent recevoir ou avoir reçu 2 doses de vaccin ROR, à au moins un mois d'intervalle.



# Listes de liens sûrs

- <https://vaccination-info-service.fr>
- <https://www.mesvaccins.net>
- <https://www.infovac.fr/>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/>
- <https://ansm.sante.fr>
- <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-et-grossesse/vaccination-et-grossesse>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination>
- <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/vaccination>
- [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)
- [https://www.who.int/fr/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_2](https://www.who.int/fr/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_2)
- <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- <https://www.sante.fr/>
- <https://e-bug.eu/fr-fr>