



4. Calendrier des vaccinations 2018 Tableaux synoptiques

4.1 Tableau des vaccinations chez les enfants et les adolescents - 2018

Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place du calendrier vaccinal en 2013, se référer aux chapitres correspondants et/ou tableaux 4.7

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11 - 13 ans	15 ans	16-18 ans
Recommandations générales											
Diphtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)		DTCaP	DTCaP		DTCaP			DTCaP			
<i>Haemophilus influenzae</i> b (Hib)		Hib	Hib		Hib						
Hépatite B (Hep B)		Hep B	Hep B		Hep B						
Pneumocoque (PnC) ¹		PnC	PnC		PnC						
Méningocoque C (vaccin conjugué MnC)				MnC		MnC					
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)						ROR 1	ROR 2				
diphtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P) ²									dTcaP		
Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles										2 doses (0, 6 mois) : vaccin quadrivalent ou vaccin bivalent ou vaccin neufvalent (11/14 ans)	
Rattrapage											
Hépatite B										3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois ³	
Méningocoque C (vaccin conjugué)										1 dose jusqu'à 24 ans ⁴	
Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles											3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 0, 2, 6 mois (jeunes filles de 14 ou 15 à 19 ans révolus) selon le vaccin utilisé
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)											2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure

Nota bene : les vaccins indiqués sur fond bleu sont obligatoires pour les enfants à partir du 1^{er} janvier 2018. Encadrés verts : co-administration possible.

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal ce qui imposerait des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11 - 13 ans	15 ans	16 - 18 ans
Tuberculose (BCG)			1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois sauf situation particulière ⁵								
Grippe					1 dose annuelle si personne à risque ⁶ , à partir de l'âge de 6 mois						
Hépatite A						2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers ⁷ , à partir d'un an					
Hépatite B		Nouveau-né de mère Ag HBs positif ⁸ 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois								3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois si risqué ⁹	
Méningocoque B (si risque particulier¹⁰)		Entre 2 et 5 mois , 3 doses espacées d'un mois et rappel entre 12 et 23 mois. Entre 6 et 11 mois , 2 doses espacées de 2 mois et rappel entre 12 et 24 mois. Entre 12 et 23 mois , 2 doses espacées de 2 mois et rappel 12 à 23 mois plus tard. Entre 2 et 10 ans , 2 doses espacées de 2 mois									À partir de 11 ans : 2 doses espacées d'un mois
Méningocoque C (si risque particulier ou au contact d'un cas)		2 doses ou 1 dose selon les vaccins et les âges (plus rappel au cours de la 2 ^e année de vie) ¹¹									1 dose au contact d'un cas ¹¹
Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas)				1 dose ¹² à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)							
Pneumocoque				Prématurés et enfants à risque ¹³ : 1 dose de PnC à 2, 3 et 4 mois et rappel à 11 mois							
								Si à risque, entre 24 et 59 mois ¹⁴ : - N'ayant jamais reçu de VPC 13 : 2 VPC 13 espacés de 2 mois, puis VPP 23 au moins 2 mois après le dernier VPC Ayant reçu un VPC13 avant l'âge de 2 ans : 1 dose de VPC 13			Si risque à partir de 5 ans ¹⁵ : - Non vaccinés antérieurement : VPC13 puis VPP23 (S8) - Vaccinés antérieurement : - Avec la séquence VPC13-VPP23 : VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23 - Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13. Revaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans par rapport au dernier VPP 23
Varicelle					2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe ¹⁶						2 doses chez adolescents ¹⁷ de 12 à 18 ans sans antécédent et séronégatifs (sérologie facultative)

Populations particulières et à risque

Nota bene : Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal, ce qui imposerait des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.

- Pour les nourrissons âgés de 2 à 3 mois révolus : deux doses à au moins deux mois d'intervalle et un rappel au cours de la deuxième année de vie (Menjogate®, Neisvac®)
- Pour les nourrissons âgés de 4 à 11 mois révolus :
 - > soit une dose et un rappel au cours de la deuxième année de vie (Menjogate®) ;
 - > soit deux doses à au moins deux mois d'intervalle et un rappel au cours de la deuxième année de vie (Neisvac®).

[12] La vaccination est recommandée, avec une dose du vaccin tétravalent conjugué, pour les personnes (à partir de l'âge de 6 semaines ou 2 ans selon l'AMM du vaccin utilisé) au contact d'un cas d'infection invasive à méningocoque de sérotype A, Y ou W. Pour celles ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5A ou aspléniques, et celles ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques, cf. rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explorer.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>.

[13] Une dose complémentaire de vaccin pneumococcique conjugué est recommandée à l'âge de 3 mois (avec un rappel à l'âge de 11 mois) pour les prématurés et les nourrissons à haut risque de faire une infection à pneumocoque (IP), c'est-à-dire les enfants : **a.** immunodéprimés (aspléniques ou hypospléniques incluant les drépanocytoses majeures ; atteints de déficits immunitaires héréditaires ; infectés par le VIH, quel que soit le statut immunologique ; sous chimiothérapie pour tumeur solide ou hémopathie maligne ; transplantés ou en attente de transplantation d'organe solide ; greffés de cellules souches hématopoïétiques ; traités par immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique ; atteints de syndrome néphrotique) ; **b.** non immunodéprimés porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'IP (cardiopathie congénitale/cyanogène, insuffisance cardiaque) ; insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème ; asthme sévère sous traitement continu ; insuffisance rénale ; hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non ; diabète non équilibré par le simple régime ; patients présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire.

[14] Pour les enfants à risque de 24 à 59 mois (cf. ci-dessus note n° 13) non préalablement vaccinés avec le vaccin conjugué 13-valent, la vaccination pneumococcique est recommandée selon le schéma suivant : 2 doses de vaccin conjugué 13-valent à 2 mois d'intervalle suivies d'une dose de vaccin non conjugué 23-valent au moins 2 mois après la 2^e dose du vaccin conjugué 13 valent (Pn C). **Pour ceux préalablement vaccinés avant l'âge de 24 mois avec le vaccin conjugué 13-valent :** une dose de vaccin non conjugué 23-valent.

[15] Pour les enfants âgés de 5 ans et plus et les adolescents, quel que soit le risque.

[16] Le schéma vaccinal est de deux doses espacées de quatre à huit semaines ou de six à dix semaines selon le vaccin utilisé, quel que soit l'âge ; recommandé chez les enfants sans antécédent de varicelle et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées ou candidats receveurs d'une greffe d'organe et en post-exposition dans les 3 jours suivant l'exposition à un cas de varicelle chez les adolescents de plus de 12 ans non immunisés.

[17] La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination : il convient de conseiller aux femmes ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet.

[1] Pn C : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent.

[2] dTcaP : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).

[3] Ce schéma vaccinal à 2 doses n'est possible qu'avec les vaccins ayant l'AMM pour cette indication (Engerix® B20 µg) en respectant un intervalle de 6 mois entre les 2 doses. Le vaccin Engerix® B10 µg n'est pas adapté au schéma vaccinal à 2 doses.

[4] Dans l'attente d'une couverture vaccinale suffisante permettant la mise en place d'une immunité de groupe, une vaccination de rattrapage selon le même schéma vaccinal à une dose est aussi recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans révolus.

[5] Enfants originaires de Guyane, Mayotte ou ayant un membre de l'entourage atteint d'une tuberculose récente.

[6] Sont concernés : **a.** les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ; **b.** les enfants à partir de l'âge de 6 mois s'ils sont atteints des pathologies spécifiques suivantes, - 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 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, - mucoviscidose, - 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, - antécédents d'accident vasculaire cérébral, - formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot), - parapariés et tétrapariés avec atteinte diaphragmatique, - néphropathies chroniques graves, - syndromes néphrotiques, - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytoses, - diabètes de type 1 et de type 2, - déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques, transplantation 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 ; **c.** l'entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois avec des facteurs de risque de grippe grave ; **d.** les personnes obèses avec un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m² ; **e.** les enfants et adolescents séjournant dans un établissement médico-social d'hébergement, quel que soit leur âge.

[7] Sont concernés : **a.** les jeunes de plus d'un an séjournant dans des structures collectives pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; **b.** les enfants atteints de mucoviscidose ou de pathologie hépatobiliaire chronique susceptible d'évoluer vers une hépatopathie chronique (notamment dues aux virus de l'hépatite B et de l'hépatite C) ; **c.** les enfants des familles dont l'un au moins des membres est originaire d'un pays de haute endémicité et susceptible d'y séjourner ; **d.** les personnes dans l'entourage familial d'un patient atteint d'hépatite A.

[8] À la naissance pour les enfants nés de mère Ag HBs positif : vaccination dans les 24 heures qui suivent la naissance avec un vaccin ayant l'AMM pour cet âge et immunoglobulines anti-HBs administrées simultanément en des points différents. Deuxième et troisième doses respectivement à l'âge de 1 et 6 mois. Schéma en 4 doses (0-1-2-6 mois) pour les prématurés < 32 semaines ou de moins de 2 kg. L'efficacité de cette prévention doit être évaluée à partir de l'âge de 9 mois par une recherche d'antigène HBs et anticorps anti-HBs, préférentiellement un à quatre mois après la dernière dose vaccinale.

[9] Sont exposés à un risque particulier les adolescents : **a.** accueillis dans les services et institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; **b.** accueillis dans les institutions psychiatriques ; **c.** ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples ; **d.** voyageurs ou résidents dans des pays de moyenne ou forte endémie (après évaluation des risques) ; **e.** usagers de drogues par voie parentérale ; **f.** susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives ou de médicaments dérivés du sang (hémophilie, dialysés, insuffisants rénaux, etc.) ; **g.** candidats à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules ; **h.** entourage d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs (famille vivant sous le même toit) ; **i.** partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs.

[10] Pour les personnes aspléniques ou ayant un déficit en fraction terminale du complément ou en properdine ou recevant un traitement anti-C5A, et celles ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques.

[11] La vaccination est recommandée pour les personnes non vaccinées contacts d'un cas d'infection invasive à méningocoque C. Pour les enfants, adolescents et adultes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5A ou aspléniques, cf. rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explorer.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>.

4.2 Tableau des vaccinations recommandées chez les adultes - 2018 (en dehors des vaccinations réalisées en milieu professionnel)

	Vaccins contre :	18-24 ans	25 ans	35 ans	45 ans	65 ans	> 65 ans
Recommandations générales	Diphtérie (d), Tétanos (T), Poliomyélite (P)		Rappel dTcaP ¹ ou dTP si dernier rappel de dTcaP < 5 ans		Rappel	Rappel	Rappel à 75, 85 ans...
	Coqueluche acellulaire (ca)						1 dose annuelle
	Grippe						Entre 65 à 74 ans : une dose ²
	Zona						
	Coqueluche acellulaire (ca)		1 dose ³	1 dose dTcaP chez l'adulte jusqu'à 39 ans révolus, n'ayant pas reçu de rappel à 25 ans			
Rattrapage	Méningocoque C (vaccin conjugué)						
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes femmes		3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 0, 2, 6 mois (jeunes femmes jusqu'à l'âge de 19 ans révolus)				
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)		Atteindre 2 doses au total chez les personnes nées depuis 1980				
	Rubéole				1 dose de ROR chez les femmes non vaccinées en âge de procréer		
	Coqueluche acellulaire (ca)						
Populations particulières et à risque	Grippe				1 dose annuelle si risque particulier ⁶		
	Hépatite A				2 doses selon le schéma : 0, 6 mois si exposition à un risque particulier ⁷		
	Hépatite B				3 doses selon le schéma : 0, 1, 6 mois si exposition à un risque particulier ⁸ . Pour certains cas particuliers, cf. infra ⁹		
	Méningocoque ACYW (conjugué)				1 dose au contact d'un cas ¹⁰		
	Méningocoque B				2 doses à un mois d'intervalle chez les personnes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5 ou aspléniques et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques		
	Pneumocoque				2 doses à un mois d'intervalle chez les personnes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5 ou aspléniques et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques		
	Varicelle				Pour les adultes à risque élevé d'infection invasive à pneumocoque ¹¹ , voir les différents schémas vaccinaux et tableau (paragraphe 2.11)		
	Fièvre jaune				2 doses ¹² si risque particulier		
	Papillomavirus humains (HPV)				1 dose pour les résidents du département de la Guyane ou les personnes issues de la métropole qui y séjournent ou souhaitent s'y rendre sauf cas particuliers cf. chap 2.3 ¹³		

Nota bene : les vaccins indiqués sur fond jaune existent sous forme combinée. Encadrés verts : co-administration possible.

[1] dTcaP : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).

[2] Ce vaccin vivant atténué est contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées.

[3] Dans l'attente d'une couverture vaccinale suffisante permettant la mise en place d'une immunité de groupe, une vaccination de rattrapage selon le schéma vaccinal à une dose est recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans révolus.

[4] Adultes ayant un projet parental, parents et fratrie et toute personne susceptible d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois. Ceci concerne notamment les grands parents, les baby-sitters.

[5] En l'absence de données sur le profil de tolérance de doses répétées de vaccins coquelucheux chez l'adulte, et en l'absence de vaccins coquelucheux non combinés, les rappels itératifs ne sont pas recommandés à des intervalles de moins de 10 ans.

[6] Sont concernés : **a.** les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ; **b.** les personnes atteintes des pathologies suivantes : - 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, - mucoviscidose, - 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, - antécédents d'accident vasculaire cérébral, - formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot), - parapariés et tétrapariés avec atteinte diaphragmatique, - néphropathies chroniques graves, - syndromes néphrotiques, - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso drépanocytoses, - diabètes de type 1 et de type 2, - déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantation 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 ; **c.** les personnes obèses avec un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m²; **d.** l'entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois avec des facteurs de risque de grippe grave ; **e.** les personnes séjournant dans un établissement médico-social d'hébergement, quel que soit leur âge.

[7] Sont concernés : **a.** les jeunes des internats des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés ; **b.** les personnes exposées à des risques particuliers ; patients atteints de mucoviscidose, infectés chroniques par le virus de l'hépatite B ou porteurs d'une maladie chronique du foie (notamment due au virus de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool) ; **c.** les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

[8] Sont concernés : **a.** les jeunes des internats des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés ; **b.** les adultes accueillis dans les institutions psychiatriques ; **c.** les personnes ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples ; **d.** les usagers de drogues par voie parentérale ; **e.** les personnes susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives ou des médicaments dérivés du sang (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux, etc.) ;

f. les candidats à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules ; **g.** l'entourage d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs (famille vivant sous le même toit) ; **h.** les partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs ; **i.** les personnes détenues qui peuvent cumuler un certain nombre de facteurs d'exposition au virus de l'hépatite B.

[9] Dans certains cas où l'obtention très rapide d'une protection vaccinale est souhaitable (personnes détenues, personnes en situation de départ imminent en zone d'endémie moyenne ou forte...), un schéma accéléré peut être proposé : 3 doses en 21 jours (J0, J7, J21), suivies d'un rappel 12 mois après la troisième dose, indispensable pour assurer une protection au long cours.

[10] La vaccination est recommandée, avec une dose du vaccin tétravalent conjugué, pour les personnes au contact d'un cas d'infection invasive à méningocoque de sérotype A, Y ou W. Pour celles ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5a ou aspiriniques, et celles ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques, cf. rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explorer.cgi/avisrapportsdomaine?clef=504>.

[11] **a.** Immunodéprimés (aspléniques ou hypospléniques incluant les drépanocytoses majeures ; atteints de déficits immunitaires héréditaires ; infectés par le VIH ; tumeur solide ou hémopathie maligne ; transplantés ou en attente de transplantation d'organe solide ; greffés de cellules souches hématopoïétiques ; traités par immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique ; atteints de syndrome néphrotique) ; **b.** non immunodéprimés (porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'infection à Pneumocoque ; cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque ; insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème ; asthme sévère sous traitement continu ; insuffisance rénale ; hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non ; diabète non équilibré par le simple régime ; patients présentant une brèche ostéo-méningée, porteurs d'un implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire).

[12] Le schéma vaccinal est de deux doses espacées de quatre à huit semaines ou de six à dix semaines selon le vaccin utilisé, quel que soit l'âge. La vaccination est recommandée chez les personnes sans antécédent de varicelle (contrôle sérologique possible) : en contact avec des personnes immunodéprimées, chez les femmes en âge de procréer ou dans les suites d'un accouchement et chez les adultes dans les trois jours qui suivent une exposition à la varicelle. La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination ; il convient de conseiller aux femmes ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet.

[13] Schémas vaccinaux spécifiques pour :

- les femmes primo-vaccinées en cours de grossesse, les personnes vaccinées vivant avec le VIH et les personnes immunodéprimées vaccinées : une seconde dose administrée 10 ans plus tard ;
- les personnes dont la vaccination contre la fièvre jaune date de plus de 10 ans : une seconde dose en cas de circulation active du virus dans la population. Ce schéma s'applique également aux personnes issues de la métropole et séjournant au long cours en Guyane.

4.3 Calendrier de rattrapage 2018 des vaccinations de base recommandées pour les enfants à partir d'un an, les adolescents et les adultes jamais vaccinés

Âge des personnes jamais vaccinées	Vaccins contre :	Personnes concernées	Schémas de vaccination	Rappel suivant	Nombre total de doses
1 - 5 ans					
	Diptérie (D), Tétanos (T), Polio (P), Coqueluche acellulaire (Ca)	Tous	0, 2 mois, 8-12 mois	6-7 ans (ou ≥ 2 ans après le premier rappel)	4
	<i>Haemophilus influenzae</i> b (Hib)	Tous			1
	Hépatite B	Tous	0, 1 ou 2 mois, 6 mois		3
	Méningocoque C (vaccin conjugué)	Tous			1
	Pneumocoque (vaccin conjugué)	Enfants âgés de 12 à 23 mois	0, 2 mois (intervalle d'au moins 2 mois entre les doses)		2
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)	Tous	0, 1 mois		2
6 - 10 ans					
	Diptérie (D), Tétanos (T), Polio (P), Coqueluche acellulaire (Ca)	Tous	0, 2 mois, 8-12 mois	11-13 ans (ou ≥ 2 ans après le premier rappel)	4
	Hépatite B	Tous	0, 1 ou 2 mois, 6 mois		3
	Méningocoque C (vaccin conjugué)	Tous			1
	Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)	Tous	0, 1 mois		2

Age des personnes jamais vaccinées	Personnes concernées	Schémas de vaccination	Rappel suivant	Nombre total de doses
Vaccins contre :				
11 - 15 ans				
Diphthérie (D), Tétanos (T), Poliomyélite Coqueluche acellulaire (Ca)	Tous	0, 2 mois, 8-12 mois	À 25 ans : dTcaP	4
Hépatite B	Tous	0, 1 ou 2 mois, 6 mois 0, 6 mois ¹		2 ou 3
Méningocoque C (vaccin conjugué)	Tous			1
Papillomavirus (HPV)	Toute jeune fille de 11 à 14 ans révolus	0, 6 mois / 0, 1, 6 mois / 0, 2, 6 mois, selon âge et vaccin utilisé		2 ou 3
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)	Tous	0, 1 mois		2
≥ 16 ans				
Diphthérie (d), Tétanos (T), Poliomyélite (P)² 1^{ère} dose avec ca³	Tous	0, 2 mois, 8-12 mois	À 25 ans : dTcaP ou dTP si dernier ca < 5 ans	4
Méningocoque C (vaccin conjugué)	Tous jusqu'à l'âge de 24 ans révolus			1
Papillomavirus (HPV)	Jeunes femmes de 15 à 19 ans révolus	0, 1 ou 2 mois, 6 mois selon âge et vaccin utilisé		3
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)	Tous nés depuis 1980	0, 1 mois		2
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)⁴	Femmes nées avant 1980 en âge de procréer			1

[1] Utiliser Engerix® B20 en respectant un intervalle de 6 mois et en l'absence de risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite B dans les 6 mois qui séparent les 2 injections.

[2] dTP : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite avec une dose réduite d'anatoxine diphtérique (d).

[3] dTcaP : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).

[4] Dans le cadre du rattrapage de la vaccination contre la rubéole pour les femmes en âge de procréer.

4.4

Tableau des calendriers vaccinaux recommandés - 2018 en Guyane et à Mayotte, chez les enfants en population générale

Âges	Calendrier vaccinal général	Calendrier vaccinal en Guyane	Calendrier vaccinal à Mayotte
Naissance	BCG (enfants à risque)	BCG, HepB (1)	BCG, HepB (1)
2 mois	DTCaP Hib (1), HepB (1) PnC (1)	DTCaP Hib (1), HepB (2) PnC (1)	DTCaP Hib (1), HepB (2) PnC (1)
4 mois	DTCaP Hib (2), HepB (2) PnC (2)	DTCaP Hib (2) PnC (2)	DTCaP Hib (2) PnC (2)
5 mois	Méningocoque C	Méningocoque C	Méningocoque C
11 mois	DTCaP Hib (rappel), HepB (rappel) PnC (rappel)	DTCaP Hib (rappel), HepB (rappel) PnC (rappel)	DTCaP Hib (rappel), HepB (rappel) PnC (rappel)
12 mois	ROR (1), Méningocoque C	FJ(1)*, ROR (1)	ROR (1), Méningocoque C
16-18 mois	ROR (2)	ROR (2), Méningocoque C, FJ (1)* si non réalisé avant	ROR (2)
24 mois		FJ si non réalisé avant	
6 à 10 ans		FJ (2) si vaccination réalisée avant 2 ans	

(1) : 1^{ère} dose

(2) : 2^e dose

- **DTCaP** : vaccin contre diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire et poliomyélite

- **Hib** : vaccin contre *Haemophilus influenzae* de type b

- **HepB** : vaccin contre l'hépatite B

- **PnC** : vaccin 13-valent contre le pneumocoque

- **FJ** : vaccin contre la fièvre jaune

- **ROR** : vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

* Les enfants vaccinés entre 9 mois et avant l'âge de 2 ans bénéficieront d'une seconde dose entre 6 ans et dans un délai maximal de 10 ans.

4.5 Tableau 2018 des vaccinations pour les populations spécifiques

4.5.1 Tableau 2018 des vaccinations en milieu professionnel

Domaine concerné	Professionnels concernés	Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées												
		BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM
Santé	Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obl	Obl	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	Obl (si exposés)	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)		Rec (sans ATCD, séronégatif.)		
	Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins		Rec	Rec	Rec		Rec							
	Personnels des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être (cf. chap. 2.12 et 2.15)	Obl	Obl				Obl (si exposés)			Rec (si exposés)		Obl (si exposés)		
	Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune : cf. chap 2.3	Obl	Obl				Obl (si exposés)						Rec	
	Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque: cf. chap 2.9		Rec											Rec
	Personnels des entreprises de transport sanitaire	Obl	Obl		Rec		Obl (si exposés)							
	Personnels des services de secours et d'incendie (SDIS)	Obl	Obl				Obl (si exposés)							
	Secouristes		Rec				Rec							

Obl = obligatoire **Rec** = recommandé **Exposés** = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail **ATCD** = antécédents **Coq** = coqueluche, VHA = Hépatite A **VHB** = Hépatite B **Lepto** = leptospirose **Typh** = Typhoïde **FJ** = Fièvre jaune **IIM** = Infection invasive à méningocoque

		Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées												
Domaine concerné	Professionnels concernés	BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM
Services funéraires	Personnels des entreprises de pompes funèbres, des entreprises de transports de corps avant mise en bière		Rec				Rec							
	Personnels des entreprises de pompes funèbres, des entreprises de transports de corps avant mise en bière, en lien avec des établissements de prévention ou de soins		Obl				Obl (si exposés)							
Social et médico-social	Thanatopracteurs		Rec				Obl							
	Personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées	Obl	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)		Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)		
	Personnels des établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés	Obl	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)							
	Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées	Obl (si exposés)	Obl	Rec			Obl (si exposés)							
	Personnels des services sanitaires de maintien à domicile pour personnes âgées	Obl (si exposés)	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)							
	Personnels des établissements de garde d'enfants d'âge pré-scolaire (crèches, halte garderie...)	Obl	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)		Rec (sans ATCD, séronégatif)		
	Assistants maternels	Obl	Rec	Rec		Rec								
	Personnels des établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance (dont les pouponnières)	Obl	Obl	Rec (petite enfance)		Rec (petite enfance)	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)		Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)		
	Personnels des établissements, services ou centres sociaux et personnes inscrites dans les établissements préparant aux professions à caractère social	Obl (si exposés)	Rec											

Obl = obligatoire **Rec** = recommandé **Exposés** = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail **ATCD** = antécédents **Coq** = coqueluche, **VHA** = Hépatite A **VHB** = Hépatite B **Lepto** = leptospirose **Typh** = Typhoïde **FJ** = Fièvre jaune **IIM** = Infection invasive à méningocoque

Domaine concerné	Professionnels concernés	Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées															
		BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM			
Éducation nationale	Personnels au contact des enfants	Obl	Rec										Rec				
	Personnels des blanchisseries		Rec							Rec							
	Personnels des blanchisseries, en lien avec des établissements de prévention ou de soins		Obl							Obl (si exposés)							
	Personnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective		Rec				Rec										
	Tatoueurs		Rec							Rec							
Assainissement / Environnement	Personnels de traitement des eaux usées (dont stations d'épuration)		Rec				Rec						Rec (si exposés)				
	Égoutiers		Rec				Rec						Rec (si exposés)				
	Éboueurs		Rec							Rec							
Police									Rec								
Justice et administration pénitentiaire	Personnels des établissements pénitentiaires (gardiens de prison)		Rec							Rec							
	Personnels des services de probation et des établissements ou services de la protection judiciaire de la jeunesse		Rec														
Agriculture, eaux, forêts et pêche, dont services vétérinaires	Personnels des services vétérinaires		Rec												Rec		

Obl = obligatoire **Rec** = recommandé **Exposés** = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail **ATCD** = antécédents **Coq** = coqueluche, VHA = Hépatite A **VHB** = Hépatite B **Lepto** = leptospirose **Typh** = Typhoïde **FJ** = Fièvre jaune **IIM** = Infection invasive à méningocoque

		Vaccinations obligatoires (Obl) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées												
Domaine concerné	Professionnels concernés	BCG	D T P	Coqueluche	Grippe saison.	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	FJ	IIM
	Personnels manipulant du matériel pouvant être contaminé par le virus rabique : équarisseurs, personnels des fourrières, naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestiers, personnels des abattoirs. (cf. chap 2.12)		Rec						Rec					
(suite) Agriculture, eaux, forêts et pêche, dont services vétérinaires	Personnes exerçant une activité professionnelle dans les cadres suivants (cf. chap 2.8) : - Curage et/ou entretien de canaux, étangs, lacs, rivières, voies navigables, berges ; - Activités liées à la pisciculture en eaux douces ; - Certaines activités spécifiques en eaux douces pratiquées par les pêcheurs professionnels, plongeurs professionnels, gardes-pêche ; - Certaines activités spécifiques aux COM-ROM		Rec					Rec (si exposés)						
Tourisme et transports	Personnels navigants des bateaux de croisière et des avions Personnels de l'industrie des voyages accompagnant des groupes de voyageurs (guides)		Rec		Rec									

Obl = obligatoire **Rec** = recommandé **Exposés** = exposés à un risque professionnel évalué par médecin du travail **ATCD** = antécédents **Coq** = coqueluche, VHA = Hépatite A **VHB** = Hépatite B **Lepto** = leptospirose **Typh** = Typhoïde **FJ** = Fièvre jaune **IIM** = Infection invasive à méningocoque

4.5.2 Vaccination des catégories de personnes immunodéprimées suivantes : patients infectés par le VIH, personnes traitées par chimiothérapie, personnes recevant une corticothérapie

	Personnes vivant avec le VIH	Personnes traitées par chimiothérapie pour tumeur solide ou hémopathie maligne	Personnes traitées par corticoïdes
BCG	CI	CI	CI
DTCP	Schéma renforcé chez le NRS : Primovaccination à 3 doses (M2, M3, M4) et rappel à 11 mois . Rappel à 6 ans (DTCaP) et 13 ans (dTcaP) puis tous les 10 ans (dTP) .	- En cours de chimiothérapie : il n'y a pas d'indication à la vaccination sauf cas particulier. - A distance de la chimiothérapie : une injection d'un vaccin combiné diphtérie-tétanos-polio-coqueluche acellulaire sera administrée systématiquement trois mois (tumeur solide) ou six mois (hémopathie maligne) après l'arrêt de la chimiothérapie. En fonction de l'histoire vaccinale et de l'âge du patient, une ou plusieurs doses supplémentaires pourront être nécessaires pour mettre à jour les vaccinations.	Schéma renforcé chez le NRS : Primovaccination à 3 doses (M2, M3, M4) et rappel à 11 mois . Rappel à 6 ans (DTCaP) et 13 ans (dTcaP) puis tous les 10 ans (dTP) .
Fièvre jaune	CI si : CD4<25% (NRS de moins de 12 mois) CD4<20% (NRS et enfant entre 12 et 35 mois) CD4<15% (enfant entre 36 et 59 mois) CD4<200/mm3 (Au-delà de 5 ans) Obligatoire pour les résidents du département de Guyane en l'absence de CI : 1 injection.	CI au cours de la chimiothérapie et dans les 6 mois suivants.	CI Vaccination à réaliser si possible avant mise en route du traitement.
Grippe injectable	Recommandé lors de la campagne de vaccination : 1 dose annuelle chez l'adulte, 2 doses chez l'enfant de 6 mois à 9 ans selon l'AMM (voir chapitre 2.4).	Recommandé lors de la campagne de vaccination : 1 dose annuelle chez l'adulte, 2 doses chez l'enfant de 6 mois à 9 ans selon l'AMM (voir chapitre 2.4) Sujet en cours de traitement : revaccination, 1 dose à 1 mois si vaccination en début de saison.	Recommandé lors de la campagne de vaccination : 1 dose annuelle chez l'adulte, 2 doses chez l'enfant de 6 mois à 9 ans selon l'AMM (voir chapitre 2.4).
Hépatite A	Indiqué chez le patient non immun si facteurs de risque (infection VHB ou VHC, maladie chronique du foie, HSH, voyageurs en zone d'endémie) Réaliser un contrôle d'anticorps anti-VHA (IgG) 1 à 2 mois après la 2 ^{ème} injection.	Idem population générale.	Idem population générale.
Hépatite B	Recommandé pour tous les patients n'ayant aucun marqueur sérologique du VHB : - Enfant non antérieurement vacciné : 2 injections espacées d'un mois, rappel 6 à 12 mois plus tard. - Adulte non antérieurement vacciné : 3 injections à 40g d'antigènes (double dose d'Engerix B20) espacées d'un mois, 4 ^{ème} dose, 6 mois après la première dose Réaliser un contrôle d'anticorps anti-HBs après vaccination et une fois/an, injection de rappel si AC anti-HBs<10 UI/mL.	En cours de chimiothérapie : - Vaccination des sujets à risque d'exposition au VHB avec contrôle du titre des anticorps 4 semaines après la dernière injection. A distance de la chimiothérapie : 1 injection de rappel chez les personnes à risque (voir chapitre 2.7). 6 mois après la chimiothérapie.	Idem population générale.

	Personnes vivant avec le VIH	Personnes traitées par chimiothérapie pour tumeur solide ou hémopathie maligne	Personnes traitées par corticoïdes
<i>Haemophilus influenzae b</i>	Schéma renforcé chez le NRS : Primovaccination à 3 doses (M2, M3, M4) et rappel à 11 mois .	Une injection de rappel chez l'enfant de moins de 5 ans à distance de la chimiothérapie. Pas d'indication spécifique en cours de chimiothérapie.	Schéma renforcé chez le NRS : Primovaccination à 3 doses (M2, M3, M4) et rappel à 11 mois .
Infection invasive à méningocoque	- Vaccination contre le méningocoque de séro-groupe C <ul style="list-style-type: none"> NRS : recommandée : 1 dose à 5 mois, rappel à 12 mois. Au-delà de 12 mois et jusqu'à 24 ans: 2 injections espacées de 6 mois. - Autres sérogroupes selon les recommandations (2.18) .	Méningocoque de séro-groupe C : <ul style="list-style-type: none"> Pas d'indication spécifique en cours de chimiothérapie 1 dose de vaccin 3 mois après l'arrêt de la chimiothérapie pour les patients de 1 à 24 ans quels que soient les antécédents vaccinaux vis-à-vis de cette vaccination. Autres sérogroupes selon les recommandations (2.18). 	- Méningocoque C Idem population générale - Autres sérogroupes selon les recommandations (2.18).
Pneumocoque	Schéma renforcé chez le NRS : -Primovaccination à 3 doses avec le vaccin conjugué 13-valent (VPC13) à M2,M3,M4 et rappel à 11 mois. <u>Enfants à partir 2 ans et adultes :</u> le schéma de vaccination ultérieure est détaillé au chapitre 2.11.	En cours de chimiothérapie Avant 2 ans : - Primovaccination à 3 doses avec le vaccin conjugué 13-valent (VPC13) à M2, M3, M4 et rappel à 11 mois. Entre 2 et 5 ans : 2 doses de VPC13 à 2 mois d'intervalle suivi après 2 mois d'une dose de VPP23 Après 5 ans (y compris adultes) : 1 dose de VPC13 suivi après 2 mois d'une dose de VPP23 3 mois après l'arrêt de la chimiothérapie - Enfants de moins de 5 ans <ul style="list-style-type: none"> complètement vaccinés avant la chimiothérapie : 1 dose de VPC13 non vaccinés : vaccination selon le schéma normal (2 doses de VPC13 puis après au moins 2 mois une dose de VPP23) 	Schéma renforcé chez le NRS : - Primovaccination à 3 doses avec le vaccin conjugué 13-valent (VPC13) à M2, M3, M4 et rappel à 11 mois. <u>Enfants à partir 2 ans et adultes :</u> le schéma de vaccination ultérieure est détaillé au chapitre 2.11
Papillomavirus	Recommandations chez les garçons et filles de 11 à 19 ans révolus avec un schéma à 3 doses.	Recommandations chez les garçons et filles de 11 à 19 ans révolus avec un schéma à 3 doses.	Recommandations chez les garçons et filles de 11 à 19 ans révolus avec un schéma à 3 doses.

	Personnes vivant avec le VIH	Personnes traitées par chimiothérapie pour tumeur solide ou hémopathie maligne	Personnes traitées par corticoïdes
ROR	<p>CI si :</p> <p>CD4<25% (NRS de moins de 12 mois)</p> <p>CD4<20% (NRS et enfant entre 12 et 35 mois)</p> <p>CD4<15% (enfant entre 36 et 59 mois)</p> <p>CD4<200/mm3 (Au-delà de 5 ans)</p> <p>Lorsque les taux de CD4 autorisent la vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> - NRS entre 12 et 24 mois : 1ère dose à 12 mois, 2ème dose entre 16 et 18 mois. - Adulte et enfant de plus de 2 ans : vaccination des sujets non immuns (sérologie systématique), 2 doses de ROR à au moins un mois d'intervalle. - Femme en âge de procréer : vaccination des femmes non immunisées contre la rubéole (sérologie préalable) <ul style="list-style-type: none"> • si immunisée contre la rougeole : 1 dose de ROR • non immunisée contre la rougeole : 2 doses de ROR <p>Précautions : vérifier l'absence de grossesse et contraception pendant 2 mois après vaccination.</p>	<p>CI au cours de la chimiothérapie et jusqu'à 3 mois après l'arrêt (tumeur solide) ou 6 mois (hémopathie maligne)</p> <p>Au-delà d'un délai de 6 mois après l'arrêt de la chimiothérapie chez l'enfant et l'adulte né après 1980 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préalablement vacciné avec 2 doses de ROR : 1 dose supplémentaire de ROR. - Non préalablement ou incomplètement (1 seule dose de ROR) vacciné : 2 doses avec un délai d'au moins 1 mois entre les 2 doses. 	<p>CI' dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adulte recevant > 10 mg d'équivalent-prednisone par jour, depuis plus de 2 semaines. - Enfant (moins de 10 kg) recevant > 2 mg/kg d'équivalent-prednisone par jour - et au-delà de plus de 10 kg recevant > 20 mg par jour depuis plus de 2 semaines. - Toutefois la vaccination reste possible dans ces situations si la corticothérapie est prescrite depuis moins de 2 semaines (sauf pour les bolus de corticoïdes qui contre-indiquent l'administration d'un vaccin vivant durant les 3 mois qui suivent.) <p>La vaccination sera donc, si possible, réalisée avant la mise en route du traitement.</p> <p>- Vaccination possible pour une corticothérapie aux posologies inférieures aux doses ci-dessus.</p>
Varicelle	<p>CI si :</p> <p>CD4<25% (NRS de moins de 12 mois)</p> <p>CD4<20% (NRS et enfant entre 12 et 35 mois)</p> <p>CD4<15% (enfant entre 36 et 59 mois)</p> <p>CD4<200/mm3 (Au-delà de 5 ans)</p> <p>Lorsque les taux de CD4 autorisent la vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adolescent et adulte (sérologie systématique) : 2 doses espacées de 4 à 8 semaines - Femmes en âge de procréer : la grossesse doit être évitée dans les 2 mois suivant la vaccination. 	<p>CI en cours de chimiothérapie et jusqu'à 1 an après l'arrêt de la chimiothérapie.</p> <p>Après un délai de 1 an après l'arrêt de la chimiothérapie chez les sujets non immuns, la vaccination est recommandée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Systématiquement chez le sujet à risque de rechute. - Conformément aux recommandations du calendrier des vaccinations pour les sujets considérés guéris. 	<p>CI' dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adulte recevant > 10 mg d'équivalent-prednisone par jour, depuis plus de 2 semaines. - Enfant (moins de 10 kg) recevant > 2 mg/kg d'équivalent-prednisone par jour - et au-delà de plus de 10 kg recevant > 20 mg par jour depuis plus de 2 semaines. - Toutefois la vaccination reste possible dans ces situations si la corticothérapie est prescrite depuis moins de 2 semaines (sauf pour les bolus de corticoïdes qui contre-indiquent l'administration d'un vaccin vivant durant les 3 mois qui suivent.) <p>La vaccination sera donc, si possible, réalisée avant la mise en route du traitement.</p> <p>- Vaccination possible pour une corticothérapie aux posologies inférieures aux doses ci-dessus.</p>

NRS :nourrisson ; CI : contre-indiqué

1. Pendant une corticothérapie, l'administration d'un vaccin vivant est contre-indiquée au-delà des doses et durées suivantes (corticothérapie immunosuppressive) :

- Chez l'adulte : 10 mg d'équivalent-prednisone par jour, depuis plus de deux semaines.
 - Chez l'enfant : 2 mg/kg d'équivalent-prednisone par jour (et au-delà de 20 mg par jour chez les enfants de plus de 10 kg), depuis plus de deux semaines.
- Les « bolus » de corticoïdes contre-indiquent l'administration d'un vaccin vivant durant les trois mois qui suivent.

Utilisation des vaccins vivants (ROP, varicelle et fièvre jaune)

Si la corticothérapie n'est pas à instaurer en urgence :

Six semaines au moins avant l'instauration du traitement :

- Proposer la vaccination varicelle en l'absence d'antécédent de varicelle ou en cas d'histoire douteuse si la sérologie est négative. Deux doses à quatre semaines d'intervalle.

Quatre semaines avant l'instauration du traitement (et pas moins de deux semaines avant) :

- Mettre à jour la vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole selon les recommandations de la population générale ;
- Envisager la vaccination contre la fièvre jaune, pour les sujets susceptibles de voyager ultérieurement en zone d'endémie et n'ayant pas été préalablement vaccinés au cours des dix dernières années.

4.5.3 Tableaux des vaccinations recommandées pour les personnes âgées de 65 ans et plus

4.5.3.a population générale

Personnes âgées de 65 ans et plus	Vaccins contre	Schéma vaccinal
	Diphtérie (d) Tétanos(T) Polioomyélite (P)	Rappel à 65, 75, 85 ans, etc.
	Grippe	1 dose annuelle
	Zona	1 dose unique La vaccination est recommandée chez les adultes âgés de 65 à 74 ans révolus Ce vaccin vivant atténué est contre-indiqué chez les personnes immuno-déprimées

4.5.3.b personnes présentant un risque particulier ou étant dans une situation à risque particulier

Personnes âgées de 65 ans et plus	Vaccins contre	Schéma vaccinal
	Pneumocoque	<p>Pour les personnes à risque élevé d'infection à pneumocoque¹ Non vaccinées antérieurement : VPC 13 puis VPP23 (S8) - Vaccinées depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13 puis VPP23 (délai 5 ans entre les 2 VPP23) - Déjà vaccinées par la séquence VPC13 - VPP23 une nouvelle injection du VPP23 avec délai de 5 ans par rapport à la précédente injection de ce même vaccin VPC13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent VPP23 : vaccin pneumococcique non conjugué 23-valent</p>
	Coqueluche acellulaire (ca)	<p>Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning² - 1 dose de dTcaPolio³ - Revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpolio et 1 dose de dTcaPolio)</p>
	Hépatite A	<p>Pour les personnes exposées à un risque particulier⁴ - 2 doses selon le schéma 0,6 mois - Si la personne est née avant 1945, une sérologie préalable est fortement recommandée à la recherche d'anticorps témoins d'une immunité ancienne</p>

¹ Voir chapitre 2.11

² Toute personne susceptible d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois. Ceci concerne notamment les grands-parents.

³ Vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).

⁴ Personnes exposées à des risques particuliers : patients infectés chroniques par le virus de l'hépatite B ou porteurs d'une maladie chronique du foie (notamment dues au virus de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool) ; hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

4.5.3.c Tableau des vaccinations recommandées chez les professionnels de santé et les professionnels des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées

Catégories de professionnels	BCG	DTPolio	Coqueluche	Grippe saisonnière	Hépatite B	ROR	Varicelle
Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins	Obl (si exposés)	Obl	Rec	Rec	Obl (si exposés)	Rec (Y compris si nés avant 1980 sans ATCD)	Rec (sans ATCD ou séronégatifs)
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et /ou de soins			Rec	Rec	Rec	Rec (Y compris si nés avant 1980 sans ATCD)	Rec (sans ATCD ou séronégatifs)
Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées	Obl (si exposés)	Obl	Rec	Rec	Obl (si exposés)		
Personnels des services sanitaires de maintien à domicile pour personnes âgées	Obl (si exposés)	Obl		Rec	Obl (si exposés)		

Obl = obligatoire **Rec** = recommandé

4.6 Tableau de correspondances entre les valences vaccinales dans le calendrier des vaccinations et les vaccins commercialisés en France

(sans préjuger de problèmes de disponibilité, temporaires ou définitifs entre deux publications, dont certains pourraient nécessiter une adaptation transitoire de la stratégie de vaccination)

Nota bene : Les vaccins indiqués en gras sont des vaccins vivants atténués.

Valences vaccinales contenues dans le vaccin	Noms commerciaux des vaccins
BCG (tuberculose)	Vaccin BCG SSI / Vaccin BCG BIOMED-LUBLIN
Diphtérie / Tétanos	<i>vaccin non commercialisé mais disponible sur demande du médecin auprès du fabricant</i>
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite	Revaxis® (valences dTP)
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite	Enfants (valences DTcaP) : InfanrixTetra® / Tétravac-acellulaire® Adolescents et adultes (valences dTcaP) : Boostrixtetra® / Repevax®
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / <i>Haemophilus influenzae b</i>	InfanrixQuinta® Pentavac®
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / <i>Haemophilus influenzae b</i> / Hépatite B	Infanrix Hexa® Hexyon® Vaxelis®
Fièvre jaune	Stamaril®
Grippe saisonnière	Immugrip® / Influvac® / Vaxigrip® Fluarixtetra® Vaxigriptetra® Influvac tetra®
<i>Haemophilus influenzae b</i>	Act-Hib®
Hépatite A	Enfants (12 mois à 15 ans) : Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U Adolescents (à partir de 16 ans) : Avaxim® 160 U / Havrix® 1440 U Adultes : Avaxim® 160 U / Havrix® 1440 U / Vaqta® 50 U
Hépatite B	Enfants : Engerix® B10 µg / HBVaxpro® 5 µg Adolescents et adultes (à partir de 16 ans) : Engerix® B20 µg, HBVaxpro® 10 µg
Hépatite A & Hépatite B	Enfants (entre 1 et 15 ans) : Twinrix® Enfant Adolescents et adultes (à partir de 16 ans) : Twinrix® Adulte
Leptospirose	Spirolept®
Méningocoque A, C, Y, W	À partir de l'âge de 6 semaines : Nimenrix® (conjugué) À partir de l'âge de 2 ans : Menveo® (conjugué)
Méningocoque C	Menjugate® / Neisvac® (vaccins conjugués)
Méningocoque B	Bexsero®
Papillomavirus humains (HPV)	Cervarix® (vaccin bivalent) Gardasil® (vaccin quadrivalent) Gardasil9® (vaccin nonavalent)
Pneumocoque	Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conjugué)
Poliomyélite	Imovax Polio®
Rage	Vaccin rabique Pasteur® Rabipur®
Rougeole / Oreillons / Rubéole	M-M-RVaxPro® Priorix®
Tétanos	Vaccin tétanique Pasteur®
Typhoïde (fièvre)	Typhim Vi® Typherix®
Typhoïde et Hépatite A	Tyavax®
Varicelle	Varilrix® Varivax®
Zona	Zostavax®

4.7 Tableaux de transition depuis le nouveau calendrier vaccinal introduit en 2013

4.7a Tableau de transition entre ancien et nouveau calendrier vaccinal de l'enfant et de l'adolescent introduit en 2013

Phase de transition avec les vaccinations initiées antérieurement

Règle générale : toute nouvelle primovaccination suit le nouveau calendrier vaccinal. Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place de ce nouveau calendrier vaccinal, le principe général est de se recalier le plus rapidement sur le nouveau calendrier :

- Pour les enfants ayant reçu :
 - quatre doses en primovaccination (trois doses de la série initiale + rappel à 16-18 mois), il convient de poursuivre avec le nouveau schéma (DTCaP à 6 ans) ;
 - un vaccin dTP (ou dTcaP) à 6 ans, il convient d'administrer un vaccin DTCaP entre 11 et 13 ans. Pour ceux ayant reçu un DTCaP à 6 ans, il convient d'administrer un dTcaP entre 11 et 13 ans. Dans les deux cas, poursuivre avec un dTcaP à 25 ans ;
 - un vaccin DTCaP ou dTcaP à 11-13 ans, il convient de poursuivre avec le vaccin dTcaP à 25ans.
- Pour les adolescents ayant reçu un vaccin dTP ou dTcaP à 16-18 ans, il convient de poursuivre avec le nouveau schéma avec un rappel de vaccin dTcaP à 25 ans.

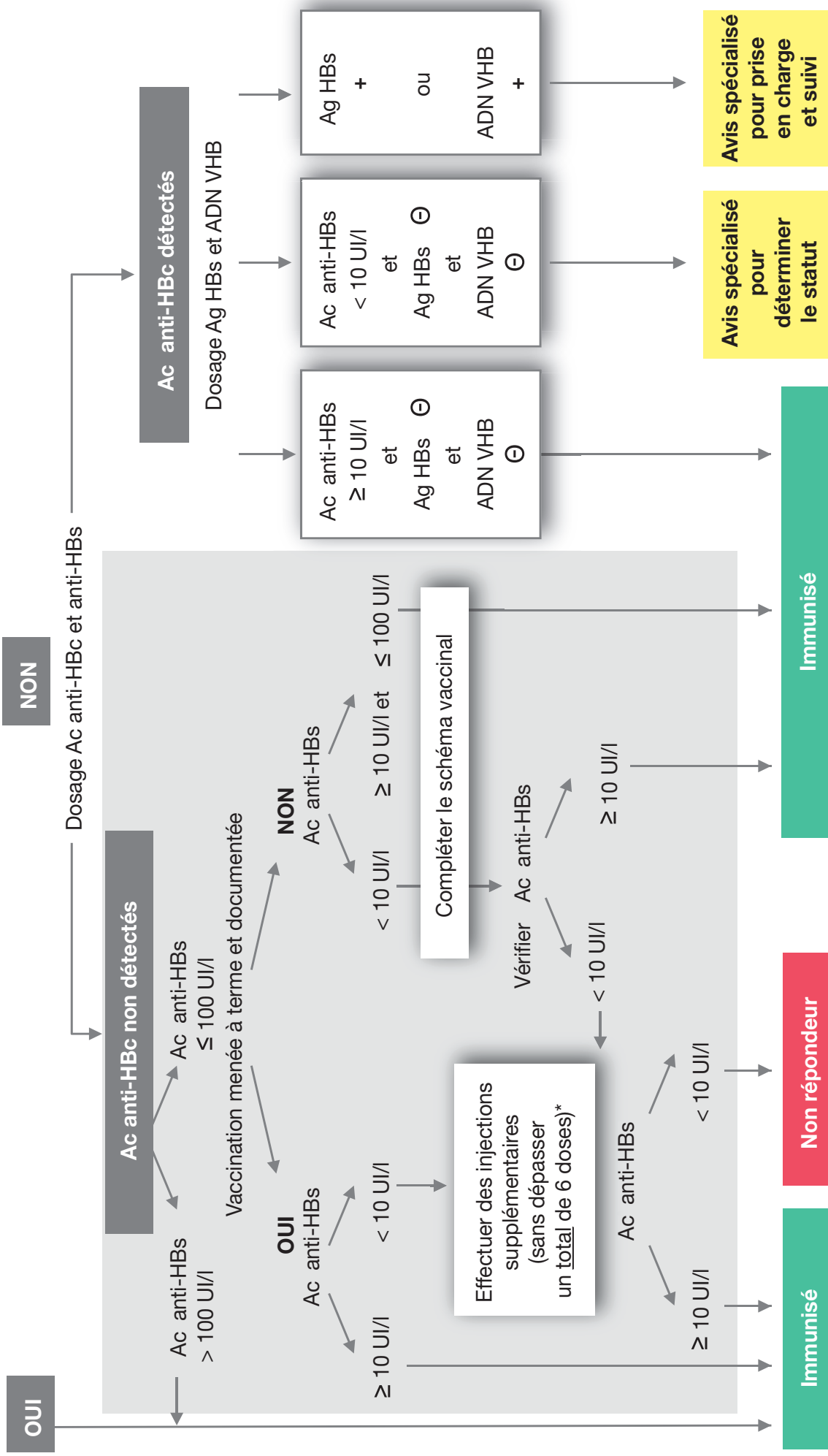
Vaccins	2 mois	3 mois	4 mois	18 mois	6 ans	11 - 13 ans	16 - 18 ans	25 ans
Réalisés selon l'ancien calendrier vaccinal	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP	dTcaP		dTcaP
A réaliser selon le nouveau calendrier	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP	dTP** / dTcaP**	DTCaP		dTcaP
	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP / dTcaP/dTP	DTCaP / dTcaP/dTP		dTcaP
	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP	DTCaP / dTcaP/dTP	DTCaP / dTcaP/dTP	dTP / dTcaP	dTcaP

** Hors recommandations précédentes

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

4.8 Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé

Attestation d'un résultat, même ancien, montrant des Ac anti-HBs > 100 UI/l



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

4.9 Prévention du tétanos : recommandations de prise en charge des plaies

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.

[**] Plaque majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

[***] Outre la prévention immédiate du tétanos, l'administration d'anatoxine tétanique doit s'inscrire dans une optique de mise à jour du statut vaccinal de la personne concernée. Ainsi, l'utilisation d'un vaccin trivalent (dTcaP) voire tétravalent (dTcaP) devrait être préférée au vaccin tétanique monovalent. La personne vaccinée devra être informée de la nécessité éventuelle de compléter la mise à jour de ses vaccinations et de la date de son prochain rappel, en application des recommandations du calendrier vaccinal.

Cette recommandation pourra être révisée après publication des recommandations de la Haute autorité de santé concernant la place des tests rapides de détection des anticorps antitétaniques.

Selon l'avis du HCSP du 24 mai 2013 relatif aux rappels de vaccination antitétanique dans le cadre de la prise en charge des plaies : www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clef=350

4.10 Adaptation de la stratégie vaccinale en situation de tension d'approvisionnement des vaccins combinés contenant la valence coqueluche

Vaccination du nourrisson

2 mois	4 mois	11 mois
D T Ca P Hib HepB	D T Ca P Hib HepB	D T Ca P Hib HepB

Rappels prévus à l'âge de 6 ans, 11 ans et 25 ans

Rappels à l'âge de 6 ans	Rappels à l'âge de 11/13 ans	Rappels à l'âge de 25 ans
Calendrier vaccinal en vigueur		
D T Ca P	d T ca P	d T ca P
Stratégie durant la phase de tension en approvisionnement		
Les enfants vaccinés durant cette période avec un dTcaPolio à l'âge de 6 ans recevront un DTcaPolio à l'âge de 11/13 ans	d T ca P si tension, ce rappel peut être décalé à 13 ans	d T ca P

Vaccination du nouveau né (prématuré et /ou pesant moins de 2 kg) de mère porteuse de l'antigène HBs ou né à Mayotte ou en Guyane

Naissance	1 mois	2 mois	4 mois	6 mois	11 mois
Calendrier vaccinal en vigueur					
Hep B + IG	Hep B	D T Ca P Hib HepB	D T Ca P Hib	Hep B	D T Ca P Hib
Stratégie durant la phase de tension en approvisionnement					
Hep B + IG	Hep B	D T Ca P Hib HepB	D T Ca P Hib	_____	D T Ca P Hib HepB

IG = immunoglobulines

Vaccination du nouveau-né (non prématuré et pesant plus de 2 kg) de mère porteuse de l'antigène HBs ou né à Mayotte ou en Guyane

Naissance	1 mois	2 mois	4 mois	6 mois	11 mois
Calendrier vaccinal en vigueur					
Hep B + IG	Hep B	D T Ca P Hib	D T Ca P Hib	Hep B	D T Ca P Hib
Stratégie durant la phase de tension en approvisionnement					
Hep B + IG	Hep B	D T Ca P Hib	D T Ca P Hib	_____	D T Ca P Hib HepB

IG = immunoglobulines

Stratégie du cocooning et vaccination autour des cas

Enfant de moins de 3 ans	Enfants de 3 ans et plus et adolescents	Adultes	Professionnels (santé/petite enfance)
D T Ca P Hib HepB	d T ca P à partir de 3 ou 4 ans selon l'AMM du vaccin utilisé	d T ca P	d T ca P à 25 ans, 45 ans et 65 ans le cas échéant

4.11 Synthèse des contre-indications des vaccins utilisés chez les enfants (se reporter à la notice de chaque vaccin pour une description détaillée)

Valences vaccinales contenues dans le vaccin	Noms commerciaux des vaccins	Contre-indications
Diphtérie / Tétanos (DT)	Vaccin non commercialisé mais disponible sur demande du médecin auprès du fabricant	
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite (DTCaP)	InfanrixTetra® Tetravac-acellulaire®	Hypersensibilité à l'une des substances actives, à l'un des excipients, à des résidus à l'état de traces (glutaraldéhyde, formaldéhyde, néomycine, streptomycine et polymyxine B), à un vaccin coquelucheux, ou un vaccin DTCaP - Encéphalopathie d'étiologie inconnue, dans les 7 jours suivant une précédente vaccination coquelucheuse - Encéphalopathies évolutives (pour Tetravac-acellulaire®)
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / Haemophilus influenzae b (DTCaPHib)	InfanrixQuinta® Pentavac®	Hypersensibilité à l'une des substances actives, à l'un des excipients, ou aux résidus à l'état de traces (polysorbate 80, glycine, glutaraldéhyde, formaldéhyde, sulfate de néomycine et sulfate de polymyxine B) ou à un vaccin DTCaPHib - Encéphalopathie d'étiologie inconnue, dans les 7 jours suivant une précédente vaccination coquelucheuse - Encéphalopathies évolutives (pour Pentavac®)
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / Haemophilus influenzae b / Hépatite B (DTCaPHib Hep B)	Infanrix Hexa® Hexyon®	Hypersensibilité à l'une des substances actives, à l'un des excipients, ou aux résidus à l'état de traces (glutaraldéhyde, formaldéhyde, néomycine streptomycine et polymyxine), ou à un vaccin DTCaPHib Hépatite B - Encéphalopathie d'étiologie inconnue, survenue dans les 7 jours suivant une vaccination antérieure par un vaccin contenant la valence coquelucheuse - Troubles neurologiques non contrôlés (pour Hexyon®)
Hépatite B (Hep B)	Engerix® B10 µg HBVaxpro® 5 µg	Hypersensibilité à la substance active, à l'un des excipients, aux résidus à l'état de traces (formaldéhyde, thiocyanate de potassium) ou à un vaccin hépatite B
Pneumocoque conjugué (PnC)	Prevenar 13®	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients ou à l'anatoxine diphtérique
Méningocoque conjugué C (MnC)	Menjugate® Neisvac®	Hypersensibilité à la substance active, à l'un des excipients, y compris l'anatoxine diphtérique (pour Menjugate®) ou tétranique (pour Neisvac®) ou à un vaccin contenant des composants similaires
Poliomyélite (P)	Imovax Polio®	Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, ou à tout vaccin contenant les mêmes substances, à la néomycine, à la streptomycine et à la polymyxine B
Rougeole / Oreillons / Rubéole (ROR)	M-M-RVaxPro® Priorix®	- Hypersensibilité au ROR, à l'un des excipients, ou à la néomycine - Tuberculose active non traitée - Dyscrasies sanguines, leucémie, lymphomes de tout type ou tout autre néoplasme malin touchant le système lymphatique et hématopoïétique - Traitement immunosuppresseur en cours - Déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire (primaire ou acquis) - Antécédents familiaux d'immunodéficience congénitale ou héréditaire (sauf immunocompétence démontrée)
Tétanos (T)	Vaccin tétanique Pasteur®	- Prophylaxie après exposition : aucune - Autres cas : hypersensibilité à l'un des composants ou désordre neurologique survenu après une précédente injection

5. Avis de la Haute autorité de santé relatifs à la vaccination publiés depuis le calendrier 2017

Ces avis sont disponibles sur le site internet de la Haute autorité de santé à l'adresse suivante :
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2742985/fr/vaccination

- ♦ Avis du 26 octobre 2017 relatif à l'utilisation du vaccin contre la grippe saisonnière Vaxigrip Tetra®
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2800989/fr/utilisation-du-vaccin-contre-la-grippe-saisonniere-vaxigrip-tetra
- ♦ Avis du 3 janvier 2018 relatif à la vaccination contre les infections à pneumocoque en contexte de pénurie
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2817968/fr/vaccination-contre-les-infections-a-pneumocoque-en-contexte-de-penurie-de-vaccin-pneumococcique-non-conjugue-23-valent
- ♦ Avis du 05 janvier 2018 relatif à nécessité des rappels vaccinaux chez l'enfant. Exigibilité des vaccins en collectivité
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2815700/fr/neesite-des-rappels-vaccinaux-chez-l-enfant-exigibilite-des-vaccinations-en-collectivite
- ♦ Avis du 8 janvier 2018 relatif à l'utilisation du vaccin hexavalent Vaxelis®
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2806697/fr/utilisation-du-vaccin-hexavalent-vaxelis-pour-la-vaccination-des-nourrissons
- ♦ Avis du 8 janvier 2018 relatif à l'utilisation du vaccin contre la grippe saisonnière Influvac Tétra®
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2818436/fr/utilisation-du-vaccin-contre-la-grippe-saisonniere-influvac-tetra

Informations complémentaires :

- ♦ Dossier internet du ministère de la Santé
<http://solidarites-sante.gouv.fr/vaccins-vaccination>
- ♦ Site vaccination info service
<http://vaccination-info-service.fr/>
- ♦ Site de l'agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM)
<http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Vaccins>
- ♦ « Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2017 » : BEH hors série du 6 juin 2017 (prochaine publication fin du 1er semestre 2018). Consultable sur le site de Santé Publique France
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-hors-serie-Recommandations-sanitaires-pour-les-voyageurs-2017>

◆—————◆
© Ministère des Solidarités et de la Santé, Paris, 2018
Direction générale de la Santé
14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

Réalisé selon la charte de Santé Publique France
Mise à jour : Juin 2018