

8^{ème} Journée Régionale d'Infectiologie

**Nouvelles recommandations sur la prise en charge de la gale
et nouvelles recommandations sanitaires du voyageur**

E. Caumes (Paris)

SIDA : la mémoire de la peau

E. Carbonnel (Lyon)

**Impact des nouvelles technologies en bactériologie médicale :
mythe ou réalité ?**

A. Lozniewski (Nancy)

Recommandations dans la prise en charge des maladies émergentes

C. Rabaud (Nancy)

Nouveau calendrier vaccinal

T. May – E. Frentiu (Nancy)

2013

Un calendrier vaccinal simplifié Un rattrapage à décrypter



Âge approprié	Naissance	2 mois	4 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG	■											
Diphthérie-Tétanos-Polomyélite		■	■	■			■	■		■	■	Tous les 10 ans
Coqueluche		■	■	■			■	■		■		
Haemophilus influenzae de type b (HIB)		■	■	■								
Hépatite B		■	■	■								
Pneumocoque		■	■	■								
Méningocoque C					■	■						
Rougeole-Oreillons-Rubéole					■	■						
Papillomavirus humain (HPV)								■	■			
Grippe												Tous les ans

Pr Th. MAY – Dr E. FRENTIU
Nancy, le 12 octobre 2013

La problématique

- Beaucoup d'injections vaccinales chez les enfants (10 à 13 avant 2 ans, 13 à 19 jusqu'à 18 ans)
 - Des rappels décennaux chez l'adulte peu appliqués
 - Une grande hétérogénéité en Europe : l'expérience de 4 pays montre que pour la primo vaccination (DTCaP-Hib-HB), il est possible de protéger aussi bien en administrant une dose de moins : schéma 2+1 au lieu de 3+1
-

Epidémiologie de quelques Maladies Infectieuses

■ Diphtérie :

- 0 cas autochtone depuis 25 ans
- 7 cas importés,
- Circulation en Europe de l'Est, Am. Sud, Moyen Orient, Afrique

■ Tétanos :

- 10 à 20 cas/an surtout femme > 75 ans

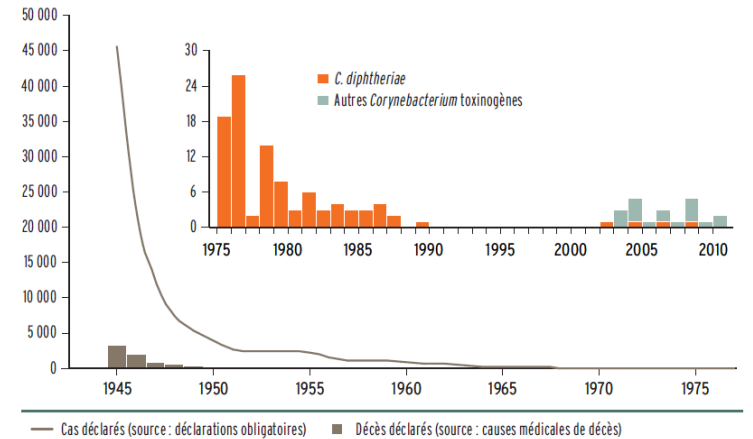
■ Polio :

- 0 cas autochtone depuis 25 ans
- Circulation en Afghanistan, Inde, Pakistan, Nigéria

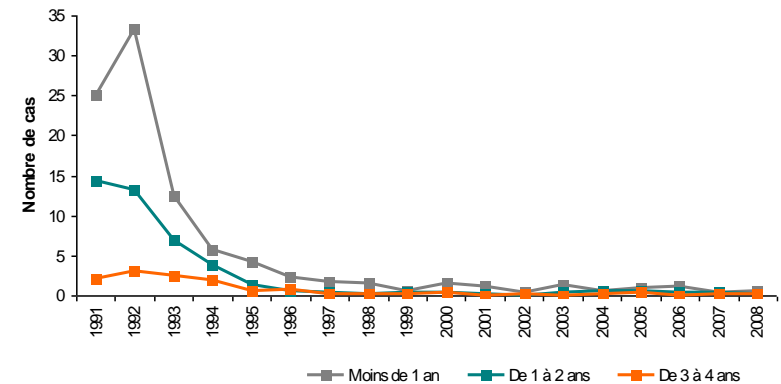
■ *Haemophilus influenzae* :

- 95 % de réduction des cas de méningite, quelques cas si pas de rappel

Nombre de cas de diphtérie et de décès ayant pour cause principale la diphtérie, déclarés en France de 1975 à 2010



Source Guide des vaccinations 2012



Source : réseau Epi bac

Méningites à *Haemophilus influenzae* type b :
Incidence chez les enfants de moins de 5 ans, 1991-2008

Epidémiologie de la Coqueluche

- 100 à 500 cas/an en France
 - 96 % des nourrissons hospitalisés
 - 1 % de létalité
- 2 pics :
 - Nourrissons < 3 mois
 - Adolescents et Adultes
- Alerte aux USA :
 - Vaccins acellulaires confèrent une moindre protection notamment pour les rappels avec une **recrudescence chez les Adolescents** malgré CV élevée

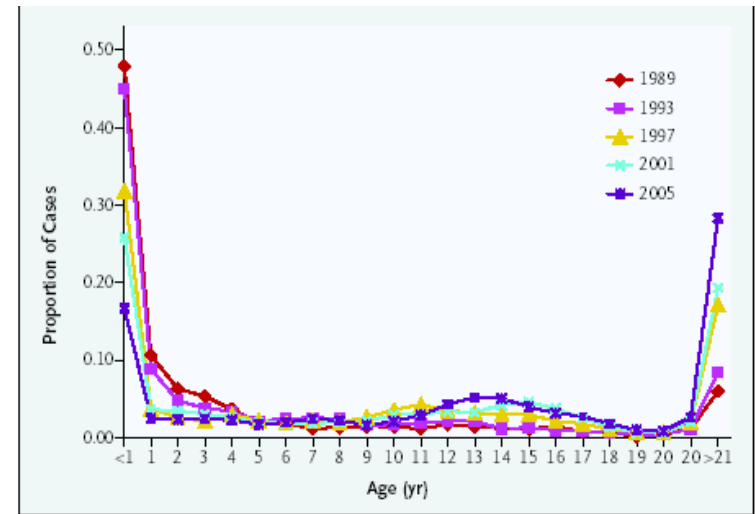
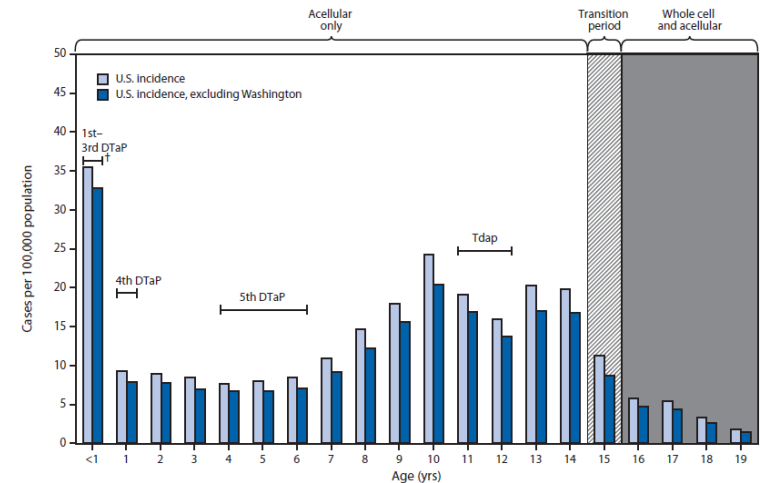


Figure 1. Proportion of Cases of Pertussis Reported among Persons of Different Ages in the United States in 1989, 1993, 1997, 2001, and 2005.

FIGURE 3. Incidence of confirmed and probable pertussis among persons aged ≤19 years, by patient age and vaccines received* — National Notifiable Diseases Surveillance System, United States, January 1–June 14, 2012



Le schéma proposé chez le nourrisson

- Une primo-vaccination à 2 doses est aussi immunogène qu'une primo-vaccination à 3 doses
- Le schéma 3, 5, 11 ou 12 mois adopté dans 4 pays n'est pas acceptable car il **retarde le début de la vaccination**, **avec un risque d'augmentation du nombre de coqueluches précoces**.
- Le schéma proposé est : **2, 4, 11 mois**. La 1^{ère} dose à 2 mois a un effet protecteur sur les coqueluches précoces.
- L'avancement à 11 mois du rappel fera disparaître les cas résiduels de méningite à *Haemophilus*.
- Maintien de la 1^{ère} dose ROR à 12 mois y compris en collectivité, l'avancement à 9 mois est moins immunogène, 2^{ème} dose à 16-18 mois
- Co-administration de la 1^{ère} dose ROR avec Méningo-C

Le schéma proposé chez les enfants et adolescents

- Le nouveau calendrier comporte un rappel coquelucheux à 6 ans (DTCaP) alors qu'actuellement le rappel de 6 ans est un dTP
 - Le rappel de l'adolescent est maintenu avec un dTcaP, co-administré avec HPV chez les filles (11-14 ans)
 - Le rappel de 16-18 ans disparaît
 - Vaccin HPV : 11-14 ans (chez les filles)
-

Révision de l'âge de la vaccination HPV chez les jeunes filles

- 2007 : CSHPF : reco Gardasil® à 14 ans, rattrapage à 15-23 ans
- 2010 : HCSP : équivalence Cervarix® au Gardasil® sur protection des lésions pré-cancéreuses

Des données nouvelles

- Baisse de la couverture vaccinale entre 2010 et 2011 (2 à 6 % selon âge)
- Des taux de couverture (20 à 40 %) ne permettant pas d'obtenir une immunité de groupe (Australie : 80 % des filles vaccinées : ↘ condylomes chez les garçons)
- La plupart des pays européens proposent une vaccination + précoce
- Peu de rattrapage après 18 ans
- Meilleure immunogénicité (titre Ac à M7) entre 9-15 ans/16-26 ans
- Co-administration possible dTCaP et Hép B
- Baisse de l'âge des premiers rapports sexuels en France (4 % avant 13 ans, 14 % avant 15 ans)
- Opinions partagées chez les médecins entre les partisans d'une vaccination tardive → informations sur IST et ceux d'une vaccination précoce → éviter cette question

Recommandations HCSP de septembre 2012 :

- Vaccination HPV devrait être pratiquée entre 11-14 ans
- Opportunité d'un rendez-vous vaccinal entre 11-14 ans
 - Initier la primo-vaccination
 - Compléter le schéma si incomplet (3^{ème} dose)
 - Co-administration possible de dTCaP et Hép. B
 - Rattrapage limité à 19 ans révolus et disparition de la notion de l'âge des premiers rapports sexuels

NOUVEAU CALENDRIER VACCINAL 2013 ⁽¹⁾

UN RENDEZ-VOUS VACCINAL POUR LES ADOLESCENTS



boostrixtetra[®]

Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux (acellulaire multicomposé) et poliomyélite (inactivé), adsorbé, à teneur réduite en antigènes.

Vaccination de rappel contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite chez l'adolescent dès 11 ans et chez l'adulte. Boostrixtetra[®] n'est pas indiqué en primo-vaccination. L'administration de Boostrixtetra[®] doit se baser sur les recommandations officielles.

POUR LES ADOLESCENTS
de 11 à 13 ans **RAPPEL dTPCa***

Boostrixtetra[®] est remboursé séc. soc à 65 % dans les populations recommandées par le CTV/MCSP.

Cervarix[®] 

Vaccin Papillomavirus Humain types 16 et 18
(Recombinant, avec adjuvant, adsorbé)

Cervarix[®] est un vaccin pour la prévention des lésions génitales précancéreuses (du col de l'utérus, de la vulve et du vagin) et du cancer du col de l'utérus dus à certains types oncogènes de Papillomavirus Humains (HPV) à partir de l'âge de 9 ans. Cf. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi et Propriétés pharmacodynamiques pour des informations importantes concernant les données relatives cette indication. Cervarix[®] doit être administré selon les recommandations officielles.

POUR LES JEUNES FILLES
de 11 à 14 ans **VACCINATION HPV**

Cervarix[®] est remboursé à 65% pour les jeunes filles de 11 à 14 ans.
Cervarix[®] est remboursé à 65% pour les jeunes filles de 15 à 19 ans révolues.
Cervarix[®] n'est pas remboursé à ce jour pour les jeunes filles de 9 à 10 ans révolues en attente de profil.

Pourquoi modifier le calendrier des adultes ?

- Les rappels décennaux sont difficiles à mémoriser et finalement mal appliqués: personne ne sait vraiment où il en est...
- La durée de protection des vaccins DTPolio va bien au-delà de 10 ans
- Le but de cette modification est :
 - De passer d'une logique d'intervalle à une logique d'âge plus facile à mémoriser
 - De réduire le nombre de rappels

Les rappels de l'adulte

- Premier rappel à 25 ans :
Age clef pour le rappel coquelucheux
(dTcaP si Ca depuis plus de 5 ans, sinon dTP).
Renforcement de la stratégie du cocooning.
Rappels additionnels coqueluche ?
 - Rappels ultérieurs dTP à 45 et 65 ans,
puis 75, 85... ans (immuno sénescence).
-

Le Nouveau Calendrier Vaccinal 2013 en population générale

2 mois	DTCaP-Hib-Hépatite B + PCV
4 mois	DTCaP-Hib-Hépatite B + PCV
11 mois	DTCaP-Hib-Hépatite B + PCV
12 mois	ROR (1) + MenC conjugué
16-18 mois	ROR (2)
6 ans	DTCaP (Tetravac ou Infanrix Tétra)
11-13 ans	dTcaP (Repévax ou Boostrix)
+	+ HPV (11- 14 ans filles)
25 ans	dTcaP (Repévax ou Boostrix) (ou dTP)
45 ans	dTP (Revaxis)
65 ans	dTP + grippe
75 ans puis tous les 10 ans	dTP + grippe

Recommandations vaccinales contre la grippe

- **Recommandations générales :**
 - Personnes : 65 ans et +
- **Recommandations particulières :**
 - Personnes y compris les enfants à partir de 6 mois et les femmes enceintes atteintes :
 - Affections broncho-pulmonaires chroniques
 - Cardiopathie congénitale
 - Néphropathies graves
 - Hépatopathies chroniques
 - Diabètes
 - Déficit immunitaire
 - Obésité (IMC \geq 40)
 - Traitement au long cours par Aspirine
 - Femmes enceintes sans facteur de risque spécifique (dès le 1^{er} trimestre de grossesse)
- Personnes séjournant dans SSR, EPHAD...
- Entourage familial des nourrissons âges de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave (prématurés, cardiopathie congénitale, DI congénital, pathologie pulmonaire, neurologique...)
- Femmes sans facteur de risque spécifique qui accouchent durant la période de circulation virale et dont l'enfant présente des facteurs de risque devrait être vacciné avant la sortie de maternité
- **Risques professionnels :**
 - Professionnels de santé et tout professionnel en contact avec des sujets à risque de grippe sévère
 - Personnel navigant

GRIPPE : LE VACCIN NOUVEAU EST ARRIVÉ !

■ Composition du vaccin 2013-2014 :

- ❑ A : A/California/7/2009 (H1N1) : celui de la pandémie
- ❑ A : A/Victoria/361/2011 (H3N2)
- ❑ B : B/Massachusetts/2/2012 (nouveau)

■ Des vaccins quadrivalents bientôt disponibles :

- ❑ A/H1N1 + H3N2 Victoria + Yamagata pour éviter un miss-matched + B
 - USA : Fluenz Tetra ou FLUMIST®

■ Narcolepsie et vaccin adjuvanté PANDEMRIX®

- ❑ Suède : notification de 22 cas en 2010, enfants vaccinés en 2009
- ❑ Finlande : notification de 15 cas
- ❑ France, données ANSM :
59 cas enfants/5,7 Millions vaccinés
 - Lien établi avec RR : 4 à 8
 - Réaction auto-immune chez HLA-allèle DQB1 – 0602 ?



AVIS

relatif aux rappels de vaccination antitétanique dans le cadre de la prise en charge des plaies

24 mai 2013

La conduite à tenir est résumée dans le tableau ci-dessous.

Type de blessure	Personne à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur*	Personne non à jour
Mineure, propre	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Administration immédiate d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.
Majeure** ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Dans un bras, immunoglobuline tétanique humaine 250 UI. Dans l'autre bras, administration d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.

* Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

** Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

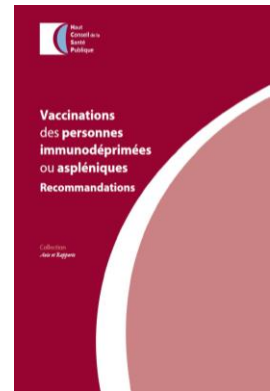
Recommandations vaccination anti-pneumococcique

- **Enfants éligibles à la vaccination > 2 ans et Adultes**
 - Immunodéprimés
 - Insuffisants. card, resp, rén, hép, syndrome néphrotique
Diabétiques, brèches ostéo-méningées, implant cochléo-vestibulaire

- **Recommandations concernant les enfants de 2 à 5 ans**
 - Enfants vaccinés avant 2 ans par Prévenar 13
→ Pneumo 23 à 2 ans
 - Enfants non antérieurement vaccinés
→ 2 doses de Prévenar 13 (M0, M2) + Pneumo 23 (M4)

- **Recommandations concernant les enfants de + de 5 ans et Adultes**
 - Immunodéprimés, syndr. néphrotique, brèche, implant cochléo-vestibulaire
→ Prévenar 13 (M0) + Pneumo 23 (M2)
 - Autres
→ Pneumo 23

- **Pas de données sur les revaccinations ultérieures**



7 - Recommandations

Au total, le Haut Conseil de la santé publique constate que :

- la plupart des vaccins inactivés et sous unitaires utilisés dans le monde contiennent des adjuvants qui conditionnent leur efficacité ;
- l'aluminium est l'adjuvant majoritairement utilisé ;
- les sels d'aluminium sont ajoutés aux antigènes vaccinaux depuis 1920 sans qu'aucun pays ou instance officielle n'ait jamais remis en cause le bien-fondé de cette adjonction ni la sécurité des vaccins contenant cet adjuvant ;
- les publications concernant des séries de cas de myofasciite à macrophages de l'adulte proviennent d'une seule équipe dans le monde ; le lien entre la vaccination et la présence dans les muscles de granulomes contenant de l'aluminium est reconnu mais aucune étude dans la littérature ne permet d'affirmer le lien de causalité entre les signes cliniques rapportés et la présence de granulomes contenant de l'aluminium ;
- la symptomatologie décrite par cette seule équipe concerne principalement des adultes exposés à un nombre élevé de vaccinations contenant de l'aluminium (5 en moyenne) dans les 10 années antérieures. Cette symptomatologie n'est pas rapportée chez les nourrissons qui pourtant reçoivent proportionnellement plus d'aluminium provenant des vaccins en particulier dans les pays (Etats-Unis par exemple) qui ont, ou ont eu des schémas vaccinaux comportant un plus grand nombre d'injections ;
- la toxicité cérébrale de l'aluminium à de fortes doses est un fait connu et est responsable de manifestations cliniques distinctes de celles décrites comme associées à la myofasciite à macrophages ;
- les récents travaux chez la souris, dans des conditions expérimentales non transposables à l'homme et à la vaccination, apportent des éléments éclairant le mode de transport de l'aluminium dans divers organes, dont le cerveau, sans apporter d'éléments démontrant sa nocivité ni de lien entre une éventuelle présence cérébrale et les manifestations cliniques de la myofasciite à macrophages ;
- la démonstration chez l'homme de facteurs génétiques pouvant favoriser le transport de l'aluminium dans le cerveau n'est pas apportée ;
- d'autres adjuvants que l'aluminium sont ou ont été utilisés par le passé. Rien ne montre à ce jour que leur efficacité et leur profil de tolérance leur confère une balance bénéfique/risque plus favorable que celle de l'aluminium ;
- la mise au point et l'enregistrement de vaccins comportant de nouveaux adjuvants et qui remplaceraient les vaccins contenant de l'aluminium (y compris de vaccins anciennement utilisés) nécessiterait plusieurs années.

VACCINS SANS ALU : FAISONS APPLIQUER LE PRINCIPE DE PRÉCAUTION !

PENDANT 50 JOURS, LES SENTINELLES D'E3M, VICTIMES DE L'ALUMINIUM UTILISÉ COMME ADJUVANT DANS LES VACCINS, ONT CHERCHÉ À ÉVEILLER LES CONSCIENCES DES DIRIGEANTS DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ.

GRÉVISTES DE LA FAIM
YVES KETTERER : 31 JOURS
LAURENT LEBRER : 24 JOURS
MURIL BOHÉLAY : 16 JOURS
7 PERSONNES LES ONT ACCOMPAGNÉS, PAR DES JEUDES DE 7 À 13 JOURS.

Haussement, des députés et sénateurs de toute appartenance politique ont décidé d'agir. Ils viennent de remettre cet appel à la Ministre de la Santé, le 23 juillet :

« NOUS DEMANDONS LA REMISE À DISPOSITION D'UN VACCIN DTPolio SANS ALUMINIUM »

Cet appel, initié par **Michèle Riviere** (députée européenne EELV), **Laurence Cohen** (sénatrice PCF), **Caroline Lapage** (députée européenne ADLE), **Jean Lassalle** (député NUP), **Philippe Madrelle** (sénateur PS), **Alain Tourret** (député PRG), reçoit un écho grandissant de la part des parlementaires. Ceux-ci devraient se mobiliser prochainement (septembre, lors de la rentrée parlementaire).

Haut Conseil de la Santé Publique

Aluminium et vaccins

Collection *Actes et Rapports*

Ainsi, le Haut Conseil de la santé publique

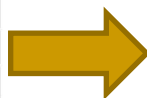
- Estime que les données scientifiques disponibles à ce jour ne permettent pas de remettre en cause la sécurité des vaccins contenant de l'aluminium, au regard de leur balance bénéfiques/risques.
- Recommande la poursuite des vaccinations conformément au calendrier vaccinal en vigueur.
- Met en garde contre les conséquences, en matière de réapparition de maladies infectieuses, que pourrait avoir une baisse de la couverture vaccinale résultant d'une remise en cause des vaccins contenant de l'aluminium en l'absence de justification scientifique.
- Encourage la poursuite des recherches visant à évaluer la sécurité des adjuvants disponibles et en développement.

Faut-il remettre en cause l'Aluminium dans les vaccins ?

Vaccination, où en êtes-vous ?

CALENDRIER VACCINAL 2012 SIMPLIFIÉ

ÂGE APPROPRIÉ	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois	16-18 mois	24 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	16-18 ans	26-28 ans	36-64 ans	> 65 ans
BCG														
DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE														
COQUELUCHE														
Hib <i>Haemophilus influenzae de type b</i>														
HÉPATITE B														
PNEUMOCOQUE														
MÉNINGOCOQUE C														
ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE														
PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)														
GRIPPE														



Vaccination : êtes-vous à jour ?

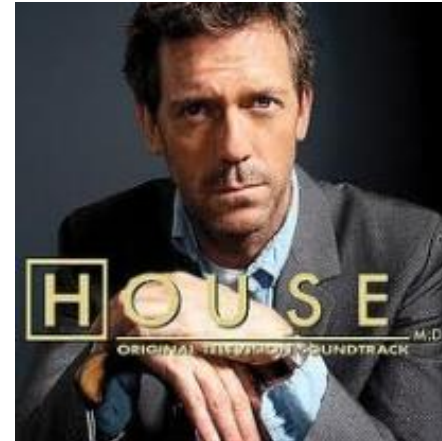
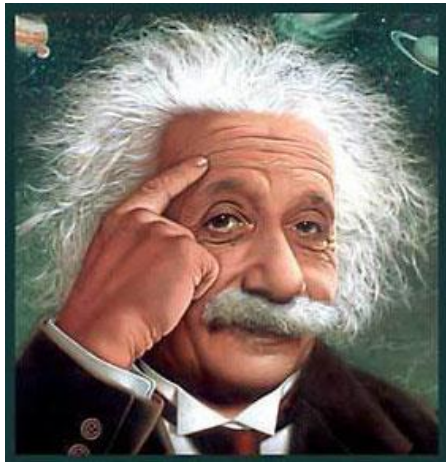
2013 calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	Naissance	2 mois	4 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG												
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite												Tous les 10 ans
Coqueluche												
Haemophilus influenzae de type b (HIB)												
Hépatite B												
Pneumocoque												
Méningocoque C												
Rougeole-Oreillons-Rubéole												
Papillomavirus humain (HPV)												
Grippe												Tous les ans

La vaccination et sa transition en 2013

PÉRIODE DE TRANSITION avec les administrations effectuées antérieurement										
									Adultes	
Transition		2 mois	3 mois	4 mois	11 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	16-18 ans	25 ans
Dernière injection effectuée selon le calendrier vaccinal précédent	Poursuite selon le nouveau calendrier vaccinal	DTCaPHib VHB		DTCaPHib VHB	DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB	*DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB	*DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB		DTCaPHib VHB	DTCaP	dTcaP		dTcaP
							dTP / dTcaP**	DTCaP		dTcaP
							DTCaP**	dTcaP		dTcaP
								DTCaP / dTcaP		dTcaP
									dTP / dTcaP	dTcaP

Pour y arriver, faut-il être?



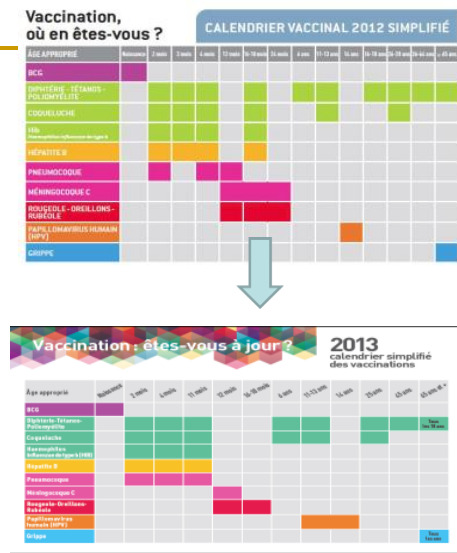
La famille Martin

- La famille Martin est composée :
 - Du père, Stéphane, 42 ans
 - De la mère Carine, 39 ans
 - Les 2 enfants,
 - Virginie 12 ans
 - Hugo 15 mois
 - Le cousin Martin 28 ans, infirmier
 - Des grands-parents, Marie 63 ans et Antoine 68 ans

 - Ils consultent pour la mise à jour de leurs vaccins
-

Hugo, 15 mois

- A eu Hexa (2m)-Penta (3m) –Hexa (4m)
- 1 ROR à 12 mois
- Comment poursuivre le calendrier vaccinal ?



PÉRIODE de TRANSITION avec les administrations effectuées antérieurement										
									Adultes	
Transition		2 mois	3 mois	4 mois	11 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	16-18 ans	25 ans
Dernière injection effectuée selon le calendrier vaccinal précédent	Poursuite selon le nouveau calendrier vaccinal	DTCaPHib VHB		DTCaPHib VHB	DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB	*DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB	*DTCaPHib VHB		DTCaP	dTcaP		dTcaP
		DTCaPHib VHB	DTCaPHib	DTCaPHib VHB		DTCaPHib VHB	DTCaP	dTcaP		dTcaP
							dTP / dTcaP**	DTCaP		dTcaP
							DTCaP**	dTcaP		dTcaP
								DTCaP / dTcaP		dTcaP
								dTP / dTcaP	dTcaP	

* L'intervalle minimal entre la 3^{ème} dose et ce rappel doit être de 6 mois ; ** Hors recommandation précédente.

D, d : Diphtérie (d : dose réduite d'anatoxine) ; T : Tétanos ; P : Poliomyélite ; Ca, ca : Coqueluche acellulaire (ca : dose réduite d'Ag coquelucheux) ; Hib : *Haemophilus influenzae* de type b ; VHB : Hépatite B.

- Rappel Hexa et Méningo C tout de suite
- 2^{ème} dose de ROR à 18 mois
- Rappel DTPC à 6 ans

Virginie, 14 ans

- Dernier vaccin réalisé à l'âge de 6 ans avec dTP
 - A eu 2 doses de ROR
 - N'est pas vaccinée contre le VHB

 - **Quels vaccins sont recommandés pour Virginie ?**
-

Vaccins recommandés pour Virginie, 14 ans

Âge approprié	Naissance	2 mois	4 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
BCG*	Coloré											
Diphtérie - Tétanos - Potiomyélite		Coloré	Coloré	Coloré			Coloré	Coloré		Coloré	Coloré	Tous les 10 ans
Coqueluche		Coloré	Coloré	Coloré			Coloré	Coloré		Coloré		
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)		Coloré	Coloré	Coloré								
Hépatite B		Coloré	Coloré	Coloré								
Pneumocoque		Coloré	Coloré	Coloré								
Méningocoque C					Coloré							
Rougeole - Oreillons - Rubéole					Coloré	Coloré						
Papillomavirus humain (HPV)								Coloré	Coloré	Coloré		
Grippe												Tous les ans

Calendrier simplifié des vaccinations 2013

* pour certaines personnes seulement

315-54813-A - Mise à jour : avril 2013

1. DTPC
2. HPV : 3 doses (M0, M1 ou 2, M6)
3. VHB : 2 doses adulte à 6 mois d'intervalle (M0, M6)
4. 1 dose de Méningo C
5. ATCD varicelle ? Sinon vaccin proposé : 2 doses à 1 mois d'intervalle (entre 12 et 18 ans)

Martin 28 ans

- Correctement vacciné pendant l'enfance pour dTPC et VHB
 - Dernier dTP a 16 ans
 - A eu 1 dose de ROR
 - Comment poursuivre la vaccination ?
-

Comment poursuivre la vaccination pour Martin ?

		Rappels de 25 à 65 ans									
		Âge lors de la consultation									
Âge lors du dernier rappel effectué		25/29	30/34	35/39	40/44	45 ans	46/49	50/54	55/59	60/64	65 ans
			15/19	puis 45	puis 45	puis 45	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65
	20/24	45	45	45	45	"	"	"	"	"	"
	25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	30/34		"	"	"	"	"	"	"	"	"
	35/39			"	"	"	"	"	"	"	"
	40/44				65	65	65	65	65	65	"
	45/49						"	"	"	"	"
	50/54							"	"	"	"
	55/59								"	"	"
	60/64									75	75

- Rappel immédiat puis prochain rendez-vous vaccinal
- Rappel à effectuer au prochain rendez-vous vaccinal
- Nouveaux rendez-vous vaccinaux à âge fixe (n)

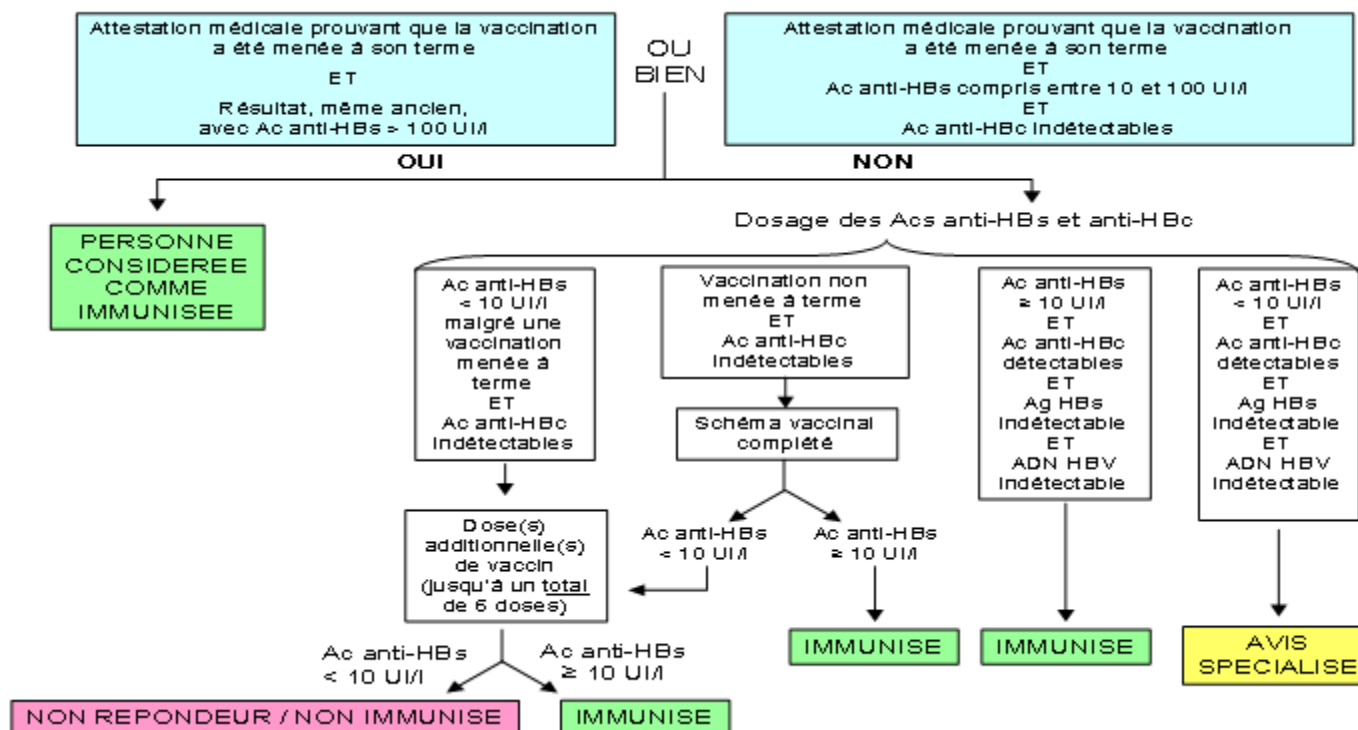
1. Une dose de dTPC tout de suite puis dTP à 45 ans
2. 2ème dose de ROR
3. Et pour le VHB ? Il est infirmier

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation
des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique



Carine, 39 ans

- Dernier dTPc après l'accouchement de Hugo (à 38 ans)
- Pour quand la prochaine dose ? 45 ? 65 ?

		Rappels de 25 à 65 ans									
		Âge lors de la consultation									
		25/29	30/34	35/39	40/44	45 ans	46/49	50/54	55/59	60/64	65 ans
Age lors du dernier rappel effectué	15/19	puis 45	puis 45	puis 45	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 75	puis 75
	20/24	45	45	45	45	"	"	"	"	"	"
	25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	30/34		"	"	"	"	"	"	"	"	"
	35/39				"	"	"	"	"	"	"
	40/44				65	65	65	65	65	65	"
	45/49						"	"	"	"	"
	50/54							"	"	"	"
	55/59								"	"	"
	60/64									75	75

- Rappel immédiat puis prochain rendez-vous vaccinal
- Rappel à effectuer au prochain rendez-vous vaccinal
- ↓ Nouveaux rendez-vous vaccinaux à âge fixe (n)

- 45-38 = 7 (>5)
- 65-38 = 27 (>25)

- Donc a 45 ans puis 65, 75....

Stéphane, 42 ans

- Il ne sait plus de quand date son dernier vaccin.... Pense que c'était lors du service militaire à 19 ans
- Que faire ?

		Rappels de 25 à 65 ans									
		Age lors de la consultation									
		↓				↓		↓		↓	
		25/29	30/34	35/39	40/44	45 ans	46/49	50/54	55/59	60/64	65 ans
Age lors du dernier rappel effective	15/19	puis 45	puis 45	puis 45	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 75	puis 75
	20/24	45	45	45	45	"	"	"	"	"	"
	25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	30/34	X	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	35/39	X	X	"	"	"	"	"	"	"	"
	40/44	X	X	X	65	65	65	65	65	65	"
	45/49	X	X	X	X	X	"	"	"	"	"
	50/54	X	X	X	X	X	X	"	"	"	"
	55/59	X	X	X	X	X	X	X	"	"	"
	60/64	X	X	X	X	X	X	X	X	75	75

- Rappel immédiat puis prochain rendez-vous vaccinal
- Rappel à effectuer au prochain rendez-vous vaccinal
- ↓ Nouveaux rendez-vous vaccinaux à âge fixe (n)

- Une dose de suite puis une à 65 ans

Grand-mère, Marie 63 ans

- Dernier vaccin a 50 ans (dTP)
- Quand vacciner ?

		Rappels de 25 à 65 ans									
		Âge lors de la consultation									
		25/29	30/34	35/39	40/44	45 ans	46/49	50/54	55/59	60/64	65 ans
Âge lors du dernier rappel effectué	15/19	puis 45	puis 45	puis 45	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 65	puis 75	puis 75
	20/24	45	45	45	45	"	"	"	"	"	"
	25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	30/34	X	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	35/39	X	X	"	"	"	"	"	"	"	"
	40/44	X	X	X	65	65	65	65	65	65	"
	45/49	X	X	X	X	X	"	"	"	"	"
	50/54	X	X	X	X	X	X	"	"	"	"
	55/59	X	X	X	X	X	X	X	"	"	"
60/64	X	X	X	X	X	X	X	X	75	75	

- Rappel immédiat puis prochain rendez-vous vaccinal
- Rappel à effectuer au prochain rendez-vous vaccinal
- ↓ Nouveaux rendez-vous vaccinaux à âge fixe (n)

- A 65, puis 75....

Grand-père, Antoine 68 ans

- Vacciné la dernière fois à 25 ans
- Quand vacciner et avec quel schéma ?

		Rappels au-delà de 65 ans								
		Âge lors de la consultation								
		66/69	70/74	75 ans	76/79	80/84	85 ans	86/89	90/94	95 ans
Âge lors du dernier rappel effectué	15/19	puis 75	puis 85	puis 85	puis 85	puis 95	puis 95	puis 95	puis 105	puis 105
	20/24	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	30/34	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	35/39	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	40/44	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	45/49	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	50/54	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	55/59	"	"	"	"	"	"	"	"	"
	60/64	75	75	"	"	"	"	"	"	"
	65/69	"	75	"	"	"	"	"	"	"
	70/74	X	85	85	85	85	"	"	"	"
	75/79	X	X	"	"	85	"	"	"	"
	80/84	X	X	X	X	95	95	95	95	"
85/89	X	X	X	X	"	"	"	"	"	
90/94	X	X	X	X	X	X	X	105	105	

- 1 dose de suite puis 75, 85...ans
- 1 dose vaccin grippe/an