

Vaccinations : étude de cas

D. Abiteboul – S. Touche - GERES – 19 novembre 2014

Cas n°1

Léa D., 22 ans, secrétaire, en visite d'embauche

Elle a reçu son dernier rappel **diphtérie-tétanos-polio-coqueluche** (*Tétravax*®)
à l'âge de 13 ans

1. Lui conseille-t-on un rappel dTP ou dTCaP ?



1. Jeune femme en âge en âge d'avoir des enfants dans les années à venir

-> indication à vacciner contre la coqueluche à l'occasion d'un rappel dTP :
« stratégie du cocooning »

2. Quand lui proposer son prochain rappel

-> à 23 ans ?

-> à 25 ans ?

-> dès maintenant ?



2-1. Prochain rappel à 25 ans

-> par *Boostrix Tétra*[®] ou *Repévax*[®]

-> le suivant sera un rappel dTP à 45 ans *

* en l'état actuel des recommandations et des disponibilités vaccinales



Cas n°1

Prochain rappel dTCaP de Léa D.

2-2. Léa D. envisage une grossesse prochaine

-> rappel maintenant par *Boostrix Tétra*[®] ou *Repévac*[®] avant la grossesse

-> le suivant sera un rappel dTP à 45 ans *

* en l'état actuel des recommandations et des disponibilités vaccinales



D. Abiteboul – S. Touche



Atelier vaccination GERES 2014

Cas n°2

Delphine F., 28 ans, aide-soignante en EHPAD, en reprise après maternité

Elle a reçu son dernier rappel **diphtérie-tétanos-polio** à l'âge de 23 ans

Elle poursuit l'allaitement de son enfant

Quand programmer son rappel ?

-> à 45 ans ?

-> après la fin de l'allaitement ?

-> dès maintenant ?



D. Abiteboul – S. Touche



Atelier vaccination GERES 2014

Cas n°2

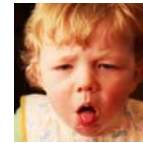
Rappel de Delphine F.

Dès maintenant : dTCaP

-> parce qu'aide-soignante (*indication étendue à tous secteurs de soins et EHPAD*)

-> + conseillé pour son enfant

-> par *Boostrix Tétra*® ou *Repévac*®



-> l'allaitement n'est pas une contre-indication

Cas n°3

Mathieu G., 42 ans, infirmier, reçu en examen périodique

Il a reçu son dernier rappel il y a 10 ans sous forme de **diphtérie-tétanos-polio-coqueluche**

Quand programmer son prochain rappel et de quel type ?

-> dès maintenant ?

-> à 45 ans ?

-> à 65 ans ?

1. à 45 ans

-> *Boostrix Tétra*[®] ou *Repévac*[®]

-> avis du 20 février 2014

-> le rappel suivant sera à 65 ans également par dTCaP *

* en l'état actuel des recommandations vaccinales et des disponibilités vaccinales – et s'il travaille toujours



2. Mathieu G. est muté prochainement à la maternité

-> proposition d'un rappel immédiat

-> sans modification pour le rappel ultérieur à 65 ans (*immunité DTP durable jusque 25 ans*)



Cas n°4

Clémence H., intègre l'école d'infirmière

Elle a été vaccinée contre **l'hépatite B** à l'âge de 12 ans : schéma M0 – M1 - M6

Que préconise - t - on ?

-> rien, elle a reçu un schéma complet avant 13 ans

-> ou un dosage d'anticorps



Cas n°4

Immunité hépatite B de Clémence H.

Un dosage d'anticorps

-> la présomption d'immunité acquise du fait d'un schéma vaccinal complet avant 13 ans figurait dans les anciennes recommandations

-> depuis l'arrêté du 2 août 2013 un dosage d'anticorps anti-HBs + anti-HBc doit être effectué quelque soit l'âge de la primo-vaccination

Cas n°5

Marine L., 22 ans, externe en médecine

- Elle a reçu 2 injections vaccinales **hépatite B** il y a 2 ans : avant son stage infirmier d'entrée en PCEM2
- Elle n'a pas fait pratiquer la troisième injection depuis
- Elle commence son premier stage d'externe en médecine – incluant des gardes aux urgences



Cas n°5

Marine L., 22 ans, externe en médecine

Que préconise - t - on ?

- > le début des stages est différé
- > une troisième injection vaccinale est pratiquée d'emblée
- > un dosage d'anticorps est réalisé



1. un dosage d'anticorps est réalisé

→ Ac anti-HBc négatifs et

- Ac anti-HBs < 10 UI / l :
3^{ème} injection immédiate, pas d'exposition + contrôle Ac 1 à 2 mois après
- 10 UI / l < Ac anti-HBs < 100 UI / l : 3^{ème} injection sans contrôle ultérieur
- Ac anti-HBs > 100 UI / l : 3^{ème} injection pour schéma complet



Ou

2. un dosage d'anticorps est réalisé

en même temps

qu'une 3^{ème} injection d'emblée



Cas n°6

Sofia E., 28 ans, interne D.I.S. médecine

- Elle n'a pas la notion d'avoir été vaccinée contre **l'hépatite B**
- Elle prend ses fonctions d'interne dans le mois qui suit son arrivée en France

Que propose – t – on ?

-> une vaccination ? selon quel schéma ?

-> des prélèvements ? de quelle nature et quand ?



Cas n°6

Sofia E., 28 ans, interne D.I.S.

1. **un dosage d'anticorps anti-HBs et anti-HBc** est proposé d'emblée pour détecter une éventuelle infection antérieure (immunité acquise ou portage chronique)

- si immunité acquise ou portage chronique -> pas de nécessité vaccinale
- si pas d'immunité ni d'infection HB -> vaccination par schéma permettant une immunisation rapide

Cas n°6

Sofia E., 28 ans, interne D.I.S.

2. schéma vaccinal accéléré * (avis du HCSP du 20 février 2014)

- J0 - J7 - J21
- assure en moyenne 65% Ac antiHbs > 10 à 28j
et 89% à 3 mois (données Engerix B)
- mais rappel indispensable à 12 mois même si apparition d'anticorps
-> assure alors 96% de répondeurs au 13eme mois

* + restriction vis-à-vis des expositions à risques (gestes invasifs, ...)
dans l'attente confirmation immunité acquise

Cas n°7

Pierre T., 60 ans, phlébologue

- Il a reçu une primo-vaccination **hépatite B** en 1990 : 3 injections puis un rappel à 1 an (1991) puis 3 rappels successifs à 5 ans (1996, 2001, 2006)
- Une sérologie pratiquée en 2013 montrait l'absence d'anticorps anti-HBs

Que conseille-t-on ?

- > rien, il a déjà reçu 6 doses
- > un contrôle de l'antigène HBs
- > une dose supplémentaire et un contrôle d'anticorps ensuite

1. On contrôle Ac anti-HBs et anti-HBc (+/- Ag HBs si Ac anti HBc +)

-> élimination infection HB pré-vaccinale

2. Primo-vaccination en 1990 - 91

-> pas de dosage d'anticorps post-vaccinaux à cette époque

3. Sérologie négative en 2013

-> soit non répondeur

-> soit anticorps circulants non retrouvés à distance (dernière injection en 2006)



4. Nombre de doses reçues = 6 + 1

5. Une dose additionnelle proposée (annexe II de l'arrêté du 13 août 2013)

-> avec contrôle d'anticorps anti-HBs 1 à 2 mois après

6. + rappel consignes CAT en cas d'AES



Autres questions ?



D. Abiteboul – S. Touche



Atelier vaccination GERES 2014