

RECOMMANDATIONS VACCINALES 2009

Pour les enfants et les adolescents (BEH n° 16-17 du 20 avril 2009)

	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois	16-18 mois	2 ans	6 ans	11-13 ans	14 ans	16-18 ans	
Recommandations générales	Diphtérie (D), Tétanos (T), Poliomyélite inactivé (Polio)	DT	DT	DT		DT		DT	DT		dT ¹	
	Coqueluche acellulaire (Ca)	Ca	Ca	Ca		Ca			Ca			
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	Hib	Hib	Hib		Hib						
	Hépatite B	Hep B		Hep B		Hep B						
	Pneumocoques (Pn7)	Pn7	1 dose en plus si risque ³	Pn7	Pn7							
	Rougeole (R), Rubéole (R), Oreillons (O)				1 ^{re} dose (à 9 mois si collectivité)	2 ^e dose entre 13 et 23 mois (de 12 à 15 mois si collectivité)						
	Papillomavirus humain (HPV)									3 doses selon le schéma 0, 1 ou 2 mois, 6 mois (filles)		
Rattrapage	Coqueluche acellulaire (ca)										1 dose dTcaPolio ⁴ si non vacciné à 11-13 ans	
	Hépatite B							3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 2 doses selon le schéma 0, 6 mois ⁵ de 11 à 15 ans révolus				
	Papillomavirus humain (HPV)										3 doses selon le schéma 0, 1 ou 2, 6 mois (jeunes filles de 15 à 18 ans) ⁶	
	R R O							2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure				
Populations particulières et à risque	BCG	1 dose recommandée dès la naissance si enfant à risque élevé de tuberculose ⁷										
	Grippe	1 dose annuelle si personne à risque ⁸ , à partir de l'âge de 6 mois										
	Hépatite A	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers ⁹ , à partir d'1 an										
	Hépatite B	Nouveau-né de mère Ag HBs positif ¹⁰ 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois				3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois si risques ¹¹						
	Méningocoque C	1 dose ou 2 doses (plus rappel) selon l'âge, si exposition à un risque particulier ¹²										
	Pneumocoques	Si personne à risque : - entre 24 à 59 mois ¹³ : 2 doses de Pn7 et 1 dose de Pneumo23, si non vaccinés antérieurement - à partir de 5 ans ¹⁴ : 1 dose de Pneumo23 tous les 5 ans										
	Varicelle	2 doses ¹⁵ selon un schéma dépendant du vaccin utilisé, chez des enfants au contact de personnes à risque								2 doses chez adolescents ¹⁶ de 12 à 18 ans sans antécédent et sérologie négative (sérologie facultative)		

Nota bene : les vaccins indiqués sur fond jaune foncé existent sous forme combinée.

- dTPolio : vaccin combiné diphtérie tétanos poliomyélite avec une dose réduite d'anatoxine diphtérique (d).
- Le vaccin contenant une dose réduite d'anatoxine diphtérique (dTPolio) peut être utilisé en cas de pénurie du vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, à partir de l'âge de 6 ans (AMM provisoire).
- Une dose complémentaire de vaccin pneumococcique heptavalent (Pn7) est recommandée à 3 mois (avec un rappel entre 12 et 15 mois) pour les prématurés et les nourrissons à haut risque de faire une infection invasive à pneumocoque, (c'est-à-dire présentant l'une des affections suivantes : asplénie fonctionnelle ou splénectomie ; drépanocytose homozygote ; infection par le VIH ; déficits immunitaires congénitaux ou secondaires à une insuffisance rénale chronique ou un syndrome néphrotique, à un traitement immunosuppresseur ou une radiothérapie pour néoplasie, lymphome ou maladie de Hodgkin, leucémie, transplantation d'organe ; cardiopathie congénitale cyanogène ; insuffisance cardiaque ; pneumopathie chronique (à l'exception de l'asthme, sauf les asthmes sous corticothérapie prolongée) ; brèche ostéoméningée ; diabète).
- dTcaPolio : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et d'antigènes coquelucheux (ca).
- Ce schéma vaccinal à 2 doses n'est possible qu'avec les vaccins ayant l'AMM pour cette indication (Engerix B[®] 20 µg ou Genhevac B[®] Pasteur 20 µg) en respectant un intervalle de 6 mois entre les 2 doses. Le vaccin Engerix B[®] 10 µg n'est pas adapté au schéma vaccinal à 2 doses.
- La vaccination est recommandée chez les jeunes femmes n'ayant pas eu de rapports sexuels ou au plus tard dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle.
- Les enfants à risque élevé de tuberculose répondent à l'un des critères suivants : nés dans un pays de forte endémie tuberculeuse ; dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ; devant séjourner au moins un mois d'affilié

- dans l'un de ces pays ; ayant des antécédents familiaux de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs) ; résidant en Ile-de-France ou en Guyane ; dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux notamment enfants vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socio-économiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la CMU, CMUC, AME...) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.
- Sont concernés : les enfants à partir de l'âge de 6 mois s'ils sont atteints de pathologies spécifiques ou dont l'état de santé nécessite un traitement prolongé par l'acide acétylsalicylique ; l'entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois avec des facteurs de risque de grippe grave.
 - Sont concernés : les jeunes de plus d'1 an séjournant dans des structures collectives pour l'enfance et la jeunesse handicapée ; les enfants atteints de mucoviscidose ou d'une maladie chronique du foie ; les enfants des familles dont l'un au moins des membres est originaire d'un pays de haute endémicité et susceptibles d'y séjourner ; les sujets dans l'entourage familial d'un patient atteint d'hépatite A.
 - À la naissance pour les enfants nés de mère Ag HBs positif : vaccination dans les 24 heures qui suivent la naissance avec un vaccin autre que HBVAX Pro[®] 5 µg et immunoglobulines anti-HBs administrées simultanément en des points différents. Deuxième et troisième doses respectivement à 1 et 6 mois d'âge. Schéma en 4 doses (0-1-2-6) 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 et anticorps anti-HBs, au mieux un à quatre mois après la dernière dose vaccinale.
 - Sont exposés à un risque particulier les adolescents : accueillis dans les services et institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapée ; accueillis dans les institutions psychiatriques ; ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples ; voyageurs ou résidents dans des pays de moyenne

- ou forte endémie (après évaluation des risques) ; toxicomanes utilisant des drogues parentérales ; susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux, candidats à une greffe d'organe...) ; entourage d'un sujet infecté par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs (famille vivant sous le même toit) ; partenaires sexuels d'un sujet infecté par le virus de l'hépatite B ou porteur chronique de l'antigène HBs.
- La vaccination est recommandée pour les sujets contacts d'un cas d'infection invasive, les enfants aspléniques ou ayant un déficit en complément ou en properdine : selon le schéma suivant : pour les nourrissons entre l'âge de 2 mois et 1 an, 2 doses à au moins 2 mois d'intervalle et 1 rappel entre 12 et 24 mois ; pour les sujets à partir de l'âge d'1 an : 1 dose.
 - Pour les enfants à risque de 24 à 59 mois non préalablement vaccinés, la vaccination pneumococcique est recommandée selon le schéma suivant : 2 doses de vaccin conjugué Pn7 à 2 mois d'intervalle suivies d'une dose de vaccin polysidique 23-valent au moins 2 mois après la 2^e dose de vaccin conjugué.
 - Sont considérés comme à risque élevé d'infections à pneumocoques les personnes avec : asplénie fonctionnelle ou splénectomie ; drépanocytose homozygote ; syndrome néphrotique ; insuffisance respiratoire ; insuffisance cardiaque ; personnes ayant des antécédents d'infection pulmonaire ou invasive à pneumocoque.
 - Le schéma vaccinal est de 2 doses espacées de quatre à huit semaines ou de six à dix semaines selon le vaccin utilisé, quel que soit l'âge ; recommandé chez des 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.
 - La vaccination contre la varicelle chez une adolescente en âge de procréer doit être précédée d'un test négatif de grossesse et une contraception efficace de 3 mois est recommandée après chaque dose de vaccin.