

## Calendrier vaccinal 2007 - Avis du Haut conseil de la santé publique *Recommendations from the 'Haut conseil de la santé publique'*

p.269 **Éditorial - Place des nouveaux vaccins et principales innovations des recommandations vaccinales en 2007**  
*Editorial - New vaccines and main innovations in the vaccination schedule 2007*

p.271 **Calendrier vaccinal 2007 et avis publiés depuis le calendrier vaccinal 2006**  
*Vaccination schedule for 2007 and recommendations published since the 2006 vaccination schedule*

### Éditorial

## Place des nouveaux vaccins et principales innovations des recommandations vaccinales en 2007

### *New vaccines and main innovations in the vaccination schedule 2007*

Christian Perronne, Président de la Commission spécialisée sécurité sanitaire du Haut conseil de la santé publique, Président du Comité technique des vaccinations, Paris, France

La politique vaccinale évolue rapidement car elle doit s'adapter en permanence aux résultats des nouvelles études, au suivi épidémiologique des maladies, à la vaccino-vigilance et à l'apparition de nouveaux vaccins.

Dans certains cas, le suivi des données conduit à un élargissement ou à un renforcement de l'indication de certains vaccins.

C'est le cas du vaccin pneumococcique conjugué heptavalent, destiné à prévenir les septicémies et méningites du nourrisson. Les études récentes ont montré son effet préventif sur les otites moyennes aiguës à pneumocoque de l'enfant et sur les pneumonies des personnes âgées. Son utilisation, associée à la politique de bon usage des antibiotiques, contribue à la baisse observée de la résistance du pneumocoque aux antibiotiques. C'est pourquoi la recommandation de ce vaccin s'est étendue à l'ensemble des nourrissons dès l'âge de 2 mois. Les derniers résultats des études épidémiologiques françaises établissent avec force la bonne tolérance du vaccin contre l'hépatite B chez l'enfant. Cela doit inciter à relancer avec énergie cette vaccination qui est recommandée pour l'ensemble des nourrissons, des enfants et des préadolescents.

Le déplacement de la coqueluche chez l'adulte est la cause d'une recrudescence de la coqueluche néo-natale, avec son risque accru de mortalité. Cette situation pousse à augmenter l'utilisation du rappel coquelucheux chez les adultes qui sont ou vont être au contact de nouveau-nés non encore vaccinés. Un vaccin quadrivalent diphtérie-tétanos-poliomyélite (dTP) - coqueluche est disponible pour les adultes à l'occasion d'un rappel. Il peut, en cas d'indication, être réalisé deux ans après un vaccin dTP, sans attendre l'intervalle de 10 ans habituel entre deux rappels. Actuellement, une seule injection de vaccin coquelucheux est recommandée chez un adulte.

Le vaccin anti-papillomavirus est maintenant recommandé pour la prévention du cancer du col de l'utérus chez toutes les jeunes filles dès l'âge de 14 ans. Cette vaccination doit être faite en complément du dépistage des lésions précancéreuses du col dont la pratique doit être renforcée.

Tous les professionnels de santé doivent se faire vacciner chaque année contre la grippe pour se protéger eux-mêmes, mais aussi protéger les malades fragiles dont ils ont la charge.

Les données épidémiologiques récentes peuvent, à l'inverse des exemples précédents, conduire à restreindre l'utilisation de certains vaccins. C'est le cas de la varicelle. Au vaccin monovalent contre la varicelle vient s'ajouter un vaccin quadrivalent rougeole-rubéole-oreillons-varicelle (RRO-V). Au vu de l'expérience américaine de vaccination généralisée des nourrissons contre la varicelle, celle-ci n'est pas recommandée en France afin de laisser circuler le virus VZV sauvage dans la population. Cela devrait éviter de déplacer les cas de varicelle vers les populations d'adolescents ou d'adultes susceptibles de faire des formes graves de varicelle et d'éviter l'augmentation des cas de zona chez les personnes âgées. L'utilisation du vaccin quadrivalent RRO-V n'est pas recommandée. Les nouvelles recommandations incluent une vaccination contre la varicelle, avec le vaccin monovalent, chez les adolescents et les femmes en âge de procréer qui n'ont pas fait la varicelle. Le vaccin contre le zona n'est pas non plus recommandé de façon généralisée.

Un autre exemple est le BCG. La régression de l'incidence globale de la tuberculose en France, mais son augmentation dans les populations originaires d'un pays de forte endémie tuberculeuse incitent à modifier les recommandations. La levée de l'obligation vaccinale par le BCG a été annoncée le 11 juillet 2007 par Roselyne Bachelot, ministre chargée de la Santé. Le BCG reste fortement recommandé dès le premier mois de vie pour les enfants à risque, notamment ceux provenant d'un pays de forte endémie ou dont les parents sont originaires

d'un tel pays. Une recommandation de vaccination généralisée des nourrissons est maintenue pour les régions à haut risque que sont l'Île-de-France et la Guyane. La survenue, environ une fois sur mille vaccinations BCG intradermiques, de suppurations locales anormalement importantes ne remet pas en cause la balance bénéfice-risque du BCG. Ce risque peut être réduit par l'utilisation d'aiguilles ultrafines. Ces recommandations sur le BCG s'intègrent dans un Plan national de lutte contre la tuberculose.

Les enquêtes sur la prise en charge des diarrhées du nourrisson en France ont conduit à ne pas recommander pour l'instant le vaccin contre les rotavirus de façon généralisée. La priorité doit être donnée à une prise en charge adéquate des diarrhées avec utilisation beaucoup plus large des solutés de réhydratation orale.

La politique vaccinale doit aussi s'adapter au contexte international. Ainsi, la France s'est engagée auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à éliminer la rougeole et la rubéole congénitale. C'est pourquoi tout enfant doit recevoir deux doses de vaccin RRO avant l'âge de 2 ans.

L'augmentation du nombre de vaccins traduit le dynamisme de la recherche vaccinale dont il faut se réjouir, mais introduit de la complexité qui rend indispensable un effort d'information. La communication vers les médecins généralistes et les pédiatres, mais aussi vers le public, devrait être renforcée. La participation active de la France à la Semaine européenne de la vaccination, organisée par l'OMS et devenue un rendez-vous annuel, est un exemple à développer, de même que le Guide des vaccinations.

---

## Sommaire

---

### CALENDRIER VACCINAL 2007 ..... p. 271

#### 1. NOUVELLES RECOMMANDATIONS ..... p. 271

- 1.1 Révision des arrêtés du 23 août 1991 et du 26 avril 1999 relatifs respectivement à la liste des études pour lesquelles la vaccination contre l'hépatite B (HB) est obligatoire et aux conditions d'immunisation ..... p. 271
- 1.2 Vaccination contre les infections à papillomavirus humains 6, 11, 16, 18 ..... p. 271
- 1.3 Vaccination contre la tuberculose ..... p. 271
- 1.4 Vaccination contre la varicelle ..... p. 271

#### 2. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES ..... p. 271

- 2.1 Vaccination contre la coqueluche ..... p. 271
- 2.2 Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite ..... p. 271
- 2.3 Vaccination contre les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b ..... p. 272
- 2.4 Vaccination contre l'hépatite B ..... p. 272
- 2.5 Vaccination contre la grippe ..... p. 272
- 2.6 Vaccination contre les infections à papillomavirus humains 6, 11, 16, 18 ..... p. 272
- 2.7 Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque ..... p. 272
- 2.8 Vaccination contre les infections à rotavirus ..... p. 272
- 2.9 Vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ..... p. 272
- 2.10 Vaccination contre la tuberculose ..... p. 273
- 2.11 Vaccination contre le zona ..... p. 273

#### 3. RISQUES PROFESSIONNELS ..... p. 274

- 3.1 Vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé ..... p. 274
  - 3.1.a. Personnels visés par l'article L. 3111-4. du Code de la santé publique ..... p. 274
  - 3.1.b. Personnels des établissements de santé et autres visés par les articles L. 3112-1 du Code de la santé publique ..... p. 274
- 3.2 Vaccinations recommandées ..... p. 274
  - 3.2.a. Coqueluche ..... p. 274
  - 3.2.b. Grippe ..... p. 274
  - 3.2.c. Hépatite A ..... p. 275
  - 3.2.d. Leptospirose ..... p. 275
  - 3.2.e. Rage ..... p. 275
  - 3.2.f. Rougeole ..... p. 275
  - 3.2.g. Varicelle ..... p. 275

### 4. RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES ... p. 275

- 4.1 Vaccination contre la coqueluche ..... p. 275
- 4.2 Vaccination contre la diphtérie ..... p. 275
- 4.3 Vaccination contre l'encéphalite à tiques ... p. 275
- 4.4 Vaccination contre la fièvre jaune ..... p. 275
- 4.5 Vaccination contre la grippe ..... p. 275
- 4.6 Vaccination contre l'hépatite A ..... p. 275
- 4.7 Vaccination contre l'hépatite B ..... p. 275
- 4.8 Vaccination contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe C ..... p. 276
- 4.9 Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque ..... p. 276
- 4.10 Vaccination contre la rage ..... p. 276
- 4.11 Vaccination contre la typhoïde ..... p. 276
- 4.12 Vaccination contre la varicelle ..... p. 276

### 5. RECOMMANDATIONS VACCINALES AUX VOYAGEURS ..... p. 276

#### CALENDRIER DES VACCINATIONS 2007 TABLEAU SYNOPTIQUE ..... p. 277

### AVIS DU CSHPF ET DU HCSP RELATIFS A LA VACCINATION PUBLIÉS DEPUIS LA PARUTION DU CALENDRIER VACCINAL 2006 ..... p. 278

- Avis du 22 septembre et du 5 décembre 2006 relatif au vaccin contre le zona ..... p. 278
- Avis du 22 septembre et 5 décembre 2006 relatif à la vaccination anti-rotavirus chez les nourrissons de moins de six mois ..... p. 279
- Avis du 24 novembre 2006 relatif aux vaccins anti-grippaux ..... p. 281
- Avis du 5 décembre 2006 relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 16 et 18 ..... p. 281
- Avis du 9 mars 2007 relatif à la suspension de l'obligation de vaccination par le vaccin BCG chez les enfants et les adolescents ..... p. 282
- Avis du 9 mars 2007 relatif à la vaccination anti-papillomavirus type 6, 11, 16 et 18 ..... p. 284
- Avis du 21 juin 2007 relatif aux recommandations de vaccination contre la varicelle ..... p. 286