


# La vaccination des sujets fragiles

---

DR. EMILIA FRENTIU

SEV 2019



# Sujets fragiles



# Commun

---

1. Vaccination contre la grippe
2. Vaccination de l'entourage

# La vaccination: échelle individuelle et collective

## • Recommandations vaccination antigrippale 2019

### Recommandations générales

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

### Recommandations particulières

La vaccination est recommandée chez :

- les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;

- les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes des pathologies suivantes :

#### Pathologies pulmonaires chroniques

- affections broncho-pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO) ;
- insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou les malformations de la cage thoracique ;
- maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyper-réactivité bronchique ;
- dysplasies broncho-pulmonaires<sup>11</sup> ;
- mucoviscidose ;

#### Pathologies cardiaques chroniques

- cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque ;
- insuffisances cardiaques graves ;
- valvulopathies graves ;
- troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours ;
- maladies des coronaires ;

#### Pathologies neurologiques chroniques

- antécédents d'accident vasculaire cérébral ;
- formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot) ;
- paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique ;

#### Pathologies rénales chroniques

- néphropathies chroniques graves ;
- syndromes néphrotiques ;
- drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytose ;
- diabètes de type 1 et de type 2 ;

# La vaccination: échelle individuelle et collective

- Recommandations vaccination antigrippale 2019

---

## Immunodépression

## Hépatopathies

- déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur), excepté les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines ; personnes infectées par le VIH quel que soit leur âge et leur statut immunovirologique ;

- maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose ;

- les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
- l'entourage<sup>12</sup> des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée (cf. *supra*).

### En milieu professionnel

Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.

Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides).

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier\\_vaccinal\\_mars\\_2019.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_mars_2019.pdf)

# Vaccination de l'entourage familial et des personnels de santé au contact d'un patient fragile

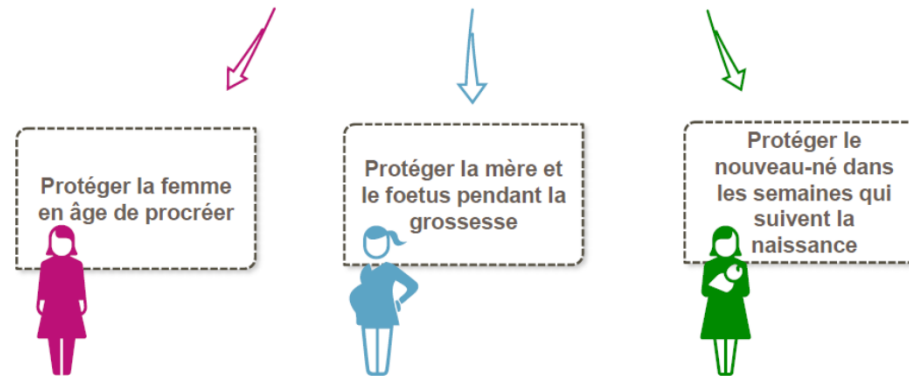
- L'entourage est une source potentielle de transmission d'agents infectieux par voie aérienne ou cutanée.
- la mise à jour des vaccinations recommandées en population générale des personnes vivant dans l'entourage immédiat d'un patient immunodéprimé **est essentielle** à la protection de celui-ci.
- De plus, des vaccinations spécifiques peuvent être recommandées dans l'entourage immédiat du patient
  - la grippe saisonnière
  - contre la varicelle pour les personnes non immunes.
  - la rougeole,
  - la coqueluche



# Vaccination autour de la grossesse

## Quels sont les objectifs?

---



# Vaccination autour de la grossesse





# Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019

Mars 2019

## Vaccination : êtes-vous à jour ?

### 2019 calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	VACCINATIONS OBLIGATOIRES pour les nourrissons nés à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2018								6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +	
	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	18-18 mois								
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
Zona															

**Jusqu'à 15 ans** (pour Hépatite B)  
**Jusqu'à 24 ans** (pour Pneumocoque)  
**Jusqu'à 19 ans** (pour HPV)  
**Selon risques** (pour Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite)

# Vaccin Coqueluche

Promouvoir la stratégie du **cocooning** :

**Vaccination :**

- des adultes ayant un projet parental
- de l'entourage de la femme enceinte(conjoint, fratrie, grands-parents, baby-sitters...)
- en post-partum immédiat pour la mère(même en cas d'allaitement) et l'entourage si non fait antérieurement

➤ Selon les modalités suivantes :

- personnes **non antérieurement vaccinées contre la coqueluche** : 1 dose dTcaP
- pour les personnes **antérieurement vaccinées** :
  - adolescents et jeunes adultes < 25 ans : 1 dose dTcaP si dernier rappel > 5 ans
  - adultes > 25 ans : 1 dose dTcaP si dernier rappel > 10 ans

-Un délai minimal d'un mois devra être respecté par rapport au dernier rappel dTP

## AVIS

relatif à la stratégie vaccinale contre la coqueluche chez l'adulte  
dans le cadre du cocooning et dans le cadre professionnel

20 février 2014

Dans le cadre professionnel	
Les personnels soignants dans leur ensemble  Les étudiants des filières médicales et paramédicales  Les personnels chargés de la petite enfance	Revaccination si dernier vaccin pendant enfance  Rappel dTca Polio tous les 20 ans : 25, 45, 65 ans
Si cas de coqueluche en collectivité	Rappel si dernier vaccin > 5 ans

# Rougeole : risques existants pour la future mère et le fœtus

---

- pneumopathie → risque jusqu'à 3 fois supérieur / femmes non enceintes<sub>2</sub>
- risque de décès 6 fois plus élevé qu'en dehors de la grossesse<sub>2</sub>
- risque de mort fœtale ou de naissance prématurée<sub>2</sub>,
- risque de rougeole congénitale ou néonatale graves et complications neurologiques sévères (PESS)<sub>3</sub>

1. Santé Publique France. INVS. Rougeole. Point d'actualités. Disponible sur : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-20-fevrier-2018>(consulté le 14/11/2018)

2. DGS. Instruction N°DGS/SP/SP1/2018/205 du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole. Disponible sur :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Circulaires-et-textes-de-referance>(consulté le 14/11/2018)

3. Amselem O et al, Presse Med. 2011 Nov;40(11):1001-7

# Rougeole

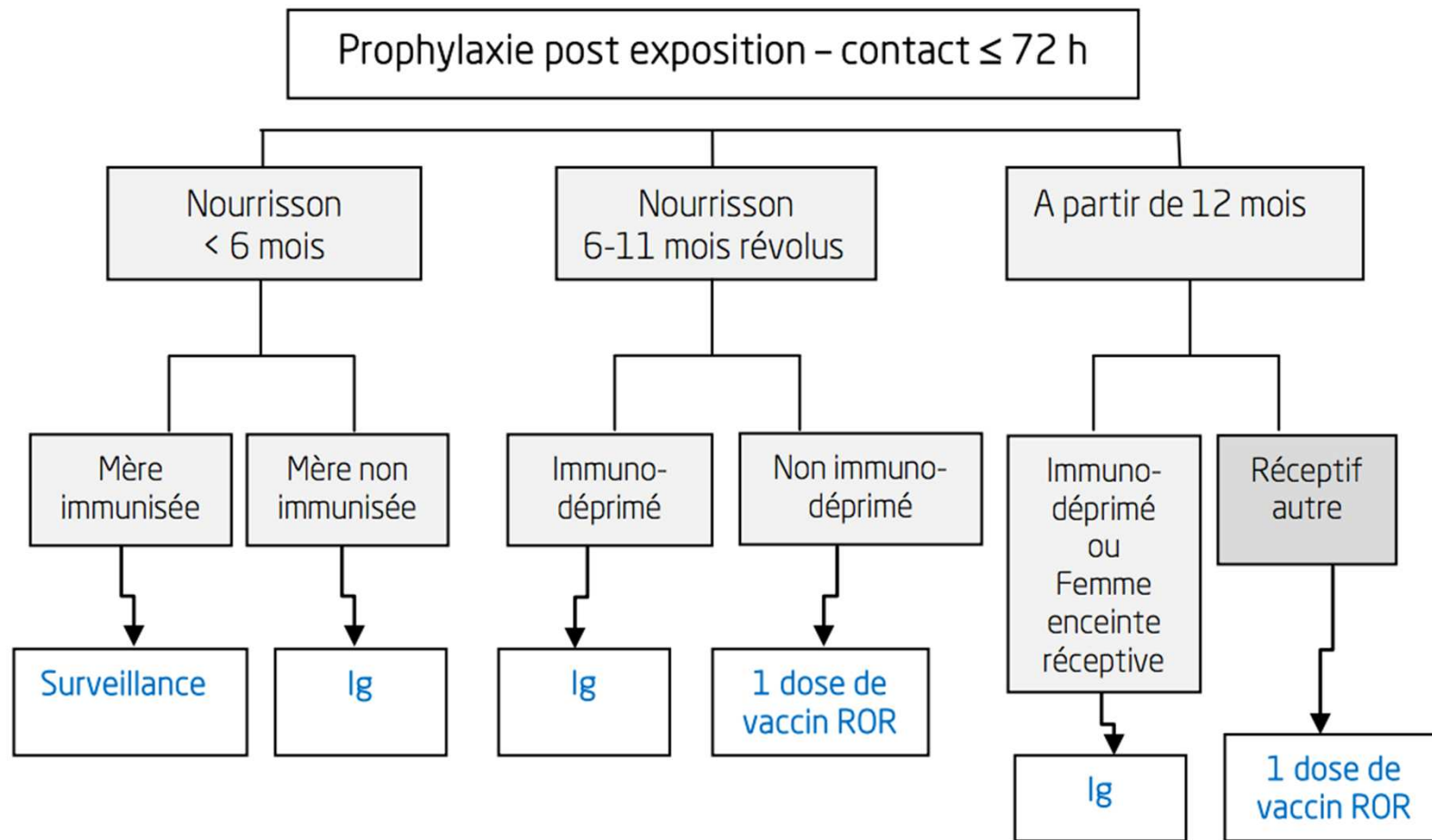
## Aide-mémoire sur les recommandations vaccinales et sur les mesures préventives autour d'un cas

### → Tableau 1 : Recommandations générales<sup>1</sup>

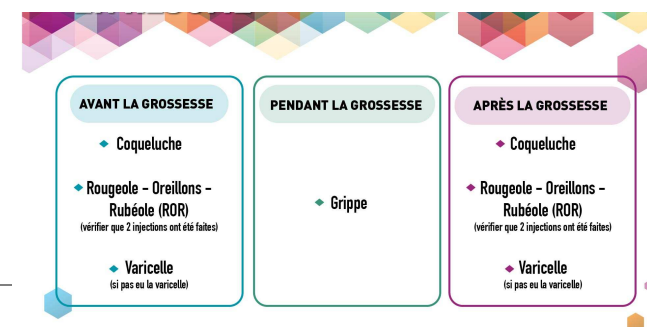
A 12 mois	1 <sup>ère</sup> dose du vaccin trivalent (contre Rougeole Rubéole Oreillons)
Entre 16 et 18 mois	2 <sup>e</sup> dose du vaccin trivalent (Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)
Enfants et adolescents, et adultes nés depuis 1980	Ces personnes devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin contre la rougeole <sup>2</sup> . Dans le cas contraire, effectuer un rattrapage: <ul style="list-style-type: none"><li>• 1<sup>ère</sup> et 2<sup>e</sup> dose de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu aucune dose auparavant ;</li><li>• 2<sup>e</sup> dose de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu qu'une 1<sup>ère</sup> dose auparavant.</li></ul> (Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)

### → Tableau 1 bis : Recommandations pour les groupes à risque<sup>1</sup>

Nourrissons de moins de 12 mois qui doivent voyager	Lors d'un voyage dans un pays de circulation virale intense, la vaccination peut être pratiquée dès l'âge de 6 mois : <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>enfant entre 6 et 11 mois révolus</b> : une dose de vaccin trivalent. Dans ce cas, l'enfant recevra par la suite deux doses de vaccin <b>trivalent</b> suivant les recommandations générales du calendrier vaccinal (<i>cf. plus haut</i>).</li></ul>
Professionnels de santé et personnels en charge de la petite enfance, en formation, à l'embauche ou en poste.  Les personnels des services accueillant des sujets à risque de rougeole grave doivent être vaccinés en priorité.	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>nés en 1980 ou après</b>, mise à jour du calendrier vaccinal selon les recommandations générales (<i>cf. plus haut</i>).</li><li>• <b>nés avant 1980</b>, non vaccinés et sans antécédent connu de rougeole : une dose de vaccin trivalent. Les personnes travaillant dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés) devraient être vaccinées en priorité.</li></ul>



## Vaccination contre la grippe saisonnière: recommandations françaises



- Vaccination des personnes à risque de forme grave de grippe y compris les femmes enceintes quelque soit le terme de la grossesse.
- Vaccination de l'entourage familial des nourrissons de 0 à 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe sévère:
  - prématurés, notamment si séquelles à type de broncho-dysplasie
  - cardiopathie congénitale,
  - déficit immunitaire congénital,
  - pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire.

# Couverture vaccinale grippe saisonnière chez la femme enceinte

---

- **Comparaisons internationales :**

- USA : CV entre 50-55% depuis 2012 (Ding H et al, United States, 2016–17 Influenza Season, MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2017)

- UK : CV de 42% en 2015-2016 (Public Health England, Influenza immunisation programme GP patient groups, Season 2015-2016)

- **En France métropolitaine (Enquête Nationale Périnatale 2016) :**

- CV : **7,4%** (IC95% 6,9-7,9)

- Seules 24,9% (24,2-25,7) des femmes avaient eu la proposition de vaccination

- taux de refus après proposition : 70,4% (68,7-74,0)

**Importance du rôle des professionnels de santé et de l'hésitation vaccinale y compris pendant la grossesse +++**



## Et les autres vaccinations au cours de la grossesse ?

---

**Il est recommandé de reporter les autres vaccinations après l'accouchement, sauf lorsqu'elles sont nécessaires en raison de circonstances particulières (voyage à l'étranger, épidémie...)**

**–Vaccins vivants atténués(ROR, varicelle, fièvre jaune) :**

- contre-indiqués en cours de grossesse.
- La vaccination contre la fièvre jaune peut être justifiée en cours de grossesse en cas de séjour en zone d'endémie si le voyage ne peut être reporté.

**Une vaccination, quelle qu'elle soit, faite par mégarde chez une femme enceinte avec les vaccins actuellement disponibles, ne justifie pas d'interrompre la grossesse.**

Les données de pharmacovigilance ne montrent pas d'effet des vaccins vivants atténués sur le fœtus

# Vaccination de la mère après l'accouchement

---

## ➤ **Coqueluche:**

- vaccination **en post-partum immédiat** avec 1 dose de vaccin dTPca si dernier rappel > 5 ans pour les < 25 ans et > 10 ans pour les > 25 ans

## ☐ **ROR**(si pas d'antécédent de vaccination ou 1 seule dose reçue pour toute femme née après 1980) :

- 2 doses au total
- Une femme dépistée séronégative vis-à-vis de la rubéole ou n'ayant pas reçu deux doses de vaccin ROR ou rubéoleux à l'occasion de sa grossesse devrait être vaccinée **avant sa sortie de la maternité**

## ☐ **Varicelle**(en l'absence d'antécédent de varicelle, et dans les suites d'une première grossesse) : 2 doses

## ☐ **Autres** vaccinations recommandées conformément au calendrier vaccinal:

☐ En dehors de la vaccination contre la fièvre jaune, **il n'y pas lieu de suspendre l'allaitement pour les autres vaccinations.** Pour la fièvre jaune, l'allaitement doit être suspendu pendant deux semaines après une vaccination contre la fièvre jaune.

# La prématurité

---



- se définit par une **durée de gestation inférieure à 37 semaines d'aménorrhée (SA)**
- **risque accru d'infections dont certaines peuvent être prévenues par la vaccination**
- les nourrissons nés prématurément doivent être vaccinés dès 2 mois d'âge chronologique, quel que soit le terme à la naissance, par les mêmes vaccins et avec les mêmes doses (hors vaccinations contre le pneumocoque et l'hépatite B) que les enfants nés à terme.
- **l'enfant né prématuré présente à la naissance de faibles taux d'anticorps maternels.** Ces anticorps étant transmis par transport actif essentiellement pendant le 3e trimestre de la grossesse, leur taux à la naissance dépend directement de l'âge gestationnel.

Tableau des vaccinations des prématurés au cours de la première année : cas général.

Age	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	18 mois
Vaccins	DTCaP-HepB-Hib Pneumocoque (1e dose)	Pneumocoque (2e dose)	DTCaP-HepB-Hib Pneumocoque (3e dose)	Méningocoque C (1e dose)	DTCaP-HepB-Hib Pneumocoque (4e dose)	ROR (1ère dose) Méningocoque C (2e dose)	ROR (2e dose)
	BCG*						

\* Avant retour à domicile pour les enfants exposés au risque de tuberculose.

DTCaP: diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite ;

Pneumocoque: vaccin 13-valent ;

Hib: *Haemophilus influenzae b* ;

HepB: hépatite B ;

ROR: rougeole, oreillons, rubéole.

Tableau des vaccinations des prématurés nés de mère ayant un antigène HbS positif, au cours de la première année de vie.

	Naissance	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	18 mois
Prématuré > 32 SA ou poids > 2 kg	Hépatite B (monovalent)	Hépatite B (monovalent)	DTCaP-HiB (pentavalent) Pneumocoque	Pneumocoque	DTCaP-HiB (pentavalent) Pneumocoque	Méningocoque C (1e dose)	Hépatite B (monovalent)	DTCaP-HiB (pentavalent)	Méningocoque C (2e dose) ROR (1e dose)	ROR (2e dose)
Prématuré < 32 SA ou poids < 2 kg			DTCaP- Hep B-HiB (hexavalent) Pneumocoque					DTCaP-HiB (pentavalent) Pneumocoque		
Pour tous	BCG*									

\* Avant retour à domicile pour les enfants exposés au risque de tuberculose.

DTCaP: diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite ;

Pneumocoque: vaccin 13-valent ;

Hib : *Haemophilus influenzae b* ;

HepB : hépatite B ;

ROR: rougeole, oreillons, rubéole.

# Propositions du GPIP pour les <33 S

Age	Vaccins faisant parti du calendrier vaccinal et recommandés pour tous	Vaccins recommandés pour des groupes à risque	Vaccins supplémentaires proposés par InfoVac
0 mois		Hépatite B + immuno globuline si mère HBS	
2 mois	Hexavalent*\$ + Prevenar 13®	BCG SSI®	Rotavirus*
3 mois	Hexavalent*\$ + Prevenar 13®		(Rotavirus)*€
4 mois	Hexavalent*\$ + Prevenar 13®		Rotavirus*
6 mois	Grippe\$		
7 mois	Grippe\$		
11 mois	Hexavalent*\$ + Prevenar 13®		
12 mois	ROR\$+Méningocoque C*		
15 mois			

\*Pentavalent pour les familles refusant la vaccination hépatite B

\$ Des firmes différentes produisent ces vaccins

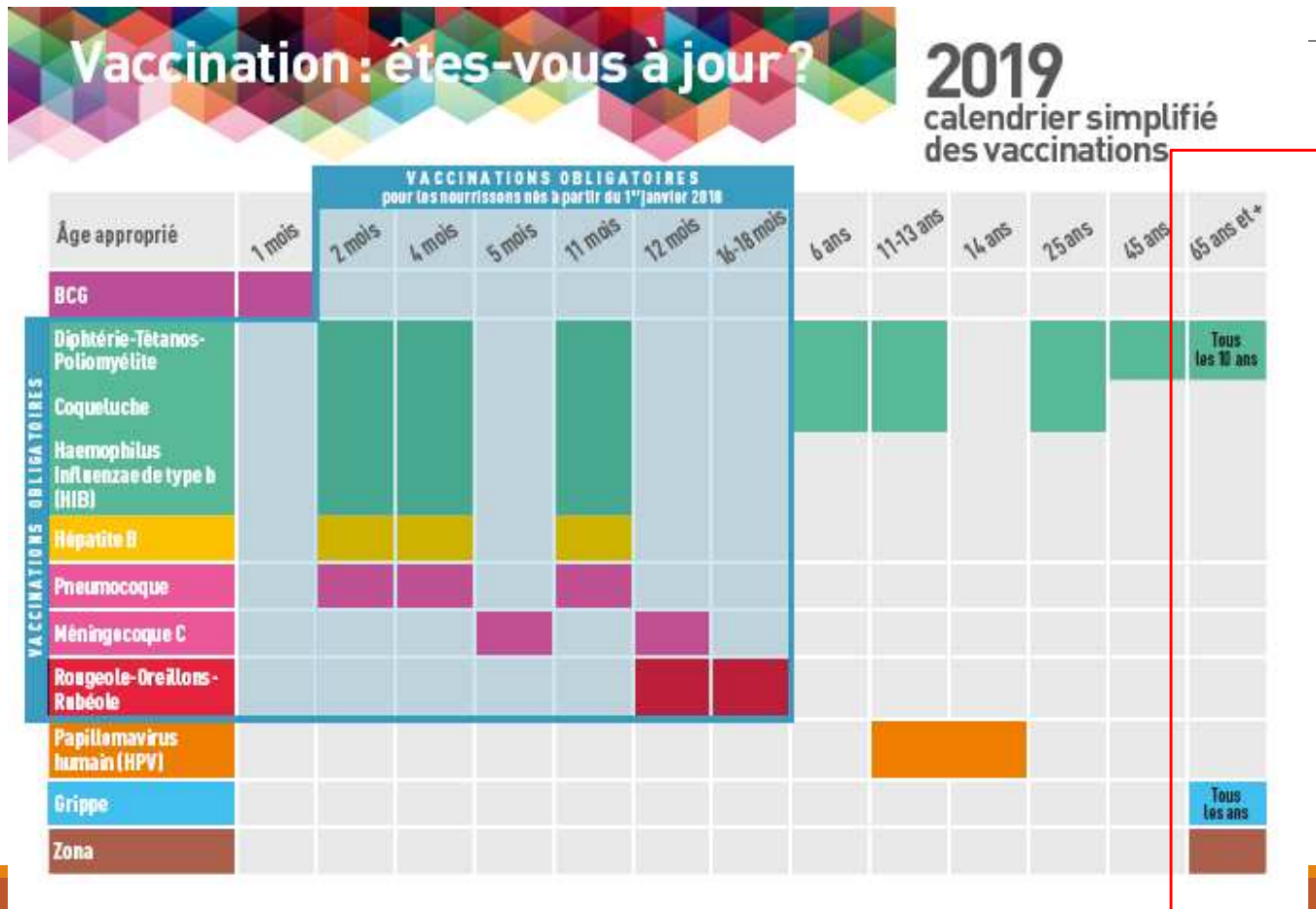
€ 3 doses sont recommandées pour le Rotateq®, 2 pour le Rotarix®

# Vaccination des prématurés

## Vaccination de l'entourage

- Vérifier et mettre à jour les vaccins de l'entourage
- Coqueluche (adulte, dernière vaccination de plus de **5 ans**)  
Parents, fratrie, nounou
- Grippe : les deux premiers hivers
- Pneumocoque : fratrie de moins de 2 ans
- Hib : fratrie de moins de 5 ans
- Rougeole : 2 doses à tous les sujets nés depuis 1980
- Varicelle : sujets de plus d'un an sans ATCD de Varicelle

# Quels recommandations vaccinales pour les seniors?





# *Vaccination contre la grippe chez le sujet âgé*

---

Le vaccination contre la grippe est recommandée chaque année chez les personnes âgées de **65 ans et plus**.

Malgré une immunogénicité réduite du vaccin grippal chez la personne âgée et des études cliniques aux méthodologies très hétérogènes, les résultats indiquent :

- une efficacité significative de la vaccination anti-grippale vis-à-vis de la prévention des décès liés à la grippe et du risque d'hospitalisation pour pneumonie ;
- mais une efficacité modérée de la vaccination vis-à-vis de la prévention des décès toutes causes confondues

# Impact de la Vaccination Chez les patients âgés

- ↘ **35 - 65 %**      **Morbidité**
- ↘ **30 - 65 %**      **Nb d'hospitalisation**
- ↘ **30 - 68 %**      **Mortalité**

de causes respiratoires (pneumonie, décompensation resp.)

cardiovasculaire (AVC et Infarctus du Myocarde)

# Recommandations vaccin zona

---

Du fait d'une efficacité protectrice (baisse incidence zona et des douleurs post zostériennes après 10 ans de suivi) et d'un ratio coût-efficacité acceptable :

- Le vaccin est recommandé et remboursé chez les adultes de 65 à 74 ans révolus
- Le vaccin vivant atténué est contre-indiqué chez les immunodéprimés
- pas de co administration avec le PPV23

1 seule injection – Pas de dose de rappel

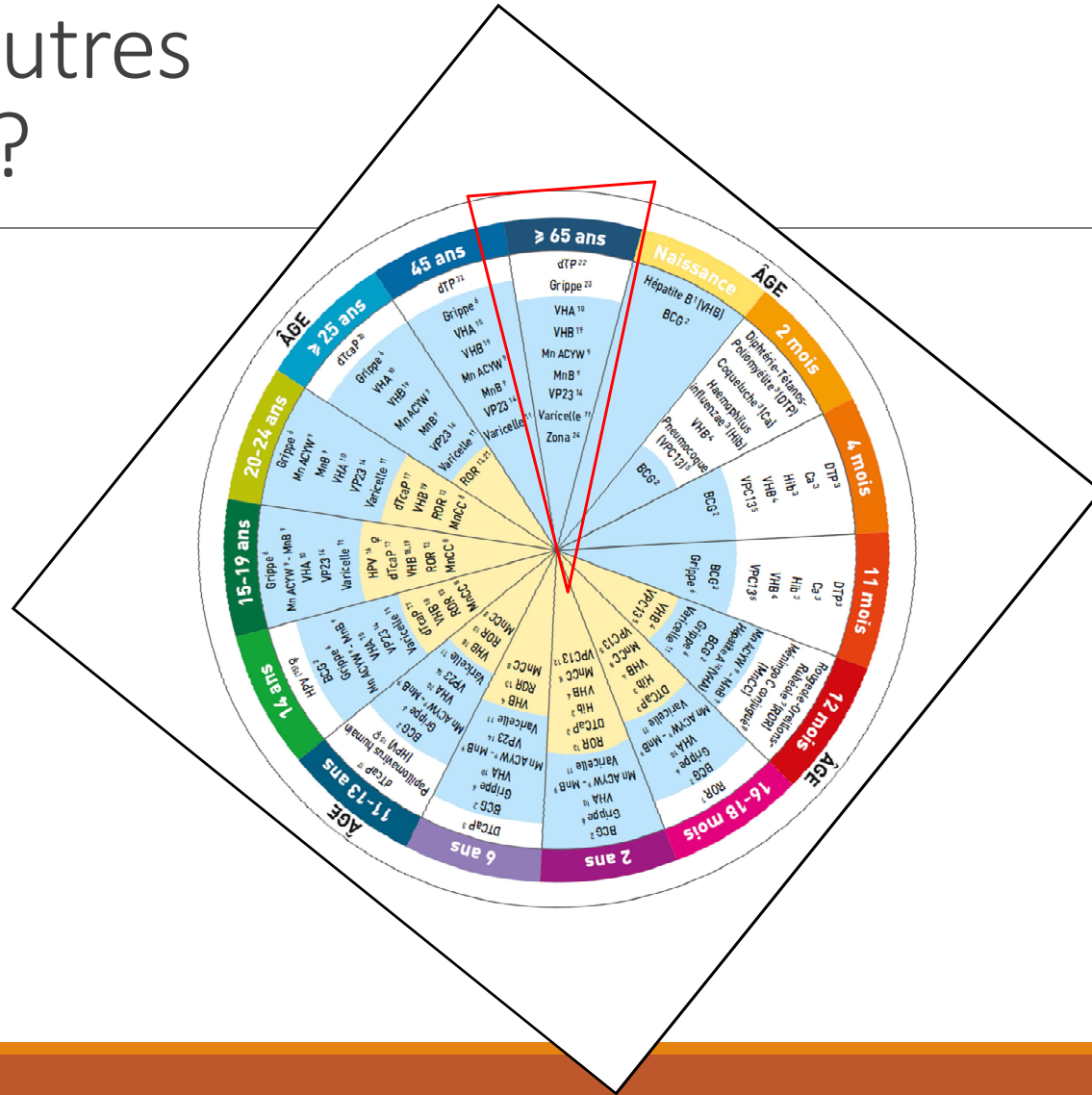


## *Shingrix*, USA, AME

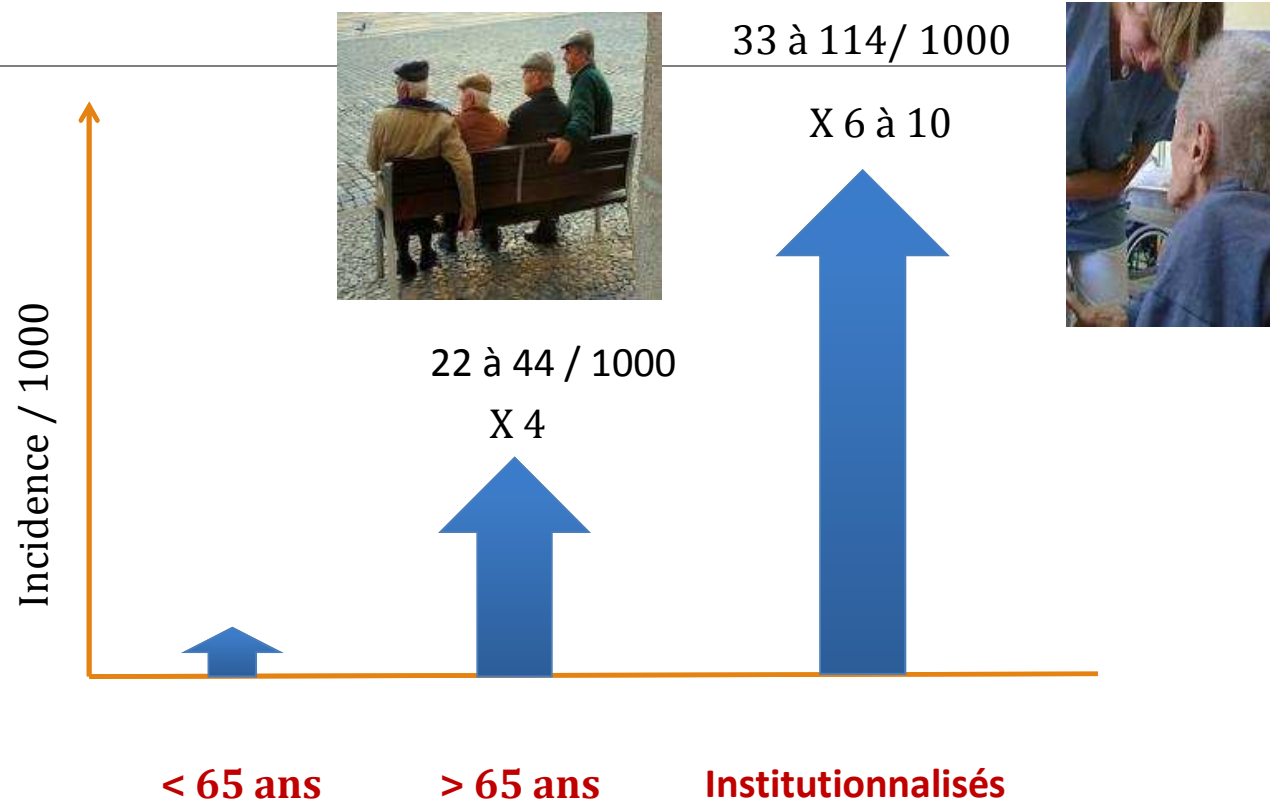
---

- vaccin (HZ/su) contenant la glycoprotéine E recombinante du virus varicelle-zona et de l'adjuvant AS01.
- vaccin inactivé
- **Les résultats montrent une efficacité vaccinale de 90 %, à la fois contre l'apparition du zona et contre les douleurs post-zostériennes** dans toutes les tranches d'âge
- Des réactions transitoires sans gravité générales (fatigue, céphalées, fièvre) ou au site d'injection (douleur, gonflement, rougeur) ont été observées de façon plus importante chez les personnes ayant reçu le vaccin (79 % versus 30 % dans le groupe contrôle)..
- particulièrement intéressant pour les personnes immunodéprimées et à haut risque d'infection grave par le virus varicelle-zona, le vaccin vivant atténué étant contre-indiqué chez ces personnes.

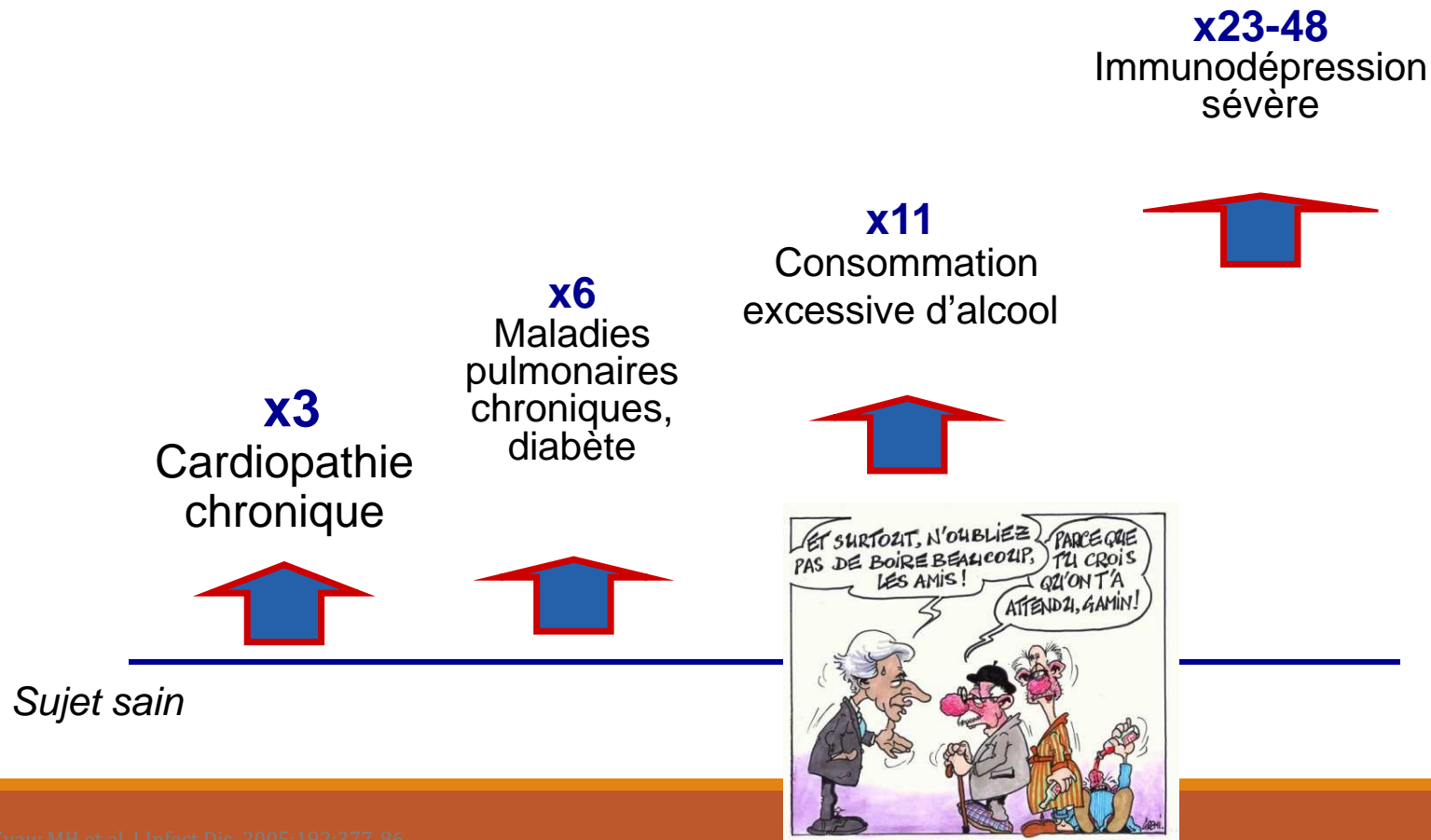
# Quels autres vaccins?



# L'âge : facteur de risque pneumonie



# Comorbidités et risque relatif d'infection invasive à pneumocoque



# Qui vacciner en EHPAD ?

---

- Les résidents
  - Des l'admission Récupérer les ATCD vaccinaux
    - **Mise a jour : DTP (10 ans > 65 ans)**
    - **Vaccination antigrippale,**
    - **Zona,**
    - **Pneumocoque**

Le personnel (rôle du médecin du travail/du médecin coordinateur )

Les visiteurs (familiaux, associatifs)





# Vaccination des immunodéprimés : particularités

---

Il existe en cas d'immunodépression :

1. –un risque de survenue de maladie vaccinale après vaccination par vaccins vivants: **contre-indication** de l'utilisation de ces vaccins chez l'immunodéprimé ;
2. –une diminution de l'immunogénicité des vaccins pouvant justifier des **schémas vaccinaux particuliers**
3. –un risque accru pour certaines infections justifiant la **recommandation de vaccinations spécifiques** (grippe, pneumocoque, hépatite B).

## Recommandations spécifiques pour les vaccins vivants atténués

---

Vaccination si possible **4 semaines avant** d'instaurer le traitement de la maladie :

- Fièvre jaune: voyage ou originaire de zones d'endémie
- Femmes en âge de procréer : VZV, rubéole, rougeole
- Non vacciné : ROR
- **NB: Si IDR négative PAS de vaccination par le BCG**

Après l'arrêt du traitement (IS, biothérapie, corticothérapie):

- Attendre au moins 3 mois
- Rituximab : au moins 6 mois

# Comment augmenter l'immunogénicité?

---

Améliorer la présentation de l'Ag: Nouveaux adjuvants: (ex:vaccin VHB:Fendrix°)

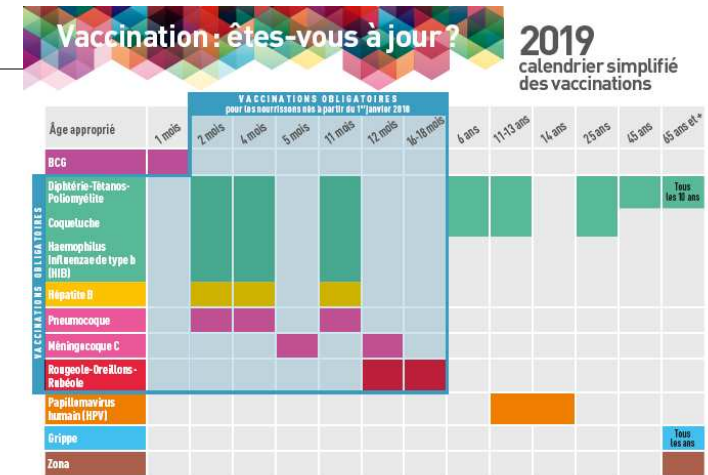
Voie intradermique (études en cours)

Vaccins plus immunogènes: vaccins polysidiques conjugués vs non conjugués

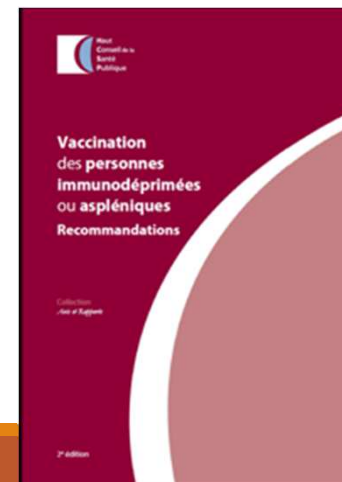
Augmenter la dose d'antigène: Nombre de doses /Dose plus élevée

### 3. Quels vaccins sont recommandés?

- ceux du calendrier vaccinal en vigueur comme pour la population générale



- des vaccins spécifiquement recommandés dans le cadre de l'immunodépression (**grippe et pneumocoque en particulier**).



# Vaccination antipneumococcique

- Après 2 ans pour les groupes à risque:
  - Immunodéprimés:
    - Aspléniques, hypospléniques (inclue drépanocytose homozygote)
    - Déficits immunitaire héréditaire
    - VIH
    - Chimio pour tumeurs solides/hémopathies
    - Transplantés ou en attente de transplantation
    - Greffés des cellules souches hématopoïétique
    - Ttt par immunosuppresseurs, biothérapies, corticothérapie
    - Syndrome néphrotique
  
  - Non immunodéprimés mais à risque d'une d'une IPP
    - Cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque
    - Insuffisance respi chronique, BPCO, emphysème
    - Asthme sévère sous traitement continu
    - Insuff rénale
    - Hépatopathie chronique
    - Diabète non équilibré par le simple régime
    - Brèche ostéoméningé, implant cochléaire ou candidat à un implant cochléaire

# Autres vaccins spécifiquement recommandés

---

## 1. Les vaccinations du calendrier vaccinal de l'adulte :

- **diphtérie-tétanos-polio tous les 10 ans**  
+ **coqueluche acellulaire** à l'occasion d'un rappel dTP
- **méningocoque C** 2 doses, avec rattrapage jusqu'à 24 ans
- **HPV9** à 11-14 ans avec rattrapage jusqu'à 19 ans +++ pour filles et garçons

## 2. Vaccinations d'indication particulière:

- **méningocoque ACYW135 conjugué et méningo B, Hib** (déficit en complément, asplénie, si TTT eculizumab prévu)
- **hépatite B** si facteurs de risque d'exposition et absence de marqueurs ; recommandé+++ si anti-CD20 prévu
- **hépatite A** (si MICI, mucoviscidose, hépatopathie)

## Quand vacciner les personnes immunodéprimés?

---

4 études contradictoires :

En faveur d'une vaccination précoce (*Meerlveld-Eggink et al. Ann Oncol, 2011*) :  
vaccination à J4 plus immunogène qu'à J16

En faveur d'une vaccination à distance de la cure de chimio (*Ortbals et al. Ann Intern Med, 1977*) : 93% d'efficacité vs. 57%

Pas de différence entre J0 et J7 (*Puthillah et al. Cancer Chemother Pharmacol, 2011*), entre J5 et J16 (*Wumkes et al. Vaccine 2013*)

Aucune certitude sur le meilleur timing de la vaccination + couverture faible



**-Vacciner dès que possible !**

# L'essentiel

---

- Les vaccins vivants atténués dont le BCG sont contre-indiqués en cas d'immunodépression et pendant au moins six mois après l'arrêt d'une chimiothérapie.
- Chez les patients traités par immunosuppresseurs ou corticothérapie au long cours, les vaccinations doivent être mises à jour le plus tôt possible, de préférence avant le début du traitement.
  - Il est préférable de vacciner les personnes vivant avec le VIH lorsque la charge virale est indétectable et si possible quand le taux de CD4 est supérieur à 200/mm<sup>3</sup>.
- Les patients greffés de cellules souches hématopoïétiques doivent être vaccinés avec des schémas de primovaccination.
- Il n'existe aucune contre-indication vaccinale chez les sujets aspléniques.
- La mise à jour des vaccinations de l'entourage d'une personne immunodéprimée est très importante.



# Conclusion

---

1. Vaccination de l'entourage, dont professionnels de santé
2. Vaccination contre la grippe et le pneumocoque
3. Mettre à jour les vaccins+ Vaccins spécifiques et schémas spécifiques
4. Vaccins vivants avant immunosuppression et Immunoglobulines en cas de contact

Je vous remercie de votre attention