

Décryptage du calendrier vaccinal

Formation PEO

A. ESCLATINE

audrey.esclatine@universite-paris-saclay.fr

2025



Le calendrier vaccinal

- Liste les vaccinations obligatoires et recommandées en France
- Première vaccination obligatoire de l'enfant en 1902 !
- Recommandations vaccinales par le Ministère de la Santé après avis de l'HAS
 - élaboré par la Commission technique des vaccinations (CTV)
 - Auparavant dépendait du Haut Conseil de la Santé Publique (2017)
 - Tient compte des orientations de l'OMS
- Objectif : Assurer à tous les âges de la vie une protection optimale en n'administrant que le strict nombre d'injections vaccinales nécessaires





Elabore la politique vaccinale et publie le calendrier des vaccinations



Donne des avis et reco



Evalue l'impact du vaccin et le progrès

Donne son avis sur remboursement

Transmet les données



Donne des Autorisations de mise sur le marché pour l'Europe



- Contrôle la qualité des vaccins
- Donne des AMM pour la France
- Surveille le rapport B/R des vaccins en collectant les effets indésirables

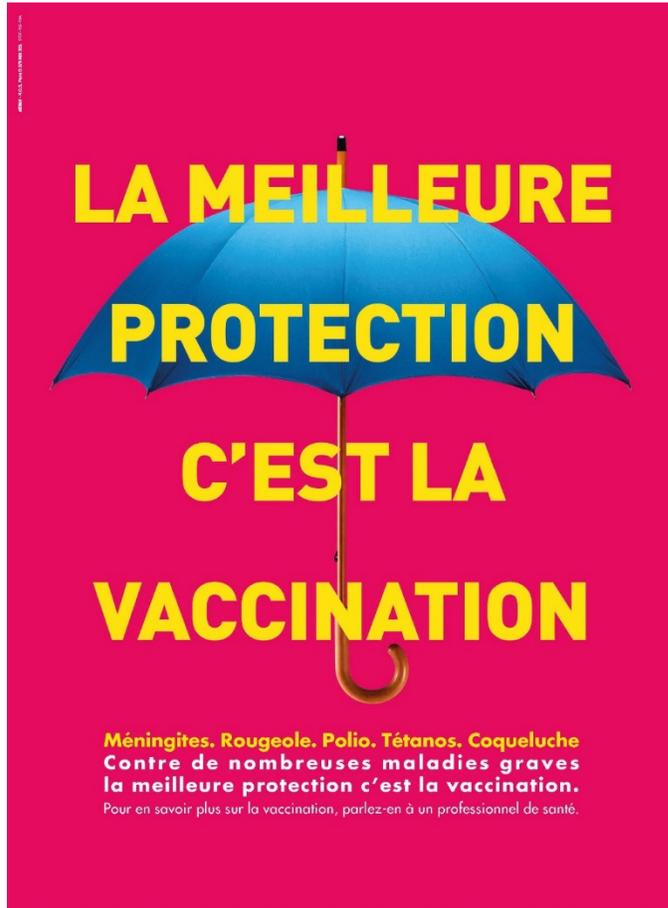


- Surveille les maladies
- Informe le grand public et les prof de santé
- Evalue la couverture vaccinale



- Rembourse les vaccins recommandés et leur administration
- Informe le grand public et les prof. de santé

Le calendrier vaccinal

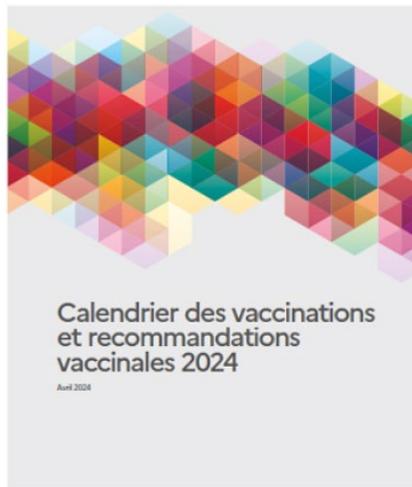


- Doit être lisible mémorisable et donc applicable
- Est fonction de l'âge
- Population générale et situations particulières
- Actualisé tous les ans en France (en avril)
 - Sauf cette année actu en octobre puis en décembre...
- Révision nécessaire car
 - Nouveaux vaccins
 - Évolution épidémiologie
 - Applications recommandations internationales

Où trouver l'information?

S'informer sur le calendrier vaccinal

- BO et site internet du ministère
- Santé Publique France
- Vaccination info service
- Ameli.fr



 **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

sante.gouv.fr

Actualités/Presse	Grands dossiers	Ministère
Prévention en santé		Santé et

[Accueil](#) > [Prévention en santé](#) > [Préserver sa santé](#) > [Vaccination](#)

Le calendrier des vaccinations



[Assuré](#) > [Santé](#) > [L'Assurance Maladie vous accompagne](#) > [Campagnes de vaccination](#)

[< Retour](#)

Campagnes de vaccination

- La vaccination ROR (rougeole, oreillons, rubéole)
- Vaccination : pour les enfants et les adultes aussi
- La vaccination contre la grippe saisonnière en pratique

Cespharm Omedit (Régions)

- Des brochures que vous pouvez télécharger ou commander
- Des fiches pratiques (attention à la date)

The screenshot shows the Cespharm website interface. At the top, there is a navigation bar with the Cespharm logo and the tagline "Le pharmacien acteur de prévention et d'éducation à la santé". Below this, there are menu items: CESPARM, ACTUALITÉS, CATALOGUE, AGIR AU QUOTIDIEN, ESPACE THÉMATIQUE, and L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ. The main content area is titled "CATALOGUE" and contains the following text: "Les affiches, brochures, vidéos, outils éducatifs ou d'information professionnelle proposés ici par le Cespharm, sont :". A bulleted list follows: "librement téléchargeables," and "pour la plupart disponibles à la commande pour les pharmaciens inscrits à l'Ordre." Below the list, it says "Affinez votre sélection grâce aux filtres ci-dessous !".

The poster features a photograph of three young people (two men and one woman) smiling and looking towards the right. The text at the bottom of the poster reads: "Vaccination rougeole" and "Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner". The poster is part of a campaign by the French Republic and Santé publique France.

The card is titled "SHINGRIX®" and "Vaccin zona". It includes a small illustration of a doctor and a patient. The text "FICHE CONSEIL Patient" is visible in the top right corner.

À quoi sert ce médicament ?

- Vaccin qui aide à protéger les adultes contre le zona et les névralgies post-zostériennes (NPZ), qui sont des douleurs le long des nerfs, de longue durée, apparaissant à la suite d'un zona.
- Vaccination possible par les sage-femmes, les infirmiers, les pharmaciens, les laboratoires de biologie.

Médicament disponible uniquement dans les pharmacies hospitalières sur présentation de votre ordonnance, de votre carte vitale et de votre carte de mutuelle.



Poudre et suspension pour suspension injectable

The brochure has a colorful geometric background. The main headline is "TOUS ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA VACCINATION DES PATIENTS FRAGILES". Below this, it says "Vaccination Zona". A section titled "Risques" contains the following information: "Augmente avec : l'âge 70% des cas ont plus de 50 ans" and "l'immunodépression". At the bottom, it states "1 personne sur 3 touchée par la maladie" and "Douleurs post-zostériennes dans 10 à 20 % des cas". There is also a "Public cible" section with an icon of a group of people.

The poster is titled "Vaccinez-vous contre la grippe." and "4 bonnes raisons de se faire vacciner cet automne." It features an illustration of blue virus particles. At the bottom, it says "LA GRIPPE EST DANGEREUSE." and includes a small icon of a hospital building. The text at the bottom right reads: "Durant l'hiver 2023/2024, l'épidémie de grippe a duré 10 semaines et a généré 14 000 hospitalisations après passage aux urgences". "Les personnes de plus de 65 ans et les personnes atteintes d'une..."

2024

Calendrier simplifié des vaccinations



Objectifs : 95%
sauf grippe 75%

Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons									6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois							
BCG															
DTP															Tous les 10 ans
Coqueluche															
Hib															
Hépatite B															
Pneumocoque															
ROR															
Méningocoque C															
Rotavirus															
Méningocoque B															
HPV															
Grippe															Tous les ans
Covid-19															Tous les ans
Zona															



2025

Méningocoque C



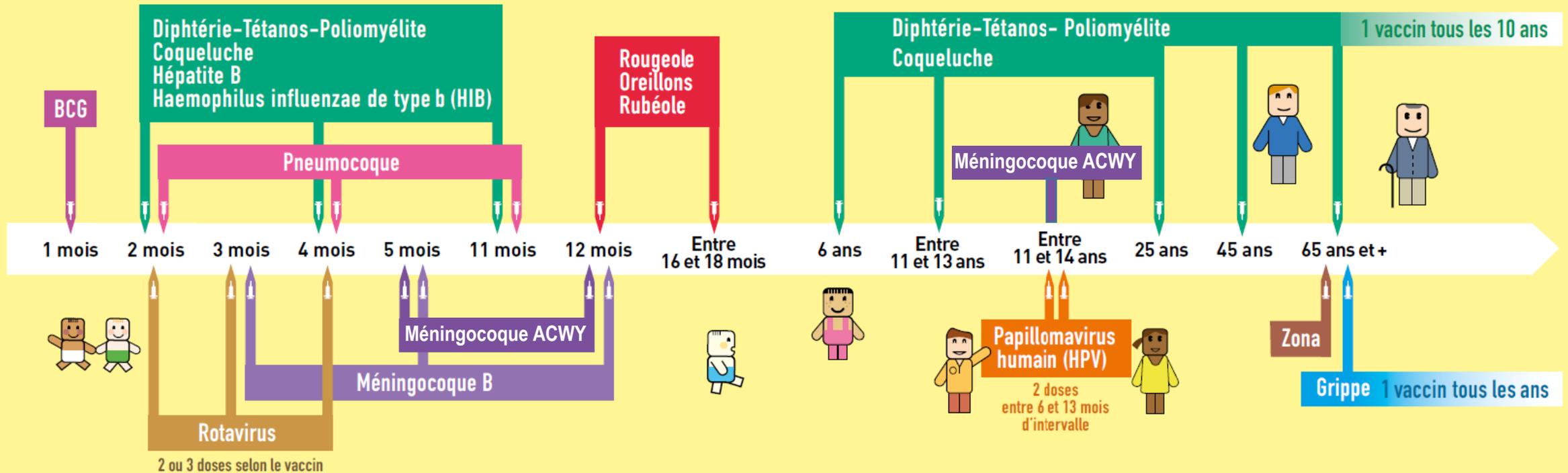
Méningocoque ACWY

Méningocoque B



Un dépliant qui facilite la mémorisation

Le calendrier des vaccins 2025



En vrai pas encore à jour...



Evolutions majeures du calendrier vaccinal

- Beaucoup de changement dans les dix dernières années
- Un petit retour en arrière...
- Passage de 3+1 à 2+1 pour vaccin combiné DTP+ en 2013
- 11 Vaccins obligatoires en 2018
 - Amélioration notable de la couverture vaccinale
- Des nouveaux vaccins recommandés
- 1 changement et 1 nouveau vaccin obligatoire en 2025

Les modalités de surveillance de certaines maladies

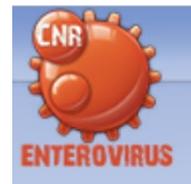
TABLEAU III

Les modalités de la surveillance de certaines maladies évitables par vaccination

Maladie ou agent	Déclaration obligatoire	Réseau de médecins Sentinelles	Réseau de laboratoires Sentinelles	Réseau d'hôpitaux Sentinelles	Centre national de référence	Surveillance hebdomadaire des armées	Couverture vaccinale
Coqueluche				■	■		■
Diphtérie	■				■		■
Grippe, syndromes grippaux		■			■	■	
<i>Haemophilus influenzae b</i>			■ Méningites, bactériémies		■		■
Hépatite A	■				■		
Hépatite B	■				■	■	■
Oreillons		■				■	■
Méningocoque	■		■		■	■	
Pneumocoque			■		■		
Poliomyélite	■		■		■		■
Rougeole	■				■	■	■
Rubéole	■		■ Pendant la grossesse		■	■	■
Tétanos	■						■
Tuberculose	■				■	■	■
Varicelle		■					■

NB : En complément, pour toutes les maladies, données de mortalité fournies par le service CépiDc de l'Inserm.

- Maladies à déclaration obligatoire
- Réseaux Sentinelles
- CNR
- Armées



Sentinelles

Points clés sur les nouveautés 2022 / 2023

- La vaccination contre la **coqueluche chez la femme enceinte** est recommandée à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période **entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée (SA)**
- 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. Remboursement à 65%



Coqueluche et grossesse

2022

- ▶ Recommandation vaccin coqueluche chez femme enceinte
 - ▶ Une dose de dTcaPolio (Repevax ou Boostrixtetra)
 - ▶ à partir du 2e trimestre et de préférence entre 20 SA et 36 SA
 - ▶ à chaque grossesse
 - ▶ CV à 63% en 2023/2024



▶ Après l'accouchement

- ▶ Vaccin Coqueluche recommandé

Si la femme venant d'accoucher n'a pas été vaccinée dans les 10 dernières années, même si elle allaite son enfant

Nécessaire de vacciner l'entourage si elle n'a pas été vaccinée pendant la grossesse

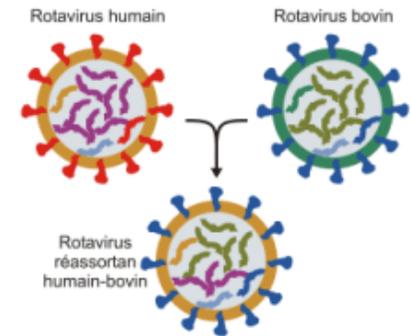
= stratégie du cocooning





Vaccins à rotavirus

- ▲ Les rotavirus sont les principaux responsables des gastro-entérites des jeunes enfants
- ▲ Diarrhée, vomissements et risque de déshydratation
- ▲ Deux vaccins vivants atténués en France : **Rotarix®** et **Rotateq®**
- ▲ Schéma vaccinal
 - ▲ deux doses à 2 et 3 mois de vie avec Rotarix®
 - ▲ Trois doses à 2, 3 et 4 mois avec Rotateq®
- ▲ Administration par voie orale dès l'âge de 6 semaines mais avant 12 semaines
- ▲ Remboursé à 65 %
- ▲ Efficacité
 - ▲ SMR important
 - ▲ Prévient les infections mais aussi les formes graves, qui peuvent entraîner un passage aux urgences et/ou une hospitalisation
 - ▲ Une CV > 80% entraîne une réduction des hospitalisations de 65 à 84% , diminution des infections nosocomiales à rotavirus





Sécurité des vaccins

▲ Sécurité

- ▲ effets indésirables fréquents sont fièvre, diarrhée et vomissements
- ▲ Risque d'invagination intestinale aiguë (occlusion intestinale)
 - ▲ Augmentation du risque dans la semaine qui suit la vaccination
 - ▲ 1 à 5 cas de plus pour 100 000 enfants vaccinés
 - ▲ Information systématique des parents
 - ▲ Sensibilisation aux signes cliniques évocateurs : pleurs inhabituels, refus de s'alimenter ou de boire, vomissements, pâleur, hypotonie, présence de sang dans les selles.

Vaccination contre la grippe saisonnière par les pharmaciens d'officine

Vaccination à l'officine dès 2017

GRIPPE SAISONNIÈRE
VACCINEZ-VOUS
DEMANDEZ À VOTRE PHARMACIEN

Des pharmaciens exerçant dans cette officine peuvent vacciner* contre la grippe les personnes majeures visées par les recommandations vaccinales à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

* article L. 5125-11 IA du CSP et la réglementation afférente

 **Cespharm+**
ÉDUCATION ET PRÉVENTION
POUR LA SANTÉ

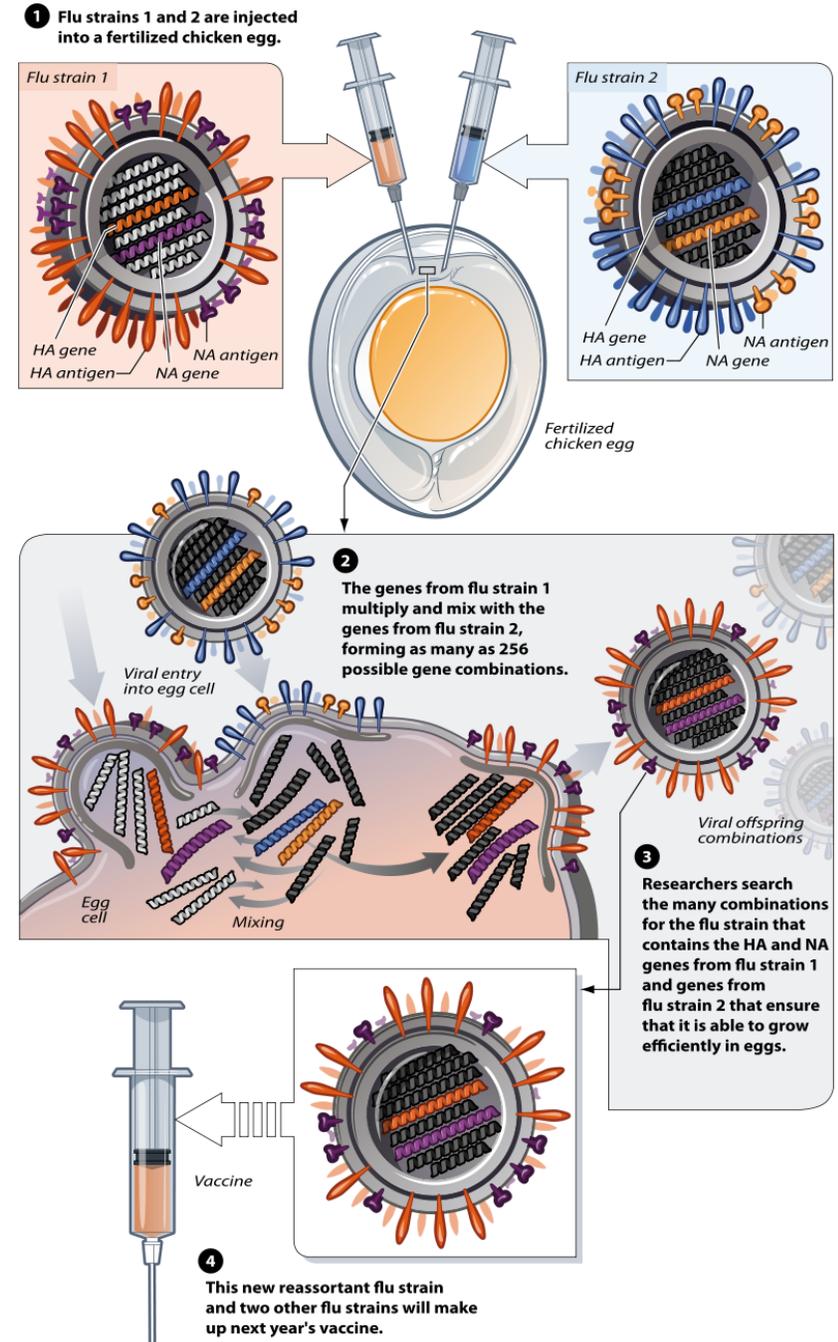
Formes sévères

- Formes sévères : pneumopathie virale avec syndrome de détresse respiratoire aiguë
- Chez le sujet âgé : Risque de complication, d'hospitalisation et de décès élevés
- Peut entraîner une décompensation d'une pathologie préexistante (cardiovasculaire, diabète, insuffisance respiratoire)
- Enfant en bas âge fièvre peut entraîner des convulsions hyperthermiques
- Surinfections bactériennes respiratoires (*Haemophilus influenzae b*, *Staphylococcus aureus*, pneumocoque)
- Syndrome de Guillain-Barré (atteinte du système nerveux périphérique) : Exceptionnel

Les vaccins contre la grippe

- Vaccins inactivés
 - Obtenus sur œuf de poule embryonné, **les seuls disponibles actuellement en officine**
 - Obtenu en culture cellulaire : Flucelvax[®] non disponible
 - Effluenda doses plus importantes **supprimé**
- Vaccin vivant atténué : Fluenz tetra[®] destiné aux enfants spray nasal
- Vaccins à ARNm en développement en (Moderna et Pfizer)
- Contiennent un représentant de chacun des trois types et sous types « en circulation » (tétravalent et **trivalent à partir de l'an prochain**)
 - **A(H1N1)**
 - **A(H3N2)**
 - **B Victoria**
 - **B Yamagata**
- Composition révisée annuellement en fonction des données épidémiologiques (reco OMS)
 - Deux reco par an en fonction de l'hémisphère Nord et Sud

A flu virus contains eight gene segments. The goal is to combine the desired HA and NA genes from flu strain 1 with genes from flu strain 2, which grows well in eggs and is harmless in humans.



Les vaccins disponibles en France cette saison

- Efficacité modérée (varie avec l'âge, l'adéquation à la souche circulante et l'immunocompétence)
- Bien toléré
- Contre-indications : allergie aux protéines de l'œuf,
fièvre, infection : différer le traitement
- Vaccination annuelle des personnes à risque recommandée

Vaccination info service

Nom commercial*	Maladies concernées	Type de vaccin	Pour qui ?	Remboursement
<u>Fluarix Tetra®</u>	<u>Grippe</u>	Tétravalent	Enfants à partir de 6 mois, adultes	Pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie pour les personnes à risque**
<u>Influvac Tetra®</u>	<u>Grippe</u>	Tétravalent	Enfants à partir de 6 mois, adultes	Pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie pour les personnes à risque**
<u>Vaxigrip Tetra®</u>	<u>Grippe</u>	Tétravalent	Enfants à partir de 6 mois, adultes	Pris en charge à 100% par l'assurance maladie pour les personnes à risque**

Intérêt de la vaccination des enfants



- Bénéfice individuel : protection contre les grippes graves du jeune enfant
- alléger le poids de la grippe dans les services pédiatriques
- Généralisation de la vaccination chez les enfants pour diminuer la circulation des virus de la grippe en population générale
- Efficacité du vaccin antigrippe décroît avec l'âge
- Meilleure efficacité du vaccin chez les enfants alors que tableau clinique classiquement bénin chez les enfants de plus de 5 ans
- Remboursé à 65 %, pas besoin d'une ordonnance du médecin

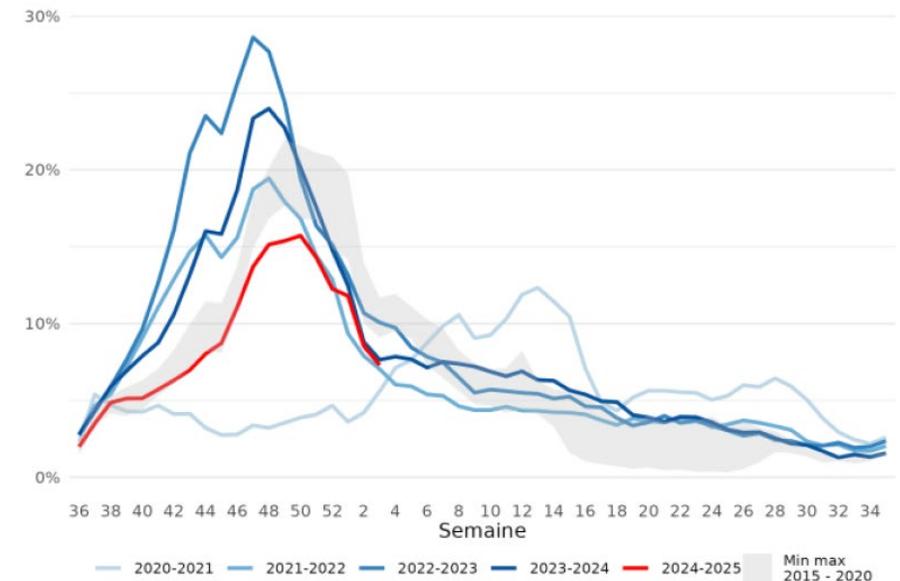
Points clés sur les nouveautés 2024 / 2025

- **Depuis le 1er janvier 2025**, la vaccination tétravalente conjuguée contre les méningocoques **ACWY** (schéma à 2 doses à 6 et 12 mois) et la vaccination contre le **méningocoque B** (schéma à 3 doses à 3, 5 et 12 mois) sont **obligatoires chez le nourrisson**.
- La vaccination contre les méningocoques **ACWY** est **recommandée** jusqu'à 24 ans révolus
- La vaccination contre le **VRS** avec le vaccin Abrysvo, est **recommandée** chez la **femme enceinte** entre la 32 et la 36ème SA
- La vaccination contre le **VRS est recommandée chez toutes les personnes âgées** de 75 ans et plus, et chez les personnes âgées de 65 ans et plus présentant une pathologie
- La vaccination contre le **zona est recommandée chez toutes les personnes âgées de 65 ans** et plus et chez les adultes immunodéprimés (schéma à deux doses)

Bronchiolites du nourrisson

- Atteinte des bronchioles (petites bronches)
- Touche les nouveau-nés et les nourrissons jusque 2 ans. Pic de fréquence entre 2 et 8 mois
- Épidémie de mi-octobre à fin de l'hiver, pic en décembre
- Agent étiologique majeur Virus Respiratoire Syncytial
- Près de 300 000 cas en 2022
- Le plus souvent bénin, prise en charge en ville
- mais 2-3% d'hospitalisation chez les enfants de - de 1 an
- Complications
 - Surinfections bactériennes
 - Déshydratation
 - Détresse respiratoire

Part de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
Passages aux urgences



Prévention

- Trois traitements préventifs, deux stratégies alternatives :
- Deux **Ac monoclonaux** (NIRSEVIMAB, BEYFORTUS® et PALIVIZUMAB, SYNAGIS®)
 - Immunisation passive par Anticorps monoclonal anti-F du VRS
 - Pour tous les nouveau-nés
 - **Une seule injection IM par an**
- **Un vaccin** ABRYSVO® pour la femme enceinte
 - Administration au cours du 3^{ème} trimestre de grossesse (entre 32 et 36 SA)
 - Protection passive du NN par passage des Ac au cours de la grossesse



Vaccin contre la bronchiolite

- **ABRYSVO®**

- Vaccin recombinant, glycoprotéines F (préfusion) des sous-types A et B du VRS
- Sans adjuvant
- Alternative à Beyfortus
- Etude MATISSE a montré une réduction significative des infections respiratoires sévères liées au VRS : 81,8 % à 3 mois, 69,4 % à 6 mois
- Recommandé pour toutes les femmes enceintes
- Vaccination de septembre à janvier
- Remboursé à 100%



Le VRS, des infections graves aussi chez les personnes âgées



- Infections graves voire fatales
- Vaccination recommandée contre le VRS (juin 2024)
 - des personnes âgées de 75 ans et plus
 - des personnes âgées de 65 ans et plus présentant une maladie respiratoire chronique ou cardiaque
- Deux vaccins recombinants avec ou sans adjuvant
- AREXVY
- ABRYSVO
- Très bonne efficacité dans les études cliniques
- permettent de réduire les infections à VRS de 83 % pour le premier, et de 67 à 86 % pour le second

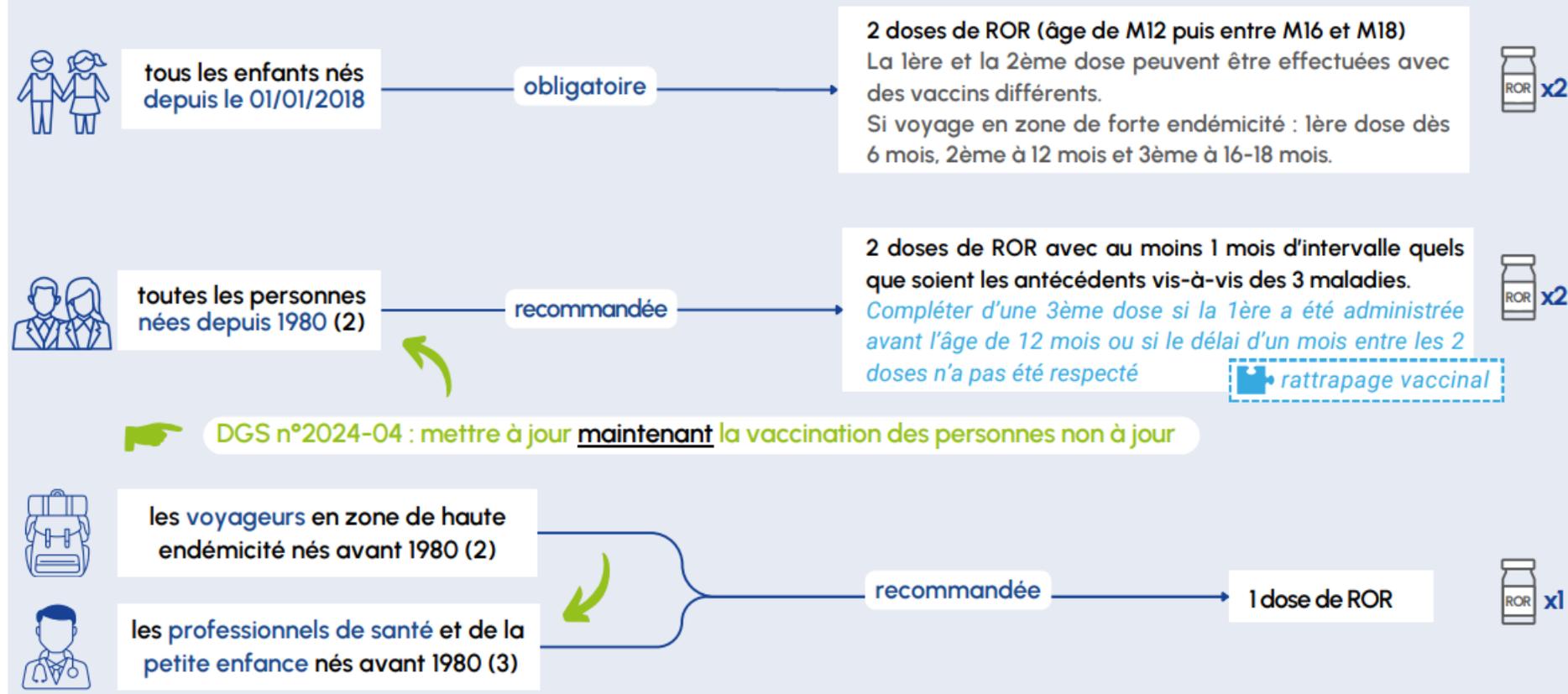
Vaccinations recommandées chez la femme enceinte

- Prise en charge 100%
- Grippe et COVID
 - Quel que soit le stage de la grossesse
- Coqueluche
 - Entre la 20 et la 36 SA
- VRS (Abrysvo)
 - Entre la 32 et la 36SA
 - A au moins deux semaines d'écart de la vaccination Coqueluche

Rougeole - Oreillons - Rubéole

- Avant instauration vaccin, maladies infantiles très fréquentes
- Rougeole
 - Eruption maculo papuleuse
 - Complications graves (pneumonies, encéphalites)
- Rubéole
 - Eruption maculo papuleuse bénigne
 - Complications chez la femme enceinte pour fœtus
- Oreillons
 - Infections de glandes parotides
 - Complications orchite, encéphalite, méningite
- Vaccin vivant atténué (introduit en France en 1983)
- Contre-indiqué chez les sujets immunodéprimés et femmes enceintes
- A donner à 12 mois, rappel entre 16 et 18 mois

Recommandations vaccinales en population générale (1)



(1) vaccin contre-indiqué chez les immunodéprimés et les femmes enceintes. (2) voyageurs en zone de haute endémicité : compléter d'une 3ème dose si la 1ère dose a été administrée avant l'âge de 12 mois. (3) sans antécédent connu de rougeole (en cas de doutes sur les antécédents de vaccination ou maladie, un contrôle sérologique préalable n'est pas indiqué).

Recommandations à appliquer autour d'un ou plusieurs cas de rougeole (1)



MDO À DÉCLARER À L'ARS

Cas clinique ou confirmé à déclarer à l'ARS pour permettre une investigation rapide autour du cas (procédure). Cerfa 12554-03 rougeole à envoyer à ars33-alerte@ars.sante.fr



ÉVICTION JUSQU'À 5 JOURS

IMPORTANT



Isolement du malade pendant toute la période de contagiosité, à savoir dès les premiers symptômes jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption



VÉRIFIER ET PROTÉGER

Protéger les contacts et les professionnels de santé

Vérification des statuts vaccinaux et mise à jour des vaccinations des contacts réceptifs selon les schémas vaccinaux de post-exposition

Schémas vaccinaux post-exposition

sujets réceptifs (4) et non immunodéprimés autour d'un cas de rougeole ou d'un cas groupé (5)



de l'âge de 6 à 11 mois

1 dose de ROR dans les 72h max du contact (6) (CPC)

Complétez par 2 doses à l'âge de 12 mois puis entre 16 et 18 mois



dès l'âge de 12 mois

(dont les professionnels de santé & de la petite enfance)

mise à jour des vaccinations ROR dans les 72h idéalement (7) (8)

pour atteindre 2 doses ; compléter d'une 3ème dose si la 1ère dose a été administrée avant l'âge de 12 mois.



Spécificités de la vaccination ROR autour des cas de rougeole

- **Prescription** non indiquée chez l'immunodéprimé (et réservée aux médecins chez ce public). Chez les non-immunodéprimés, prescription possible par les sages-femmes (tout âge), les pharmaciens (11 ans et +) et les infirmiers (11 ans et +).
- Intervenez rapidement, notamment pour **protéger les plus fragiles** : nourrissons, immunodéprimés et femmes enceintes.
- En l'absence de **carnet de santé/vaccination**, la personne est considérée comme non vaccinée.
- Ne pas attendre les résultats biologiques des cas pour vacciner les contacts réceptifs (4) à **risque de forme grave**.
- En situation de **cas groupé** (5), vaccinez les réceptifs (4) autour des cas sans attendre la confirmation des résultats biologiques du cas. Si le cluster survient en collectivité, toutes personnes fréquentant la **collectivité** sont contacts.
- Administrez dans les 6 jours des **immunoglobulines** (Ig) si une vaccination ne peut pas être mise en œuvre (délai de 72h dépassé ou d'immunodépression).

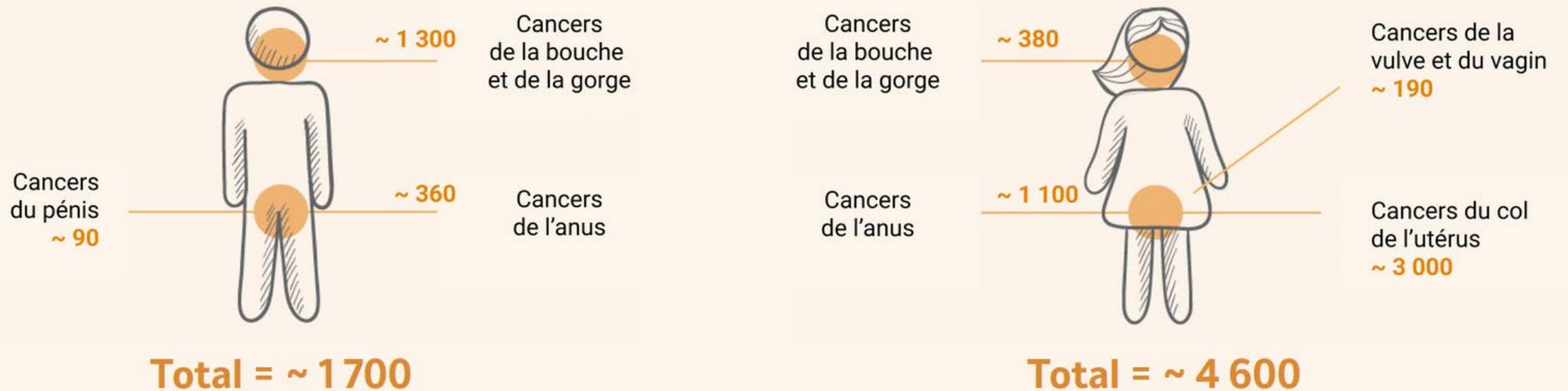


Papillomavirus

- 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^{ème} au collège 2023-24: **13-15 % des collégiens de 5^e ont été vaccinés (117 000 enfants) 300 000 en ville**



Les cancers associés aux HPV



- En France

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

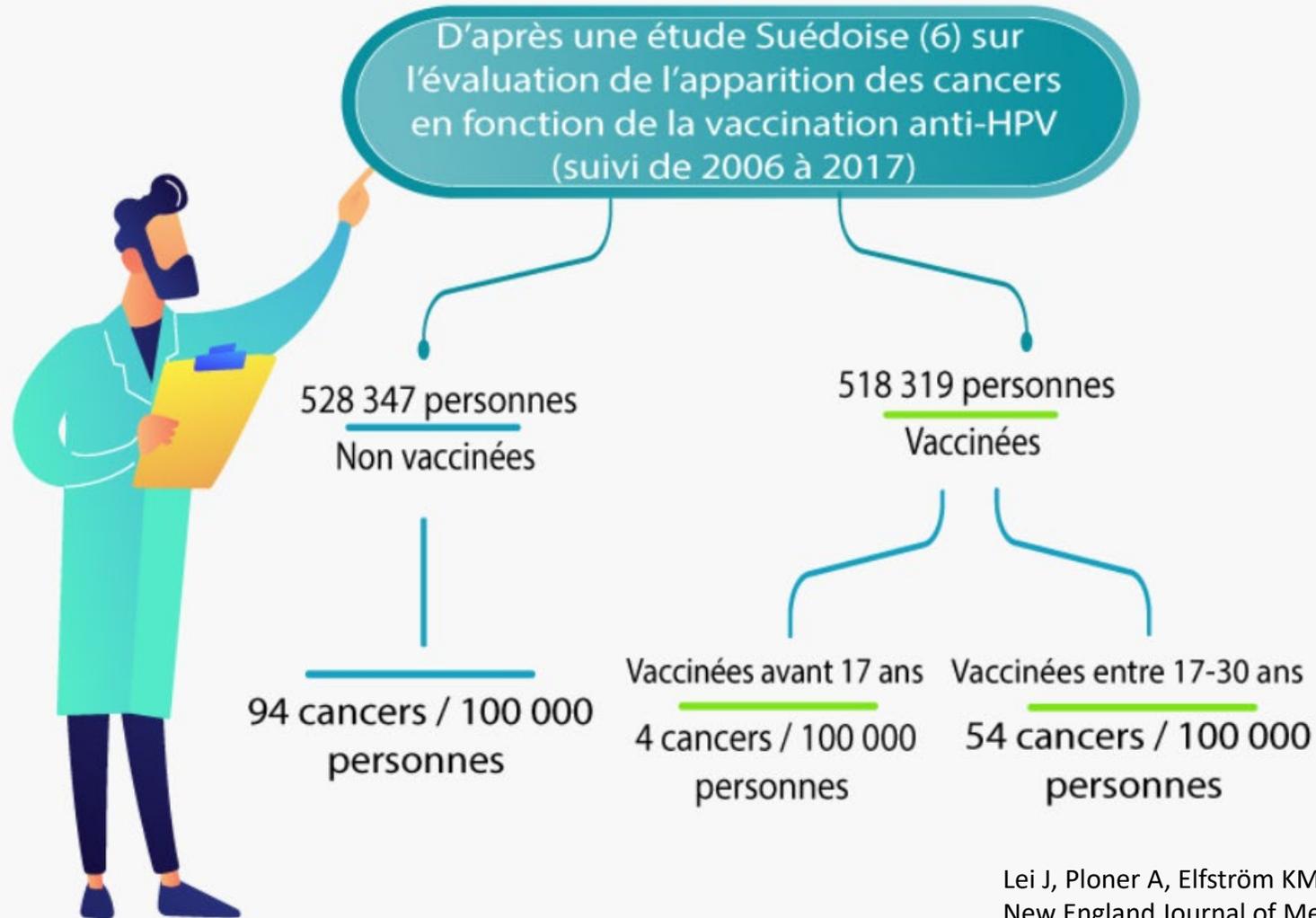
~ 17 nouveaux cas par jour

Transmission

- HPV à tropisme génital (muqueux) :
 - Voie « sexuelle » = voie classique de contamination (par contact donc avec et sans pénétration)
 - Fréquence infection HPV plus élevée chez 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 de la mère à l'enfant (accouchement)



Efficacité du vaccin vis-à-vis du cancer



Soshpv.fr

Vaccin contre HPV 16 et 18

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

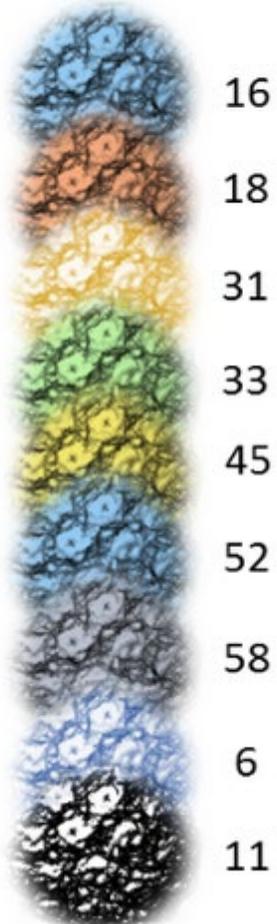
JNCI: Journal of the National Cancer Institute, djad263, <https://doi.org/10.1093/jnci/djad263>

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

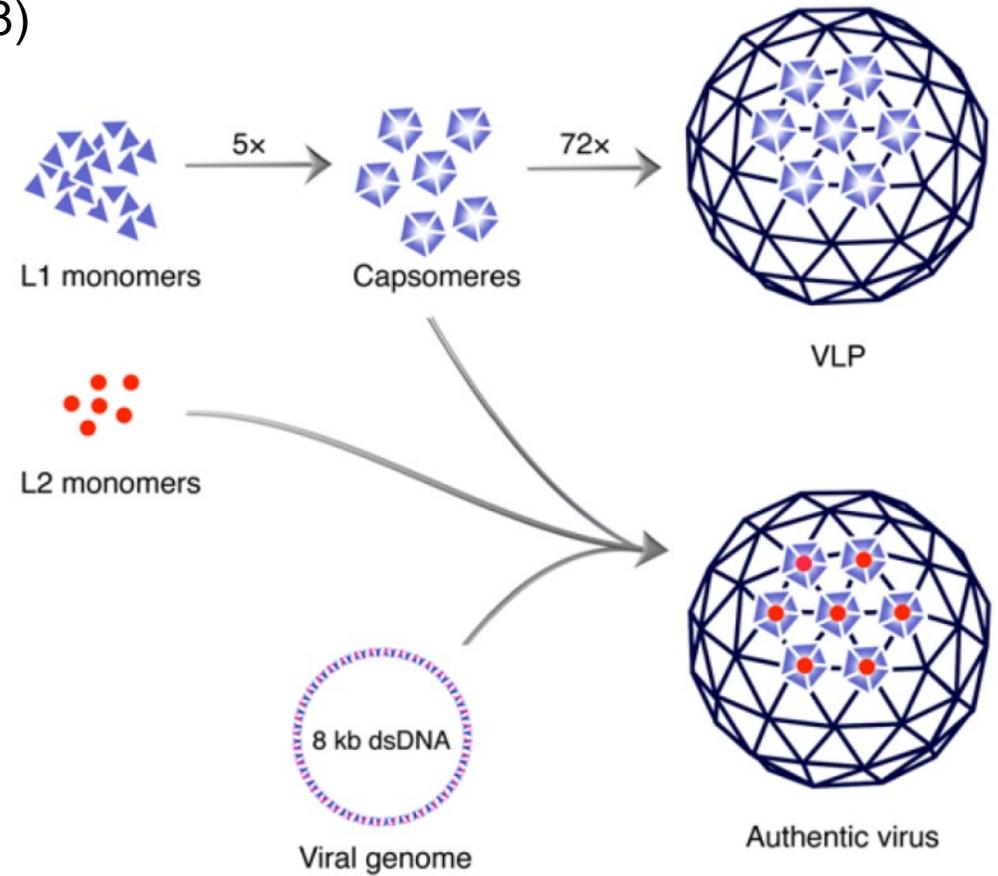
Vaccins recombinants de type VLP

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

HPV VLPs L1



La protéine de capside L1 est exprimée dans des levures. Elle s'auto-assemble en VLP. Les pseudo-particules miment les papillomavirus mais sont non infectieuses



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 5 à 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 prescription. Gratuit en CeGIDD

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

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

Vaccinations pour les professionnels de santé

Se prémunir contre un risque professionnel

Vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé

- DTP
- Hépatite B
- La couverture vaccinale DTP est très élevée chez l'ensemble des personnels soignants (95,5 %), idem pour l'Hépatite B (97,9 % des soignants)
- Concernant le tétanos, le risque de transmission soignant-soigné est inexistant
- Concernant la polio, les risques d'exposition pour le professionnel et le risque de transmission du soignant au patient sont très peu probables
- Aucune séroconversion de l'hépatite B après un AES n'a été rapportée en France depuis la mise en place de la surveillance en 2005
- **Contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé**

Vaccinations recommandées pour les professionnels de santé libéraux

- **DTCaP**
- **COVID-19**
- **Grippe**
- **Hépatite B**
- **ROR** Sans antécédent
- **Varicelle** Sans antécédent

SANTÉ	D T P	Coque-luche	Grippe	Covid-19	Hépatite A	Hépa-tite B	Leptospi-rose	Rage	ROR	Varicelle
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire	Obl	Rec	Rec	Rec		Obl				
Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991) dont les services communaux d'hygiène et de santé et les entreprises de transports sanitaires	Obl	Rec	Rec	Rec		Obl (si exposés)			Rec y compris si nés avant 1980, sans ATCD	Rec sans ATCD, séronéga-tif
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins	Rec	Rec	Rec	Rec		Rec (si exposés)				



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)
- Les vaccinations réalisées dans le cadre du programme de vaccination au collège sont gratuites (HPV et rappels)
- 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%
- Vaccin femme enceinte 100%
 - VRS, grippe, Covid DTPC
- 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