

RECOMMANDATION VACCINALE

Rattrapage vaccinal en pratique

Exemples en cas de statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu en population générale

Décembre 2019

OBJECTIFS

Décrypter les recommandations sur le rattrapage vaccinal et fournir aux professionnels de santé des exemples de situations fréquemment rencontrées de rattrapage vaccinal en pratique clinique.

CHEZ L'ENFANT

Nourrissons de 5 mois originaire de Mayotte sans autre vaccination qu'à la naissance

Nourrisson originaire de Mayotte vacciné à la naissance (BCG + HepB), vu à 5 mois sans autre vaccination.

- 5 mois : DTCaPHibHepB (1) + VPC13 (1) + MenC (1) si accepté.
- 6 mois : MenC (1) si non fait à 5 mois.
- 7 mois : DTCaPHib + VPC13 (2).
- 12 mois : ROR1 + MenC (2).
- 13 mois : DTCaPHibHepB + VPC13 (3).
- 16-18 mois : ROR (2).

Enfant de 3 ans à risque d'infection à pneumocoque et non vacciné contre le pneumo

Enfant de 3 ans avec un diagnostic d'asthme sévère et non vacciné contre le pneumocoque, autres vaccinations à jour selon le carnet de santé.

- M0 : PCV 13.
- M2 : VPP23.
- Rappel 5 ans : VPP23, 5 ans plus tard.

Garçon de 5 ans arrivé en Ile de France sans carnet de santé et un retard vaccinal

Garçon âgé de 5 ans, né en France et ayant perdu son carnet de santé suite à déménagement en Ile de France. Les parents se souviennent lui avoir fait des vaccins jusqu'à l'âge de un an mais ont négligé la suite. Pas de cicatrice BCG.

- **M0**: débuter préférentiellement avec les 4 injections suivantes selon l'acceptabilité du représentant légal et de la tolérance de l'enfant : DTCaPHib, ROR (1), Men C, et Hep B (1) avec remise d'une ordonnance de dosage des anticorps antitétanique et antiHBs à faire dans 4 à 8 semaines.
- **M2** :
 - poursuite des vaccinations entreprises : ROR (2) ;
 - réalisation des vaccinations non encore entreprises : BCG¹ ;
 - anticorps anti-tétaniques = 1,2 UI/ml (≥ 1 UI/ml) : pas d'injection supplémentaire de DTCaP ;
 - anticorps anti-HBs = 6 UI/L (< 100 UI/L) : faire Hep B (2).
- **M8-12** : poursuite des vaccinations entreprises : Hep B (3).
- Puis reprise du calendrier vaccinal à l'âge de 11-13 ans : dTcaP.

1. Durant les difficultés d'approvisionnement, les enfants de moins de 5 ans à risque (enfants migrants né dans un pays de forte endémicité tuberculeuse ou dont au moins un des parents est né originaire de l'un de ces pays, ou devant séjourner 1 mois ou plus dans l'un de ces pays ou enfants en situation précaire) ainsi que les enfants nés à Mayotte et Guyane sont prioritaires.

Garçon de 5 ans arrivé en Ile de France sans carnet de santé et avec un retard vaccinal

Garçon âgé de 5 ans, né en France et ayant perdu son carnet de santé suite à déménagement en Ile de France. Les parents se souviennent lui avoir fait des vaccins jusqu'à l'âge de un an mais ont négligé la suite. Pas de cicatrice BCG.

- **M0**: débuter préférentiellement avec les 4 injections suivantes : DTCaPHib, ROR (1), Men C, et Hep B (1) avec remise d'une ordonnance de dosage des anticorps antitétanique et antiHBs à faire dans 4 à 8 semaines.
- **M2** :
 - poursuite des vaccinations entreprises : ROR (2) ;
 - réalisation des vaccinations non encore entreprises : BCG¹ ;
 - anticorps anti-tétaniques = 0,05 UI/ml ($< 0,1$ UI/ml) : réaliser une injection DTCaP (2) tout de suite, puis une troisième dose à M8 ;
 - anticorps anti-HBs = 250 UI/L (≥ 100 UI/L) : pas de dose supplémentaire, immunité acquise.
- **M8-12** : poursuite des vaccinations entreprises : DTCaP (3).
- Puis reprise du calendrier vaccinal à 11-13 ans avec un dTcaP.

CHEZ L'ADOLESCENT

Jeune Fille âgée de 14 ans vaccinée uniquement contre les vaccinations obligatoires

Jeune fille âgée de 14 ans, né en France et ayant des preuves documentées de vaccination uniquement contre les vaccinations obligatoires (DTP) jusqu'à ses 6 ans dans son carnet de santé mais pas de trace de rappels ultérieurs.

- **M0** : débuter préférentiellement avec les 4 injections suivantes : dTCaP, ROR (1), Men C, et Hep B (1).
- **M1** :
 - poursuite des vaccinations entreprises : ROR (2) ;
 - réalisation des vaccinations non encore entreprises : HPV (1).
- **M7-14** : poursuite des vaccinations entreprises : Hep B (2) et HPV (2).
- Puis reprise du calendrier vaccinal à 25 ans avec un dTcaP.

Jeune homme âgé de 20 ans ayant perdu son carnet de santé

Jeune homme vu à 20 ans sans carnet de santé, sexuellement actif avec des partenaires multiples (rapport avec des hommes –HSH).

- **M0 :**
 - dépistage du VIH, du VHB et des IST : sérologie VIH, Ag HBs, Ac antiHBs, Ac antiHBc, sérologie hépatite C, IgG anti-hépatite A, sérologie syphilis, PCR Chlamydiae et gonocoque urinaires, anales et pharyngées ;
 - réalisation de 4 injections dès la première consultation si le jeune l'accepte : dTcaP (1) puis réaliser un dosage des anticorps antitétaniques dans 4 à 8 semaines ; ROR (1), Men C, HPV (1).
- **J7 :** résultats des sérologies VIH, VHC, syphilis et PCR Chlamydiae et gonocoque : négatifs.
- **Sérologie Hépatite B :** Ag HBs négatif, Ac antiHBs=20 UI/l, Ac antiHBc négatif : Immunité post vaccinale acquise, en l'absence de preuve vaccinale, la durée de l'immunité est inconnue, une dose supplémentaire unique de vaccin Hep B est administrée.
- **IgG anti-hépatite A :** négatif : individu non immun : administration d'une première dose de vaccin HepA (1).
- **M2 :**
 - poursuite des vaccinations entreprises : ROR (2) et HPV (2) ;
 - anticorps anti-tétaniques < 0,1 UI/ml : administration dTP (2).
- **M8 :** poursuite des vaccinations entreprises : dTP (3), HPV (3), HepA (2).

Femme âgée de 46 ans sans carnet de santé

Femme âgée de 46 ans, a perdu son carnet de santé, dit ne pas avoir eu de vaccins depuis toute petite. Pas de rapport sexuel considéré à risque. Pas d'enfant en bas âge dans l'entourage.

- **M0 :** administrer dTP, puis faire dosage des anticorps antitétaniques dans 4 à 8 semaines.
- **S4-8 :** anticorps anti-tétaniques = 0,3 UI/ml (soit entre 0,1 à 1 UI/ml : schéma antérieur possiblement incomplet. Nécessité d'une dose supplémentaire dans 6 mois.
- **M8 :** poursuite des vaccinations entreprises : dTP (2).
- **Reprise du calendrier vaccinal :** dTP à 65 ans + grippe annuelle + zona.

Homme âgé de 72 ans rentrant en EHPAD sans carnet de santé

Homme âgé de 72 ans, institutionnalisé en EHPAD. L'homme présente un diabète de type 2 et une insuffisance cardiaque, il aurait reçu une vaccination antérieure contre le pneumocoque il y a plus de 5 ans.

- **M0 :** réalisation de 4 injections dès la première consultation dans la limite de l'acceptabilité du patient : dTP (1), Zona, grippe (si saison) et VPC 13.
- **S8 :** administrer VPP23 ; anticorps anti-tétaniques = 0,1 UI/ml (soit entre 0,1 à 1 UI/ml) : schéma antérieur possiblement incomplet. Nécessité d'une dose supplémentaire dans 6 mois.
- **M8 :** poursuite des vaccinations entreprises : dTP (2).
- **Reprise du calendrier vaccinal :** dTP (rappel) à 85 ans + grippe annuelle.

Homme âgé de 67 ans

Un homme âgé de 67 ans suivi pour un diabète de type 2 compliqué d'une insuffisance rénale terminale en pré-dialyse. Il se rappelle avoir été vacciné lors de son service militaire et avoir reçu un vaccin chez son ancien médecin traitant il y a un an mais sans documentation.

Le vaccin reçu il y a un an pourrait être un dTP, un VPC13 ou un VPP23 ou un vaccin antigrippal. Il existe donc un risque théorique d'hyper-réactogénicité lié à l'administration rapprochée de deux vaccins antitétaniques à moins de 5 ans d'intervalle ou d'hyporéponse liée à l'administration de deux vaccins VPP23 à moins de 5 ans d'intervalle. Cependant en l'absence de documentation et au vu du caractère le plus souvent non grave des réactions d'hyper-réactogénicité, il convient de proposer une re-vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, le pneumocoque mais aussi contre la grippe et l'hépatite B (après contrôle préalable de la sérologie) au vu du projet de dialyse. Le schéma de rattrapage pourra donc être le suivant :

- **J0** : réalisation d'une sérologie hépatite B (Ag HBs, Ac antiHBs, Ac antiHBc) et débuter préférentiellement avec les 4 injections suivantes : dTP (1), puis faire dosage des anticorps antitétaniques dans 4 à 8 semaines, et VPC 13, Zona et Grippe lors de la campagne.
- **J7** : rendu des résultats biologiques : 3 marqueurs Hep B négatifs, poursuite des vaccinations : Hep B (1) (Engerix® B 20 µg double dose) et faire un dosage des anticorps anti-HBs dans 4 à 8 semaines.
- **S5** : Ac antitétanique = 0,05 (soit < 0,1 UI/ml) : faire un dTP (2) ; Ac anti-HBs = 90 UI/l (soit < 100 UL/L) : faire Hep B (2) (Engerix B® 20 µg double dose).
- **S8** : administrer VPP23 et Hep B (3) (Engerix B® 20 µg double dose).
- **M8** : dTP (3) et Hep B (4) (Engerix B® 20 µg double dose).
- **Reprise du calendrier vaccinal** : dTP (rappel) à 75 ans + grippe annuelle + contrôle annuel des Ac anti HBs et rappel Hep B si Ac anti HBs <10 UI/l.

EN CAS DE VOYAGE

Jeune homme âgé de 30 ans préparant un voyage à l'étranger

Un voyageur âgé de 30 ans consulte en centre de vaccination anti-marielle pour le vaccin fièvre jaune et part dans 3 mois au Sénégal. Il a égaré son carnet de vaccination et ne se rappelle pas la date de ces derniers vaccins. Il a eu plusieurs rapports sexuels non protégés avec des femmes.

- **J0** : réalisation d'une sérologie hépatite B (Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc), associé à un dépistage du VIH et des IST (PCR Chlamydiae et gonocoque urinaire, Sérologie syphilis) et débuter préférentiellement avec les 4 injections suivantes : dTcaP (1) et faire un dosage des anticorps antitétanique dans 4 à 8 semaines, Fièvre jaune (éviter, si possible, la co-administration FJ – ROR), Hep A (1) et vaccin contre la Méningite ACYW (si saison).
- **J7** : 3 marqueurs négatifs Hep B : Hep B (1) selon un schéma accéléré +/- la typhoïde et la rage selon les conditions du séjour.
- **J14** : Hep B (2).
- **S5** : ROR (1) et Ac antitétanique=0,02 UI/ml (soit < 0,1 UI/ml) : dTP (2) et Hep (3).
- **S10** : ROR (2).
- **M8** : Hep A (2), dTP (3).
- **M13** : Hep B (rappel).



Ce document présente les points essentiels de la recommandation vaccinale « Rattrapage vaccinal en pratique. Exemples en cas de statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu en population générale ». Cette recommandation et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégralité sur www.has-sante.fr