

MISE A JOUR CALENDRIER VACCINAL 2019

Le Ministère de la Santé a publié jeudi 7 mars, le **calendrier vaccinal 2019**. S'il n'y a pas de changement majeur dans les vaccinations, des précisions concernant certains protocoles ont été apportées et doivent être connues.

Lien vers le calendrier vaccinal 2019 avec les passages modifiés surlignés en jaune (Mesvaccins.net) https://www.mesvaccins.net/textes/calendrier_des_vaccinations_2019_modifications.pdf

POINTS CLEFS SUR LES NOUVEAUTES

- Toute nouvelle vaccination **HPV** doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9[®] pour les jeunes filles, jeunes femmes et jeunes hommes non antérieurement vaccinés.

- **Arrêt de commercialisation** des vaccins trivalents contre la grippe saisonnière (Vaxigrip[®] et Fluarix[®]), du vaccin tétanique monovalent et du vaccin Typherix[®].

- Le décret suspendant l'obligation de **vaccination contre la tuberculose** des professionnels visés aux articles R.3112-1C et R.3112-2 du code de la santé publique a été publié le 1er mars 2019. Ainsi la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1er avril 2019. Toutefois, il appartiendra aux médecins du travail d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés.

Les enfants en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie sont à risque élevé de tuberculose et devraient bénéficier de la vaccination par le BCG. Les zones géographiques à haute endémicité de tuberculose (incidence de la maladie supérieure à 40 pour 100.000 habitants) sont : - *le continent africain dans son ensemble ; - le continent asiatique dans son ensemble à l'exception du Japon, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient à l'exception de Chypre, des Emirats Arabes Unis, d'Israël, de la Jordanie et d'Oman ; - les pays d'Amérique centrale et du Sud à l'exception de Antigua et Barbuda, Barbade, Bermudes, Bonaire, Cuba et du Costa Rica, Curaçao, Jamaïque, Iles Vierges et Caïmans, Porto Rico ; - les pays d'Europe centrale et de l'Est à l'exception de la Grèce, de la Hongrie, de la Slovaquie, de la Slovénie et de la Tchéquie.*

Précaution d'emploi : l'existence d'une maladie fébrile ou d'une infection aigüe modérée à sévère ne contre-indique pas la vaccination mais peut conduire à la différer de quelques jours. La présence d'une infection mineure et/ou d'une fièvre de faible intensité ne doit pas entraîner le report de la vaccination.

COQUELUCHE

Ce schéma ne doit pas être différé chez les nourrissons : 8 semaine de vie – 4 mois – 11 mois.

La vaccination contre la coqueluche est également recommandée dans le cadre de la **stratégie dite du cocooning** dont l'objectif est de protéger les nourrissons de moins de 6 mois d'une coqueluche pouvant être transmise par un membre de leur entourage : Cette stratégie se définit comme la vaccination des personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses six premiers mois de vie.

FIEVRE JAUNE

Schéma vaccinal pour les personnes résidant ou séjournant en Guyane

Adultes : une dose unique de 0,5 mL du vaccin reconstitué.

Population pédiatrique :

- Nourrisson de 6 à 9 mois : la vaccination n'est pas recommandée sauf situation particulière ;
- Nourrissons âgés de 9 à 24 mois¹² : une dose entre 9 mois et 24 mois puis une seconde dose à partir de l'âge de 6 ans et dans un délai maximal de 10 ans ;
- Enfants de plus de 24 mois : une dose unique.

Recommandation pour les voyageurs :

- Les recommandations relatives aux voyageurs figurent dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 25 mai 2018 (prochaine publication 2^{ème} trimestre 2019)

GRIPPE SAISONNIERE

La vaccination est recommandée chez les personnes à risque de grippe sévère ou compliquée ainsi que pour l'entourage des personnes immunodéprimées conformément à l'avis du HCSP « Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques Recommandations 2e édition - Décembre 2014 » disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>

Vaccins Fluarix Tétra[®] et Vaxigrip Tétra[®] ont une AMM à partir de 6 mois ; le vaccin Influvax Tétra[®] dispose d'une AMM à partir de 3 ans. Pour ces trois vaccins la posologie est d'une dose de 0,5 ml. En cas de primovaccination pour les moins de 9 ans, une 2^e dose sera injectée 1mois après.

Simplification du parcours vaccinal : depuis octobre 2018, la vaccination contre la grippe saisonnière de l'ensemble des adultes éligibles à la vaccination (y compris les femmes enceintes et les primovaccinés) peut être réalisée sans prescription médicale préalable par un médecin, un(e) infirmier (e), une sage-femme et, dans un cadre expérimental, les pharmaciens volontaires des quatre régions (Auvergne Rhône Alpes, Hauts de France, Nouvelle Aquitaine, Occitanie). Pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2019-2020, la vaccination antigrippale par les pharmaciens volontaires sera possible sur l'ensemble du territoire national.

HEPATITE A

- Mise à jour des schémas vaccinaux contre l'**hépatite A** conformément aux AMM.

Population pédiatrique (jusqu'à 15 ans révolus) :

- Avaxim 80[®] : une dose puis une dose de rappel 6 à 36 mois plus tard, cette dose de rappel pouvant être administrée jusqu'à 7 ans après la première dose.
- Havrix 720[®] : une dose puis une dose de rappel 6 à 12 mois plus tard, cette dose de rappel pouvant être administrée jusqu'à 5 ans après la première dose.

Population adulte :

- Avaxim 160[®] : une dose puis une dose de rappel 6 à 12 mois plus tard, cette dose de rappel pouvant être administrée jusqu'à 36 mois après la première dose.
- Havrix 1440[®] : une dose puis une dose de rappel 6 à 12 mois plus tard, cette dose de rappel pouvant être administrée jusqu'à 5 ans après la première dose.
- Vaqta 50[®] : une dose puis une dose de rappel 6 à 18 mois après cette première dose.

HEPATITE B

- **Obligation** d'immunisation contre l'**hépatite B** chez les **assistants dentaires** en formation dès le 1er avril 2019 conformément à l'arrêté publié le 1er mars 2019.

INFECTION INVASIVE A MENINGOCOQUE

La vaccination contre les IIM de séro groupe C (une dose à 5 mois ainsi qu'une deuxième dose à 12 mois) est obligatoire chez l'enfant depuis le 1er janvier 2018.

- À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans révolus, la vaccination est recommandée avec un vaccin conjugué méningococcique C pour les nourrissons, enfants, adolescents et jeunes adultes n'ayant pas reçu de primovaccination antérieure, selon un schéma à une dose unique.

Recommandations autour d'un cas d'infection invasive à méningocoque de séro groupe A, C, Y ou W :

L'objectif de la vaccination post exposition est uniquement de procurer une protection rapide. Ainsi, dans les tranches d'âge pour lesquelles le schéma vaccinal avec un vaccin quadrivalent ACYW requiert plusieurs doses, seule la première dose sera administrée.

Ainsi, avant l'âge de 12 mois, en l'absence de données d'interchangeabilité, la dose de vaccin quadrivalent ne sera pas prise en compte pour l'immunisation contre le méningocoque de séro groupe C.

En revanche, à partir de l'âge de 12 mois ou plus pour les personnes ayant reçu une primovaccination avec un vaccin contre le méningocoque de séro groupe C, une dose de Nimenrix peut être considérée comme une dose de rappel (conformément au RCP du produit).

Les personnes âgées de 12 mois et plus n'ayant pas reçu de vaccination antérieure contre le méningocoque de séro groupe C et recevant une dose de vaccin quadrivalent ACYW, sont considérées comme à jour pour la vaccination contre le séro groupe C.

- Vaccin contre le **méningocoque de séro groupe B** (Bexsero[®]) : nouveau schéma de primovaccination à 2 doses chez le nourrisson de 3 mois à 5 mois avec un rappel entre 12 et 15 mois.

- Mise en œuvre de la vaccination autour d'un cas (hors situation Méningo B)

Schéma de vaccination autour d'un cas d'IIM de séro groupe C

Age de l'enfant	Schéma de vaccination
6-7 semaines	- 1 dose de Nimenrix® - Par la suite, vaccination antiméningococcique selon les recommandations du calendrier vaccinal (1 dose de Neisvac® à 5 mois, rappel à 12 mois)
2-3 mois révolus	- 1 dose de Neisvac® ou de Menjugate® Seconde dose 2 mois plus tard puis, rappel à 12 mois ⁰¹ - <u>Si déjà vacciné avec le Nimenrix®</u> (enfant voyageur ou autour d'un cas) : Neisvac ou Menjugate, 2ème dose 2 mois plus tard puis rappel à 12 mois
4 mois	- 1 dose de Neisvac® ou 2 doses de Menjugate® à 2 mois d'intervalle rappel à 12 mois - <u>Si déjà vacciné avec le Nimenrix®</u> (enfant voyageur ou autour d'un cas) : Neisvac® ou Menjugate®, 2ème dose 2 mois plus tard puis rappel à 12 mois

5 mois	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Si non vacciné contre le méningocoque C</u> : 1 dose de Neisvac® ou 2 doses de Menjugate® à 2 mois d'intervalle et rappel à 12 mois - Si déjà vacciné (Neisvac®) : Pas de vaccination, rappel à 12 mois - <u>Si déjà vacciné avec le Nimenrix® (enfant voyageur ou autour d'un cas)</u> : Neisvac® ou 2 doses de Menjugate® à 2 mois d'intervalle puis rappel à 12 mois.
6 mois à 11 mois révolus	<ul style="list-style-type: none"> - <u>si non vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C</u> : 1 dose de Neisvac® ou 2 doses de Menjugate® à 2 mois d'intervalle Rappel au cours de la 2ème année (délai de 6 mois après la précédente injection) - <u>Si déjà vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C avec un vaccin monovalent</u> : Pas de vaccination Par la suite rappel (Neisvac® ou Menjugate®) 6 mois après la précédente injection⁰¹. - Si vacciné avec le Nimenrix® : 1 dose de Neisvac® ou 2 doses de Menjugate® à 2 mois d'intervalle. Rappel au cours de la 2ème année (délai de 6 mois par rapport à la précédente injection)
12 mois	<ul style="list-style-type: none"> - Non vacciné avec un vaccin monovalent C : 1 dose de vaccin monovalent même si antérieurement vacciné avec Nimenrix® - Vacciné avec un vaccin monovalent C à 1 dose <u>depuis moins de 6 mois</u> : pas de vaccination, 2^{ème} dose à réaliser 6 mois après la précédente injection ; <u>si vacciné depuis plus de 6 mois</u> : vaccination avec un vaccin monovalent C.
12 mois à 24 ans révolus	<ul style="list-style-type: none"> - Vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C avec un vaccin conjugué⁰² depuis < 5 ans : pas de rappel - Vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C avec un vaccin conjugué depuis ≥ 5 ans : rappel C conjugué - Vacciné avec un vaccin polysidique non conjugué contenant la valence C⁰³ depuis < 3 ans : pas de rappel - Vacciné avec un vaccin polysidique non conjugué depuis ≥ 3ans : rappel C conjugué - Non vacciné C : 1 dose de C conjugué
25 ans et plus	<ul style="list-style-type: none"> - Vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C avec un vaccin conjugué⁰² depuis < 5 ans : pas de rappel - Vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C conjugué depuis ≥ 5 ans : rappel avec un vaccin conjugué contre le méningocoque C - Vacciné avec un vaccin non conjugué contenant la valence C⁰¹ depuis < 3 ans : pas de rappel - Vacciné avec un vaccin non conjugué contenant la valence C depuis ≥ 3ans : rappel C conjugué - Non vacciné C : 1 dose de vaccin monovalent C conjugué

Schéma de vaccination autour d'un cas d'IIM de sérogroupe A, Y ou W

Age de l'enfant	Schéma de vaccination
6 semaines à 4 mois	<ul style="list-style-type: none"> - 1 dose de Nimenrix® Par la suite, vaccination antiméningococcique selon les recommandations du calendrier vaccinal (1 dose de Neisvac® à 5 mois, rappel à 12 mois) Respecter un délai de 1 mois entre la vaccination avec le Nimenrix® et le Neisvac®
5 mois	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Si non vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C</u> : 1 dose de Nimenrix®, Neisvac® un mois plus tard et rappel Neisvac® à 12 mois - <u>Si vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C</u> : 1 dose de Nimenrix®, rappel de Neisvac® à 12 mois
6 mois à 11 mois révolus	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Si non vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C</u> : une dose de Nimenrix®, Neisvac® un mois plus tard puis rappel Neisvac® au cours de la 2ème année (délai de 6 mois entre les 2 doses) - <u>Si vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C</u> : 1 dose de Nimenrix®, rappel de Neisvac® à 12 mois
12 mois	<ul style="list-style-type: none"> - Non vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C : une dose unique de Nimenrix® - Vacciné contre le méningocoque de sérogroupe C à 1 dose : une dose unique de Nimenrix®

<p align="center">12 mois à 24 mois révolus</p>	<p>-1 dose de Nimenrix® (ou Menveo® après 2 ans)* si la personne n'était pas vaccinée C, elle sera considérée comme à jour après cette dose</p> <p>-Vaccinée avec un vaccin quadrivalent conjugué depuis < 5 ans : pas de rappel</p> <p>-Vaccinée avec un vaccin quadrivalent conjugué depuis ≥ 5 ans : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo®</p> <p>-Vacciné avec un vaccin quadrivalent polyosidique non conjugué depuis < 3 ans : pas de rappel</p> <p>-Vacciné avec un vaccin polyosidique non conjugué A+C depuis < 3 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si contact avec IIM A : pas de vaccin • Si contact avec IIM Y ou W : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo® <p>- Vacciné avec un vaccin polyosidique non conjugué (A+C ou ACYW) depuis ≥ 3 ans : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo®</p> <p><i>* que la personne ait été ou non vaccinée contre le méningocoque de sérotype C</i></p>
<p align="center">25 ans et plus</p>	<p>- 1 dose de Nimenrix (ou Menveo après 2 ans)* si la personne n'était pas vaccinée C, elle sera considérée comme à jour après cette dose</p> <p>- Vaccinée avec un vaccin quadrivalent conjugué depuis < 5 ans : pas de rappel</p> <p>- Vaccinée avec un vaccin quadrivalent conjugué depuis ≥ 5 ans : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo®</p> <p>- Vacciné avec un vaccin quadrivalent polyosidique non conjugué depuis < 3 ans : pas de rappel</p> <p>- Vacciné avec un vaccin polyosidique non conjugué A+C depuis < 3 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si contact avec IIM A : pas de vaccin • Si contact avec IIM Y ou W : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo® <p>- Vacciné avec un vaccin polyosidique non conjugué (A+C ou ACYW) depuis ≥ 3 ans : 1 dose de Nimenrix® ou Menveo®</p> <p><i>* que la personne ait été ou non vaccinée contre le méningocoque de sérotype C</i></p>

INFECTION A HPV

Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), la vaccination HPV par Gardasil® ou Gardasil 9® est recommandée jusqu'à l'âge de 26 ans, en prévention des lésions précancéreuses anales, des cancers anaux et des condylomes. Dans cette situation, la vaccination peut être proposée dans certains CeGIDD et dans certains centres publics de vaccination

ROUGEOLE OREILLONS RUBEOLE

La seconde dose administrée entre 16 et 18 mois ne constitue pas un rappel, l'immunité acquise après une première vaccination étant de longue durée. Elle constitue un rattrapage pour les enfants n'ayant pas répondu, pour un ou plusieurs des antigènes, lors de la première injection.

Recommandations autour d'un cas de rougeole :

- professionnels de santé ou personnels chargés de la petite enfance, sans antécédent de rougeole quelle que soit leur date de naissance : mise à jour conformément au calendrier des vaccinations pour atteindre deux doses de vaccin trivalent.

L'administration d'une dose de vaccin, telle que préconisée ci-dessus, réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie. Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé sauf chez le nourrisson de 6 à 11 mois révolus chez lesquels on injectera au-delà des 72h des immunoglobulines.

Pour les nourrissons âgés de 6 à 8 mois révolus, la vaccination avec un vaccin trivalent (rougeole, oreillons, rubéole) requiert le recours à une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) : voir instruction relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole :

<http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=44038>

Recommandations pour les professionnels de santé

Les personnes nées avant 1980, non vaccinées et sans antécédent connu de rougeole ou de rubéole, qui exercent des professions de santé en formation, à l'embauche ou en poste, doivent recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole. La vaccination avec une dose de vaccins trivalent ROR est fortement recommandée pour les personnes travaillant dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés). Les professionnels travaillant au contact des enfants doivent aussi recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole.

Pour l'ensemble de ces personnels dont les antécédents de vaccination ou de maladie (rougeole, rubéole) sont incertains, la vaccination doit être pratiquée sans contrôle sérologique préalable.

En cas d'exposition à un cas de rougeole, les professionnels de santé ou en charge de la petite enfance, s'ils n'ont pas d'antécédent de rougeole, doivent bénéficier d'une mise à jour pour atteindre deux doses de vaccin trivalent, et ce quelle que soit leur date de naissance. Pour l'ensemble des professionnels à risque dont les antécédents de vaccination ou de maladie sont incertains, la vaccination doit être pratiquée sans contrôle sérologique préalable.

Personnes contacts d'un cas de rougeole : se référer à l'instruction :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2018/10/cir_44038.pdf

TUBERCULOSE

Les zones géographiques à forte incidence⁴¹ tuberculeuse, selon les estimations de l'OMS⁴², et en tenant compte de certaines imprécisions liées aux difficultés du recueil fiable des données épidémiologiques dans certains pays, sont :

- le continent africain dans son ensemble ;
- le continent asiatique dans son ensemble à l'exception du Japon, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient à l'exception de Chypre, des Emirats Arabes Unis, d'Israël, de la Jordanie et d'Oman ;
- les pays d'Amérique centrale et du Sud à l'exception de Antigua et Barbuda, Barbade, Bermudes, Bonaire, Cuba et du Costa Rica, Curaçao, Jamaïque, Iles Vierges et Caïmans, Porto Rico ;
- les pays d'Europe centrale et de l'Est à l'exception de la Grèce, de la Hongrie, de la Slovaquie, de la Slovénie et de la Tchéquie ;

La haute endémicité tuberculeuse est définie par une incidence de la maladie supérieure à 40/10⁵

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=668>

Recommandations pour les professionnels

Le décret suspendant l'obligation de vaccination contre la tuberculose des professionnels visés aux articles R.3112-1C et R.3112-2 du code de la santé publique a été publié le 1er mars 2019. Ainsi la vaccination par le BCG ne sera plus exigée lors de la formation ou de l'embauche de ces professionnels dès le 1er avril 2019. Toutefois, il appartiendra aux médecins du travail d'évaluer ce risque et de proposer, le cas échéant, une vaccination par le vaccin antituberculeux BCG au cas par cas aux professionnels du secteur sanitaire et social non antérieurement vaccinés et ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés tels que :

- Les personnels en contact répété avec des patients tuberculeux et tout particulièrement ceux à risque de tuberculose multi résistante.
- Les personnels de laboratoires travaillant sur les mycobactéries (cultures, modèles animaux...)

Il est rappelé la nécessité d'un respect strict de mesures barrières (mesures standard et précaution air) pour les personnes travaillant dans les milieux à risque

https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf

Schéma vaccinal

Le vaccin BCG SSI® est remplacé par le vaccin BCG AJVaccines qui sera disponible dans un premier temps, à travers une procédure d'importation mise en place par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé puis dans le cadre de l'exploitation de son AMM .

Le vaccin Biomed® Lublin restera également disponible pendant quelques semaines via une procédure d'importation.

- Enfants âgés de moins de 12 mois : Une dose de 0.05 ml de vaccin reconstitué doit être administré strictement par voie intradermique
- Adultes et enfants, âgés de 12 mois et plus : Une dose de 0.1 mL de vaccin reconstitué doit être administré strictement par voie intradermique.

Le vaccin une fois reconstitué doit être utilisé immédiatement ou dans un délai ne dépassant pas 4 heures (conservé à 2-8°C).

PENURIE EN VACCINS

- Le chapitre sur la conduite à tenir en cas de **pénurie en vaccins contre l'hépatite B**, supprimé en 2018, a été réintroduit cette année en raison de la réapparition récurrente de difficultés d'approvisionnement.