



# LA BREVE DE LA SECTION SANTE PUBLIQUE

## SPECIAL VACCINATION

Edition du 16/05/2024 – Numéro 38

### ACTUALITES DE SANTE PUBLIQUE

1. Nouveautés du calendrier vaccinal 2024, en termes de vaccins et d'obligations
2. FOCUS – Vaccination contre la Rougeole en raison d'une épidémie en France
3. Vaccination contre le HPV – Nette progression en France de la couverture vaccinale
4. FICHE PRATIQUE – Responsabilité vaccinale du médecin : La vaccination est un sujet pour lequel notre Institution est très souvent interrogée, notamment sur la problématique suivante : le médecin doit-il obtenir le consentement des parents pour chaque vaccin administré ?

## 1. Nouveautés du calendrier vaccinal 2024

Le calendrier vaccinal 2024 paru le 26 avril 2024 a pour volonté de protéger plus efficacement les usagers des infections à pneumocoque et contre les infections à méningocoque mais aussi de la rougeole et du zona.

### ➤ Infections pneumocoques

- Prévenar 20® permettra de simplifier le schéma vaccinal avec une dose unique utilisée de manière préférentielle chez les adultes de 18 ans et +.
- Pour les enfants de – 18 ans : une fois pris en charge, le vaccin conjugué 15-valent Vaxneuvance® pourra être utilisé au même titre que le vaccin conjugué 13-valent Prevenar13®.

### ➤ Infections méningocoques

- Des recommandations relatives à la vaccination contre les méningocoques ACWY sont évoquées dans ce nouveau calendrier, mais ne seront mises en place qu'une fois les vaccins régis par le droit. Pour plus d'informations concernant ces futures recommandations vaccinales cliquer sur le lien suivant : [Haute Autorité de Santé - Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques : Révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/maladies-infectieuses/strategie-de-vaccination-contre-les-infections-invasives-a-meningocoques-revision-de-la-strategie-contre-les-serogroupes-acwy-et-b) .
- A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, la vaccination du nourrisson contre les sérogroupes ACWY et B sera obligatoire.

### ➤ Zona

- Shingrix® recommandé pour : adultes immunodéprimés de 18 ans et + ; adultes de 65 ans et +.

---

Pour plus d'informations : Section Santé Publique  
Tel : 01 53 89 33 19 / 01 53 89 32 08  
[sante-publique.cn@ordre.medecin.fr](mailto:sante-publique.cn@ordre.medecin.fr)

## 2. FOCUS – Vaccination contre la Rougeole en raison d’une épidémie en France

Une DGS-Urgent n°2024\_04 ([https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent-no2024\\_04\\_reply.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent-no2024_04_reply.pdf)) vient apporter des précisions concernant la rougeole.

C’est dans un contexte de recrudescence attendue dans les prochains mois, notamment en lien avec des séjours à l’étranger, que la DGS demande aux médecins de bien vouloir procéder à la vérification du statut vaccinal contre la rougeole et le cas échéant à la mise à jour des vaccinations de leurs patients selon les recommandations en vigueur du calendrier vaccinal dans le respect des contre-indications habituelles du vaccin trivalent ROR (vaccin vivant atténué) rappelées ci-dessous :

### ➤ Recommandations générales

Cette vaccination (une injection à 12 mois suivie d’une deuxième injection entre 16 et 18 mois) est obligatoire pour tous les enfants nés à compter du 1er janvier 2018.

Les populations concernées :

**Nourrissons** : 2 doses de vaccin trivalent contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). La première dose est administrée à 12 mois quel que soit le mode de garde. La seconde dose ne constitue pas un rappel, l’immunité acquise après une première vaccination étant de longue durée. Elle constitue un rattrapage pour les enfants n’ayant pas répondu, pour un ou plusieurs des antigènes, lors de la première dose.

**Les personnes nées depuis 1980** devraient avoir reçu au total 2 doses de vaccin trivalent, en respectant un délai minimal d’un mois entre les deux doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies. Les personnes qui ont développé l’une des trois maladies contre lesquelles protège le vaccin, ne sont habituellement pas protégées contre les deux autres et administrer un vaccin vivant atténué à une personne déjà immunisée ne présente aucun inconvénient du fait de l’inactivation du virus vaccinal par les anticorps préexistants.

**La vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est contre-indiquée pendant la grossesse**, cependant, une vaccination réalisée par inadvertance chez une femme enceinte ne doit pas être un motif d’interruption de grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d’être vaccinées et ayant l’intention de débiter une grossesse de différer leur projet d’un mois.

### ➤ Recommandations autour d’un cas de rougeole

**Nourrissons âgés de moins de 6 mois** dont la mère est non immune (pas d’antécédent de rougeole ou pas de vaccination avec 2 doses) : orientation vers une prise en charge hospitalière pour administration d’immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours qui suit le contact ;

**Nourrissons âgés de 6 à 11 mois révolus** : une dose de vaccin trivalent (selon un cadre de prescription compassionnelle (CPC) pour les nourrissons de 6 à 8 mois révolus) dans les 72 heures suivant le contact présumé (dans ce cas, l’enfant recevra par la suite deux doses de vaccin trivalent suivant les recommandations du calendrier vaccinal : 1<sup>ère</sup> dose à l’âge de 12 mois, 2<sup>ème</sup> dose entre 16 et 18 mois) ;

**Personnes âgées de plus d’un an et nées depuis 1980** : mise à jour conformément au calendrier vaccinal pour atteindre 2 doses de vaccin trivalent ou 3 doses pour les personnes ayant initié leur vaccination avant l’âge de 12 mois ;

**Professionnels de santé ou personnels chargés de la petite enfance, sans antécédent de rougeole quelle que soit leur date de naissance : mise à jour conformément au calendrier vaccinal pour atteindre deux doses de vaccin trivalent.**

#### **Recommandations pour les professionnels**

**Les personnes nées avant 1980**, non vaccinées et sans antécédent connu de rougeole ou de rubéole, qui exercent des professions de santé en formation, à l'embauche ou en poste, doivent recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole.

La vaccination avec une dose de vaccin trivalent ROR est fortement recommandée pour les personnes travaillant dans les services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés). Les professionnels travaillant au contact des enfants doivent aussi recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole.

Pour l'ensemble de ces personnels dont les antécédents de vaccination ou de maladie (rougeole, rubéole) sont incertains, la vaccination doit être pratiquée sans qu'un contrôle sérologique préalable soit réalisé.

Au contact d'un cas de rougeole, il est recommandé l'administration d'une dose de vaccin trivalent à tous les personnels susceptibles d'être ou d'avoir été exposés pour lesquels il n'existe pas de preuve de rougeole antérieure ou qui n'ont pas reçu auparavant une vaccination complète à deux doses. Cette vaccination, si elle est réalisée dans les **72 heures** qui suivent un contact avec un cas, peut éviter la survenue de la maladie. Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé.

#### ➤ **Recommandations en situation de cas groupés de rougeole**

**En situation de cas groupés, des mesures vaccinales particulières et supplémentaires sont proposées.** Elles reposent sur la notion qu'en situation épidémique, la plupart des cas sont confirmés épidémiologiquement et que la valeur prédictive positive du diagnostic clinique est plus élevée qu'en situation endémique. La vaccination est ainsi recommandée aux contacts proches et en collectivité sans attendre les résultats de laboratoire.

**En plus des recommandations autour d'un cas, toutes les personnes, y compris celles nées avant 1980, sans antécédent connu de rougeole devraient compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout deux doses de vaccin trivalent** (voire trois doses pour les personnes ayant initié leur vaccination avant l'âge de 12 mois).

De la même manière, **l'administration d'une dose de vaccin, telle que préconisée ci-dessus, réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas, peut éviter la survenue de la maladie.** Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé, sauf chez le nourrisson de 6 à 11 mois révolus.

**Dans tous les cas, lorsque la situation requiert deux doses, l'intervalle entre celles-ci sera d'au moins un mois.**

Pour plus d'informations :

- Calendrier vaccinal 2024 : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier\\_vaccinal\\_avril24.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_avril24.pdf)

---

Pour plus d'informations : Section Santé Publique  
Tel : 01 53 89 33 19 / 01 53 89 32 08  
[sante-publique.cn@ordre.medecin.fr](mailto:sante-publique.cn@ordre.medecin.fr)

### 3. La vaccination contre le HPV continue !

L'estimation de la couverture vaccinale contre les Infections à Papillomavirus Humains (HPV) dont fait état Santé Publique France, indique une nette progression pour cet enjeu de santé publique majeur. Néanmoins, la campagne de vaccination contre l'HPV doit se poursuivre et s'intensifier !

Environ 8 personnes sur 10 sont exposées au cours de leur vie aux infections à papillomavirus humains. Ces dernières peuvent ensuite engendrer différents cancers tels que : le cancer du col de l'utérus, de l'anus, du vagin, de la vulve, du pénis et certains cancers de la sphère ORL. Malgré une évolution positive de la couverture vaccinale constatée par la HAS, celle-ci n'est pas suffisante et cette tendance positive doit se poursuivre en raison de son importance. Les deux vaccins contre le HPV disponibles en France sont : le Gardasil 9 et le Cervarix.

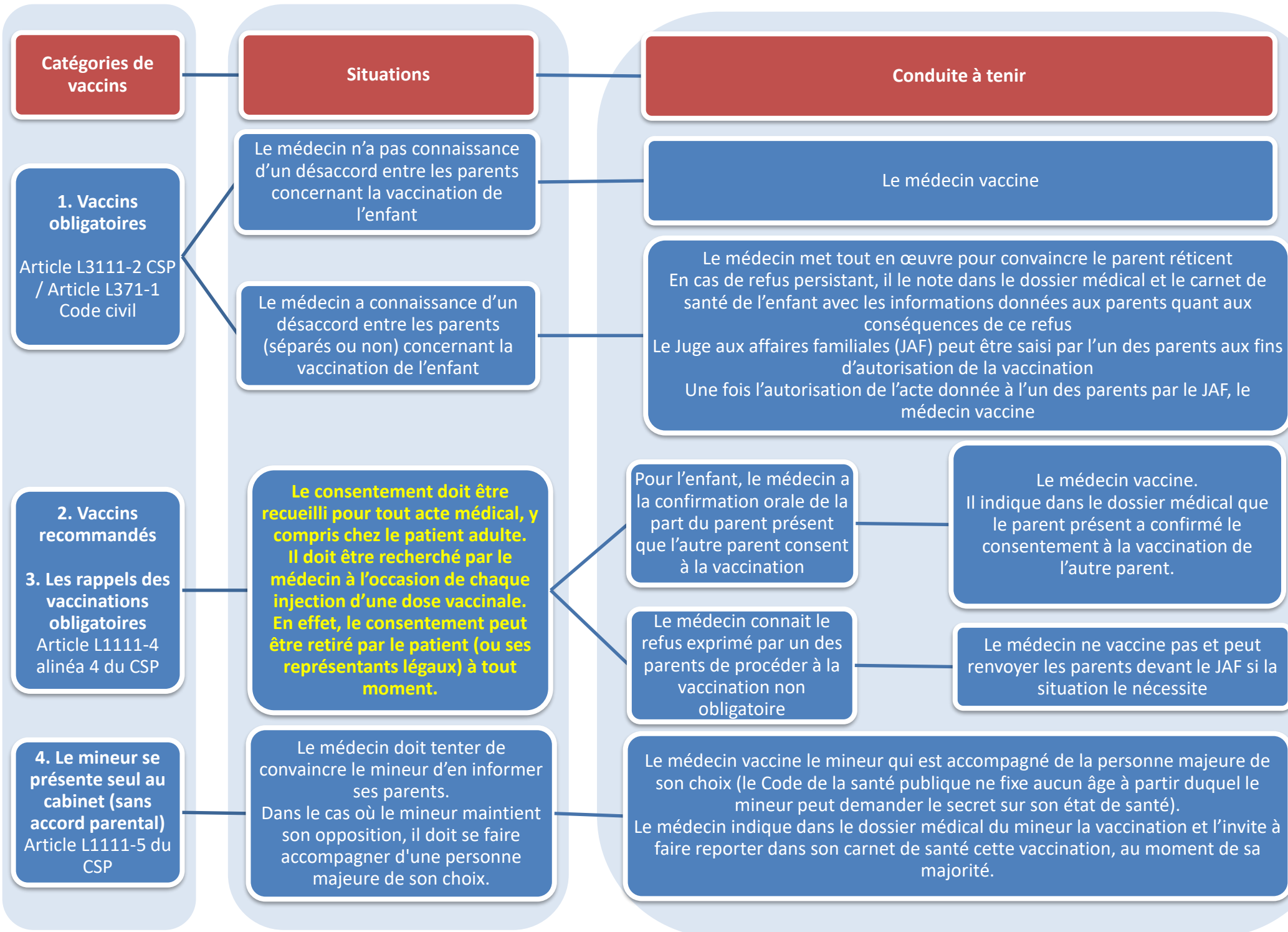
Pour plus d'informations concernant les effets indésirables à surveiller à la suite de l'injection du vaccin cliquer sur le lien suivant : <https://ansm.sante.fr/uploads/2023/11/14/20231114-hpv-fiche-vaccin-nov-2023-2.pdf> .

### 4. FICHE PRATIQUE – Responsabilité vaccinale du médecin

Ci-après, le schéma retraçant la responsabilité vaccinale du médecin.

*Si les liens ne fonctionnent pas, rendez-vous sur le site internet du CNOM : [ici](https://www.conseil-nom.fr)*

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications?filters%5Border%5D=score&filters%5Bclassifications%5D%5B130%5D=130>



**Catégories de vaccins**

**Situations**

**Conduite à tenir**

**1. Vaccins obligatoires**

Article L3111-2 CSP / Article L371-1 Code civil

Le médecin n'a pas connaissance d'un désaccord entre les parents concernant la vaccination de l'enfant

Le médecin a connaissance d'un désaccord (séparés ou non) concernant la vaccination de l'enfant

Le médecin vaccine

Le médecin met tout en œuvre pour convaincre le parent réticent. En cas de refus persistant, il le note dans le dossier médical et le carnet de santé de l'enfant avec les informations données aux parents quant aux conséquences de ce refus. Le Juge aux affaires familiales (JAF) peut être saisi par l'un des parents aux fins d'autorisation de la vaccination. Une fois l'autorisation de l'acte donnée à l'un des parents par le JAF, le médecin vaccine.

**2. Vaccins recommandés**

**3. Les rappels des vaccinations obligatoires**  
Article L1111-4 alinéa 4 du CSP

**Le consentement doit être recueilli pour tout acte médical, y compris chez le patient adulte. Il doit être recherché par le médecin à l'occasion de chaque injection d'une dose vaccinale. En effet, le consentement peut être retiré par le patient (ou ses représentants légaux) à tout moment.**

Pour l'enfant, le médecin a la confirmation orale de la part du parent présent que l'autre parent consent à la vaccination

Le médecin connaît le refus exprimé par un des parents de procéder à la vaccination non obligatoire

Le médecin vaccine. Il indique dans le dossier médical que le parent présent a confirmé le consentement à la vaccination de l'autre parent.

Le médecin ne vaccine pas et peut renvoyer les parents devant le JAF si la situation le nécessite

**4. Le mineur se présente seul au cabinet (sans accord parental)**  
Article L1111-5 du CSP

Le médecin doit tenter de convaincre le mineur d'en informer ses parents. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, il doit se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

Le médecin vaccine le mineur qui est accompagné de la personne majeure de son choix (le Code de la santé publique ne fixe aucun âge à partir duquel le mineur peut demander le secret sur son état de santé). Le médecin indique dans le dossier médical du mineur la vaccination et l'invite à faire reporter dans son carnet de santé cette vaccination, au moment de sa majorité.