

# **Vaccination chez les patients adultes suivis en HGE**

Quoi de neuf 2017

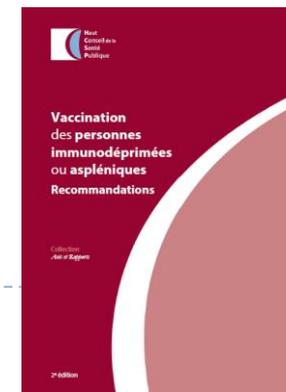
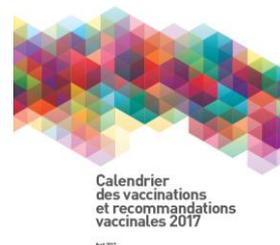
- ▶ Personnes immunodéprimées ou aspléniques exposées à un risque accru d'infections sévères
  - ▶ Contre-indications des vaccins vivants (sauf exception)
  - ▶ Vaccins inactivés sans risque
    - ▶ Immunogénicité diminuée

Vaccins vivants viraux	ROR Varicelle, Zona Rotavirus Fièvre jaune
Vaccins vivants bactériens	<b>BCG</b>

- ▶ Sont concernés en HGE adulte:
  - ▶ Patients sous chimiothérapie anticancéreuse
  - ▶ Patients traités par immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie
  - ▶ Patients transplantés hépatiques ou en attente de TH
  - ▶ Patients hypospléniques: Cirrhose
    - ▶ MICI, maladie cœliaque, maladie de Whipple, maladies auto-immunes



- ▶ Données disponibles des personnes immunodéprimées peu nombreuses
- ▶ Les éléments nécessaires pour établir des recommandations
  - ▶ Efficacité le plus souvent estimée indirectement, par l'immunogénicité, à partir d'extrapolation chez les **personnes immunocompétentes**
  - ▶ Données de tolérance obtenues le plus souvent sur un **faible nombre de patients**
  - ▶ Epidémiologie des infections à prévention vaccinale chez les personnes immunodéprimées sont très peu nombreuses rendant **difficile l'évaluation de la balance bénéfique/risque** du vaccin chez ces patients
- ▶ **Recommandations sur des avis d'experts**



# Vaccination : êtes-vous à jour ?

**2017**  
calendrier simplifié  
des vaccinations

Âge approprié	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
<b>BCG</b>													
<b>Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite</b>													Tous les 10 ans
<b>Coqueluche</b>													
<b>Haemophilus Influenzae de type b (HIB)</b>													
<b>Hépatite B</b>							Rattrapage possible jusqu'à 15 ans						
<b>Pneumocoque</b>													
<b>Méningocoque C</b>							Rattrapage possible jusqu'à 24 ans						
<b>Rougeole-Oreillons-Rubéole</b>													
<b>Papillomavirus humain (HPV)</b>													
<b>Grippe</b>													Tous les ans
<b>Zona</b>													





Haut Conseil de la santé publique

## AVIS

relatif aux recommandations vaccinales  
contre les infections à pneumocoque pour les adultes

10 mars 2017

Le Haut Conseil de la santé publique recommande la vaccination de tous les adultes non immunodéprimés dits à risque, porteurs d'une des maladies ou conditions sous-jacentes prédisposant à la survenue d'une infection à pneumocoque: **Hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non**

### Vaccins INACTIVES et SOUS-UNITAIRES

#### **Pneumocoque**

- Si non vacciné: 1 dose de vaccin conjugué 13-valent puis 2 mois après 1 dose de vaccin polysidique 23-valent
- Patients ayant reçu antérieurement que le vaccin VPP23:
  - injection du VPC 13 si la vaccination antérieure remonte à **plus de un an**
  - injection ultérieure du VPP23 sera pratiquée avec un **délai minimal de cinq ans** par rapport à la date de l'injection précédente du VPP23

<b>Vaccins VIVANTS ATTENUÉS</b>	<b>Aucune Contre indication</b>
<b>Vaccins INACTIVES et SOUS-UNITAIRES</b>	
DTPCa, HiB, Méningocoque C, Méningocoque B, HPV	Mêmes recommandations qu'en population générale
Hépatite B, Hépatite A <b>SEROLOGIES SYSTEMATIQUES</b>	Vaccination selon statut vaccinal Pour hépatite A: en cas de co-infection par le VHC ou le VHB ou chez les patients à risque d'exposition
Grippe (vaccin inactivé)	Injection annuelle



- ▶ Chimiothérapie:
  - ▶ Déplétion lymphocytaire en lymphocytes TCD4. Taux absolu de lymphocytes revient à la normale généralement dans les **trois à six mois qui suivent l'arrêt de la chimiothérapie**
  - ▶ Nombre des lymphocytes B diminué avec un abaissement des IgM et des IgA sans baisse significative des IgG
  - ▶ Cellules NK peu affectées
- ▶ Absence de données sur l'évolution des titres en anticorps au cours de la chimiothérapie, mais en fin de chimiothérapie, un nombre significatif de patients a des titres d'anticorps vaccinaux au-dessous du seuil de protection ou inférieurs aux titres d'anticorps mesurés chez les sujets sains
  - ▶ **Pour les vaccins du calendrier vaccinal, une dose de rappel doit être administrée trois à six mois après l'arrêt de la chimiothérapie**
- ▶ Absence de données consensuelles sur la période durant laquelle la vaccination permettrait d'obtenir une protection vaccinale optimale: entre 2 cures?



Vaccins VIVANTS ATTENUÉS	Au cours de chimiothérapie	En fin de chimiothérapie
BCG	Contre-indiqué	Contre-indiqué
ROR	Contre-indiqué	A discuter selon les recommandations vaccinales après un délai <b>d'au moins 6 mois</b> chez l'adulte né après 1980: ▪ 1 à 2 doses supplémentaires selon le statut vaccinal
Varicelle/zona	Contre-indiqué	A discuter après un délai de <b>1 an</b> après CT chez les sujets à risque
Fièvre jaune	Contre-indiqué	A discuter après un <b>délai de 6 mois</b>



Vaccins INACTIVES et SOUS-UNITAIRES	Au cours de chimiothérapie	En fin de chimiothérapie
DTPCa	Pas d'indication spécifique	1 dose supplémentaire <b>3 mois après la fin de la CT</b>
Hépatite B <b>SEROLOGIE SYSTEMATIQUE AVANT CT</b>	Vaccination des patients à risque <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contrôle du titre des anticorps 4 semaines après la dernière injection</li> </ul>	1 injection de rappel <b>6 mois après fin CT</b> chez les sujets à risque
Grippe (vaccin inactivé)	Injection annuelle	
Pneumocoque	1 dose de vaccin conjugué 13-valent puis 2 mois après 1 dose de vaccin polysidique 23-valent	1 injection de rappel <b>3 mois après fin CT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ même schéma</li> </ul>
Méningocoque C	Pas d'indication spécifique	<b>3 mois</b> après l'arrêt de la chimiothérapie, tous les patients de moins de 25 ans



- ▶ Infections les plus fréquentes: ostéoarticulaires, cutanées, et **respiratoires (pneumocoque et grippe)**
- ▶ Facteurs de risque:
  - ▶ Traitement immunosuppresseur
  - ▶ surtout en association avec CTC ou les biothérapies: toxicité lymphocytaire augmentée et inhibition cytokinique
- ▶ Vaccins vivants contre-indiqués en cas de CTC à dose suppressive:
  - ▶ 10mg d'équivalent de prednisone depuis plus de 2 semaines
  - ▶ Les « bolus » de corticoïdes contre-indiquent l'administration d'un vaccin vivant durant les 3 mois qui suivent
  - ▶ Pas de données pour le budésotide



Vaccins VIVANTS atténués	Avant traitement	En cours de traitement
BCG	Contre-indiqué	Contre-indiqué
ROR	<b>Au moins 3- 4 semaines avant</b> , schéma selon recommandations vaccinales	Contre-indiqué
Varicelle/zona <b>A RECHERCHER par ATCD voire SEROLOGIE si doute</b>	<b>Au moins 6 semaines avant</b> chez les patients n'ayant pas eu la varicelle et sérologie négative <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 doses à 4 semaines d'intervalle</li> </ul>	Contre-indiqué
Fièvre jaune	<b>Au moins 3-4 semaines avant</b> , schéma selon recommandations vaccinales si sujet à risque	Contre-indiqué

-----> Après arrêt d'un traitement immunosuppresseur, biothérapie ou CTC à dose suppressive: vaccination possible **à partir de 3 mois** ( 6 mois pour RITUXIMAB)

Vaccins INACTIVES et SOUS-UNITAIRES	Avant traitement	En cours de traitement
DTPCa	Recommandations de la population générale	<b>Rappel DTP tous les 10 ans</b>
Grippe (vaccin inactivé)	Injection annuelle	Injection annuelle
Pneumocoque	1 dose de vaccin conjugué 13-valent puis 2 mois après 1 dose de vaccin polysidique 23-valent <b>au moins 15 j avant</b>	
Hépatite B <b>SEROLOGIE AVANT TRAITEMENT</b>	<i>Mêmes recommandations qu'en population générale</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Schéma standard?</i></li> <li>▪ <i>contrôle de la réponse immunologique?</i></li> </ul>	
Hépatite A	<i>Mêmes recommandations qu'en population générale</i>	
HPV	Mêmes Recommandations qu'en population générale	

Vaccins VIVANTS ATTENUÉS	En attente de transplantation	Patients transplantés
BCG	Contre-indiqué	Contre-indiqué
ROR	Pour les patients non immuns <b>délai d'au moins 4 semaines avant</b> la greffe	Contre-indiqué
Varicelle/zona	Pour les patients n'ayant pas eu la varicelle <b>délai d'au moins 4 semaines avant</b> la greffe <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sérologie varicelle systématique</li> <li>▪ Vaccination des patients non immuns: 2 doses espacées de 4-8 semaines.</li> </ul>	Contre-indiqué
Fièvre jaune	Pour les patients à risque, <b>sans immunosuppresseur, délai de 4 semaines avant la greffe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 injection</li> <li>▪ Contrôle de la réponse anticorps</li> </ul>	Contre-indiqué

Vaccins INACTIVES et SOUS-UNITAIRES	En attente de transplantation	Patients transplantés Vaccination à éviter dans les 6 mois après la TH
DTPCa, HiB, Méningocoque C, Méningocoque B	Mêmes recommandations qu'en population générale	Rappel tous les 10 ans pour DTP
HPV	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ jeune fille dès l'âge de 9 ans et jusqu'à 19 ans avec un schéma à 3 doses.</li><li>▪ garçon à partir de l'âge de 9 ans avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans, schéma à 3 doses</li></ul>	Même schéma qu'en attente de TH si non fait



Vaccins INACTIVES SPECIFIQUEMENT RECOMMANDES	En attente de transplantation	Patients transplantés Vaccination à éviter dans les 6 mois après la TH
Hépatite B <b>A RECHERCHER LE PLUS TOT POSSIBLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4 injections à double dose, puis dosage Ac, puis si besoin 1 à 2 injections à double dose</li> <li>▪ Contrôle du taux d'anticorps anti-HBs après vaccination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meme schéma vaccinal qu'en attente de TH si vaccination non faite</li> <li>▪ Contrôle du taux d'anticorps anti-HBs après vaccination et <b>1 fois par an</b></li> </ul>
Grippe saisonnière	1 injection annuelle	1 injection annuelle
Pneumocoque	1 dose de vaccin conjugué 13-valent suivie d'1 dose de vaccin polysidique 23-valent au moins 2 mois après la dose de vaccin 13-valent	Meme schéma qu'en attente de TH si non fait
Hépatite A <b>A RECHERCHER LE PLUS TOT POSSIBLE</b>	Pour les patients non immuns ayant une hépatopathie chronique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- en cas de co-infection par le VHC ou le VHB</li> <li>- chez les patients à risque d'exposition</li> <li>▪ 1 dose suivie d'un rappel à 6 mois</li> <li>▪ Contrôle du taux d'anticorps</li> </ul>	

- ▶ La vaccination contre l'hépatite A est recommandée notamment pour:
  - ▶ les patients atteints de mucoviscidose et/ou de **pathologie hépatobiliaire susceptible d'évoluer vers une hépatopathie chronique**(notamment dues au virus de l'hépatite B, de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool)
  
- ▶ En présence de cas d'hépatite A confirmée:
  - ▶ Mesures d'hygiène
  - ▶ **Vaccination de l'entourage familial (vivant sous le même toit)**
    - ▶ vacciner le plus tôt possible, **sans examen sérologique préalable et dans un délai maximum de 14 jours** suivant l'apparition des signes cliniques du cas, les personnes n'ayant jamais été vaccinées, réunissant toutes les conditions suivantes : nées après 1945, sans antécédent connu d'ictère et n'ayant pas séjourné plus d'un an dans un pays de forte endémicité
    - ▶ Sérologie préalable à réaliser dans les 14 j suivant les symptômes du cas si ces conditions ne sont pas réunies (recherche immunité ancienne)



- ▶ Vérifier le carnet de vaccination et effectuer les mises à jour nécessaires
- ▶ Vacciner le plus tôt possible dans la prise en charge
  
- ▶ Après la vaccination:
  - ▶ Maintenir le suivi habituel
  - ▶ Penser à déclarer toute suspicion d'effet indésirable grave ou inattendu aux services de pharmacovigilance
  
- ▶ Vaccination de l'entourage +++
  - ▶ Mise à jour du calendrier vaccinal
  - ▶ **ROR, Grippe saisonnière (CI du vaccin vivant atténué), varicelle**
  - ▶ En cas de vaccination de la varicelle: si rash ou éruption secondaire à la vaccination, tout contact avec le sujet immunodéprimé doit être évité jusqu'à résolution complète de l'éruption
- ▶ Vaccination du personnel soignant



Les vaccins en **VERT** sont déjà obligatoires; en **ROUGE**, ceux qui le seront dès 2018; en **JAUNE**, les facultatifs

	1 mois	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	> 65 ans
<b>Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite</b>		x	x		x			x	x		x	x	x
<b>Rougeole, Oreillons, Rubéole</b>						x	x						
<b>Coqueluche</b>		x	x		x			x	x		x		
<b>Haemophilus influenzae de type B</b>		x	x		x								
<b>Pneumocoque</b>		x	x		x								
<b>Méningocoque C</b>				x		x							
<b>Hépatite B</b>		x	x		x								
<b>BCG</b>	x												
<b>Papillomavirus humain</b>									x	x			
<b>Grippe</b>													x
<b>Zona</b>													x

