



Les recommandations vaccinales chez l'immunodéprimé

Cécile JANSSEN

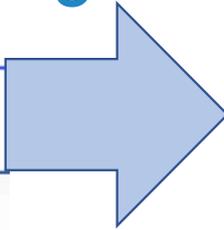
SPILF – groupe prévention vaccination
CH Anncy genevois

7eme journée de formation en région – Clermont Ferrand



Cibles vaccinales patients âgés ex : grippe

Adultes vivant avec une maladie chronique



Beaucoup de ceux vivant avec une maladie chronique sont à risque accru d'infection : 12 % de la population adulte



- Diabète
3 millions
- Cancer
3.8 millions
- Maladies cardiovasculaires
1.5 millions
- BPCO
3 millions
- Insuffisance rénale
3.8 million

Autres maladies chroniques: pathologies hépatiques, pathologies neurologiques ...

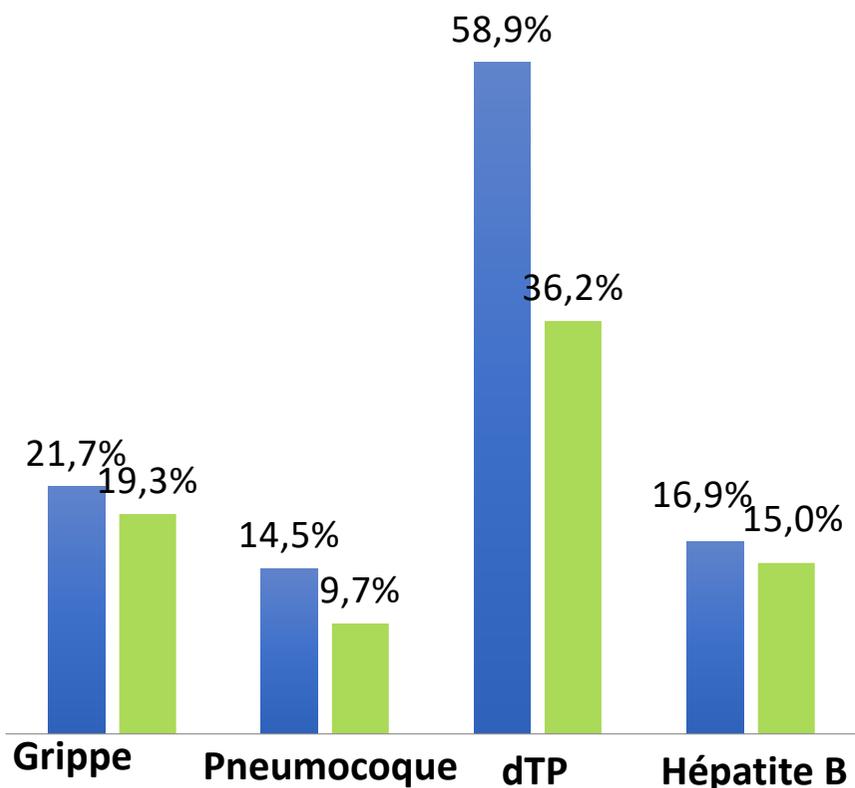
Couverture vaccinale grippe par saison et dans chaque groupe d'âge (source : SNDS – DCIR- tous régimes – Traitement Santé publique France)

Saison grippale	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21
Moins de 65 ans	28,7%	28,9%	29,7%	31,0%	38,7
65 ans ou +	50,0%	49,7%	51,0%	52,0%	59,9
TOTAL	45,7%	45,6%	46,8%	47,8%	55,8%

Pourtant tous ont de nombreuses consultations médicales dans l'année ... pourquoi ne sont ils pas vaccinés lors de celles-ci ?

Cibles de couverture vaccinales patients fragiles

■ Statut vaccinal tracé combiné objectif n=207
 ■ Statut vaccinal déclaratif des patients n=207



Hématologie CHU CHG

Médecine Mal Infect. 1 juin 2017;47(4, Supplement):S129-30.

Particulièrement fragiles face à l'infection, suivi régulièrement en médecine de ville et hospitalière mais mal vaccinés : pourquoi?

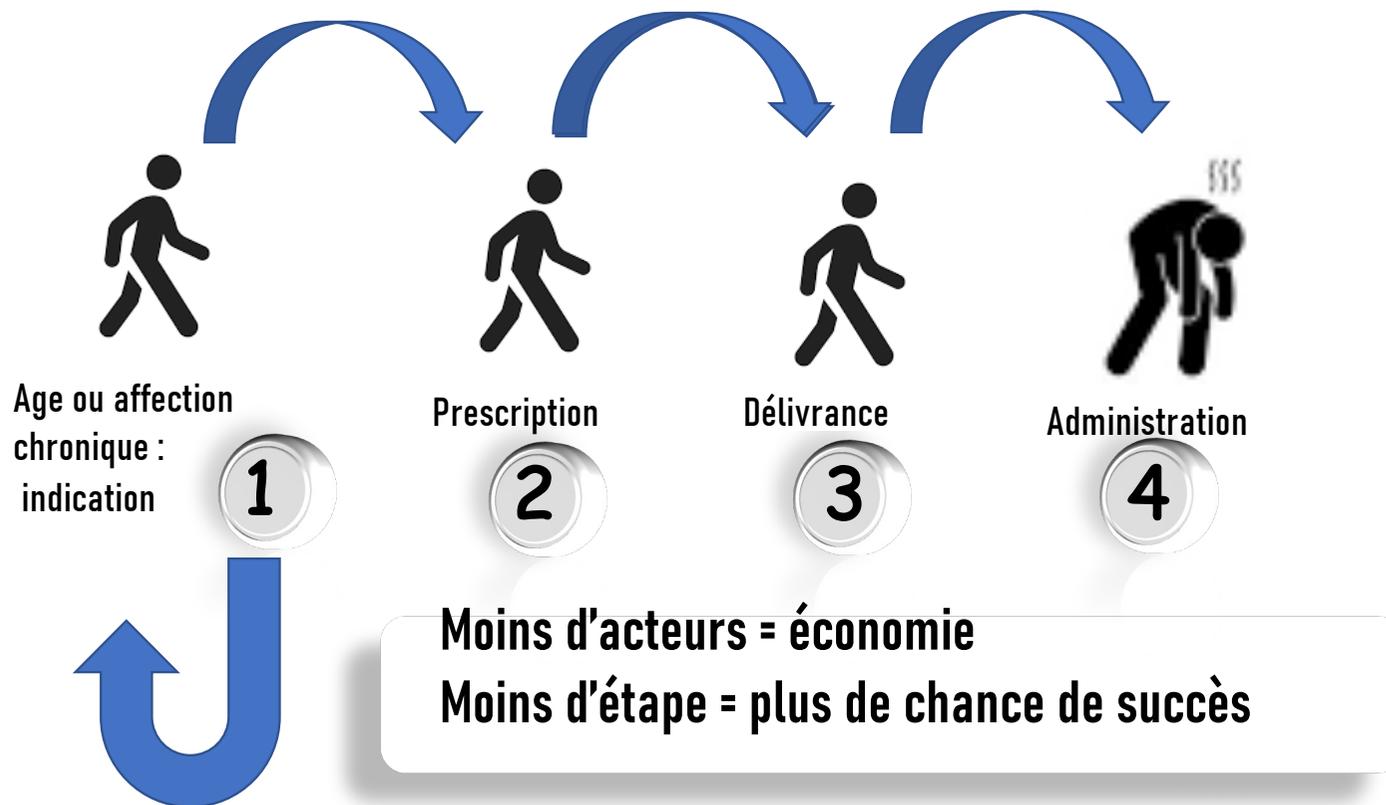
Malades immunodéprimés	DTP	Grippe	Pneumococcique*
Rhumatologie (n = 57)	93 %	56,1 %	33,3 %
Gastro-entérologie (n = 103)	85,4 %	19,4 %	1,9 %
Néphrologie (n = 137)	43,1 %	43,1 %	1,5 %
Infectiologie (n = 561)	46 %	46 %	6,2 %
Total (n = 858)	53,4 %	39,7 %	6,8 %

Étude prospective en consultation d'infectiologie

Pouvaret *et al.* JINI 2019

Organisation du parcours vaccinal pour la population fragile

« *Vaccine only work if they are used* » – Faciliter l'accès à la vaccination



NATURE REVIEWS | IMMUNOLOGY

A guide to vaccinology: from basic principles to new developments

Andrew J. Pollard^{1,2} and Else M. Bijker^{1,2}

Dix ans bientôt ... Il faut une nouvelle version pour l'anniversaire des recommandations!

The screenshot shows the website of the Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). The header includes the HCSP logo, navigation links for 'LE HCSP', 'AVIS ET RAPPORTS', and 'LA REVUE ADSP', and a search bar. A 'Spécial Covid-19' button is also present. The main content area features a breadcrumb trail, a title for the updated recommendations, and several paragraphs of text. A sidebar on the right lists related documents and tags.

Haut Conseil de la Santé Publique

Que recherchez-vous ? Chercher

LE HCSP AVIS ET RAPPORTS LA REVUE ADSP **Spécial Covid-19**

accueil / avis et rapports / Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques. Recommandations actualisées.

Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques. Recommandations actualisées.

La vaccination des personnes atteintes d'une immunodépression congénitale ou acquise, et/ou aspléniques, présente des particularités qui justifient des recommandations spécifiques.

Afin de tenir compte des évolutions depuis la publication du premier rapport en 2012, le Haut Conseil de la santé publique a actualisé ses recommandations vaccinales en fonction des situations pour les adultes et pour les enfants : infection par le VIH, transplantation d'organe solide, greffes de cellules souches hématopoïétiques, traitement par chimiothérapie, asplénie ou hyposplénie, maladies auto-immunes ou inflammatoires chroniques, déficits immunitaires héréditaires.

Ces recommandations concernent les vaccinations du Calendrier vaccinal en vigueur et n'abordent pas les vaccins du voyageur.

Par ailleurs, le HCSP rappelle que la vaccination de l'entourage de ces patients, y compris du personnel soignant, constitue un élément majeur de la protection.

Ces recommandations ont notamment comme objectif d'améliorer la couverture vaccinale de ces populations à risque d'infections sévères, d'harmoniser les pratiques et *in fine* de diminuer la morbidité et la mortalité de ces patients.

Lire aussi dans les avis et rapports :

- [Vaccinations des personnes immunodéprimées ou aspléniques. Recommandations](#) du 12 juillet 2012

Rapport PDF (1078 ko)
Date du document : 07/11/2014
Date de mise en ligne : 22/05/2015
Groupe de travail

Autres documents portant sur

Vaccination Adulte Asplénie
Couverture vaccinale Enfant
Immunodépression
Personne asplénique
Personne immunodéprimée

Cheminement vers une recommandation

Evocation avec le groupe prévention vaccination de la SPILF

Décision de rédiger de nouvelles recommandations concernant la vaccination des immunodéprimés

- Recommandations Européennes

- Recommandations françaises

en parallèle : non redondant

- spécificités françaises , communication spécifique

- Tous les chapitres et non une question par recommandation

Sollicitation de la Commission Technique des Vaccinations – présidente Pr BOUVET

En 2018

Pr Odile Launay pour le groupe prévention vaccination de la SPILF

Depuis la mise à jour en 2014 des recommandations sur la vaccination des immunodéprimés

Nouvelles publications et de nouveaux vaccins sont disponibles.

Révision : envisager la mise en place d'un groupe de travail impliquant le groupe vaccination prevention de la Spilf et la Commission Technique des Vaccinations.

Réflexion sur les modalités de construction de la demande au collège de la HAS

Commission de la CTV : nécessité de saisine pour entrer au calendrier déjà bien chargé

Demande que soit organisée la coordination du groupe de travail pour mise à jour des recommandations de vaccinations pour les immunodéprimés .

Comme il y a parfois des difficultés au sein de la HAS dans le cheminement du courrier qui m'est destiné je me permets de te relancer .

Evocation **fin juin 2019** en bureau de la CTV avant demande au collège de la HAS Haute Autorité de Santé

➔ Demande en attente de réponse ...L'épidémie SARS Cov2 « accélère » le processus

Un premier contact avec le bureau de la labellisation

Septembre 2022 – contact de Mr Gabach responsable qualité

- Un Accord pour présentation par le chef de bureau HAS r PITARD
- Méthodologie de travail pour la mise en place des recommandations "vaccination des personnes immunodéprimées" lors de la journée de formation en Région organisée par le groupe prévention vaccination de la SPILF Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française, le 1er octobre 2022 à Nice

Préparation et demande technique : quel parcours ?

- Nécessité de rédaction d'une **note de cadrage** reprenant les objectifs, les questions traitées, le calendrier prévisionnel

- **Validation du cadrage devant l'institution , par le collège de la HAS** . Cette validation permettra de mettre en place

1/ une Aide à la rédaction,

2/ une sollicitation par l'HAS des sociétés savantes concernées afin qu'elles proposent des experts pouvant compléter le groupe d'experts du groupe de travail et du groupe de lecture

Les experts du groupe de travail devront avoir une validation de leurs déclarations d'intérêt

3/ une sollicitation du service documentaire

1^{er} octobre 2022 – Présentation à Nice

Quel sera le cheminement ?

Définition

- Recommandations de bonne pratique (RBP)
- « Propositions développées selon **une méthode explicite** pour **aider** le professionnel de santé et le **patient à rechercher les soins les plus appropriés** dans des circonstances cliniques données »
- Méthode préférentielle pour élaborer des RBP
 - Recommandations pour la pratique clinique : **thème souvent assez étendu, nécessitant la participation d'experts de nombreuses disciplines**

Objectifs

Mettre à la disposition des différents acteurs du système de santé (professionnels, patients et usagers, décideurs) une synthèse rigoureuse de l'état de l'art et des données de la science destinée :

- à aider la prise de décision dans le choix des soins ;
- à homogénéiser les pratiques ;
- à améliorer la prise en charge des patients ;
- à réduire les traitements et actes inutiles ou à risque.



Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Trois modalités de production de RBP

- **En interne - HAS**

- HAS = seul promoteur, sur auto-saisine ou saisine externe (Ministère, CNAM...)

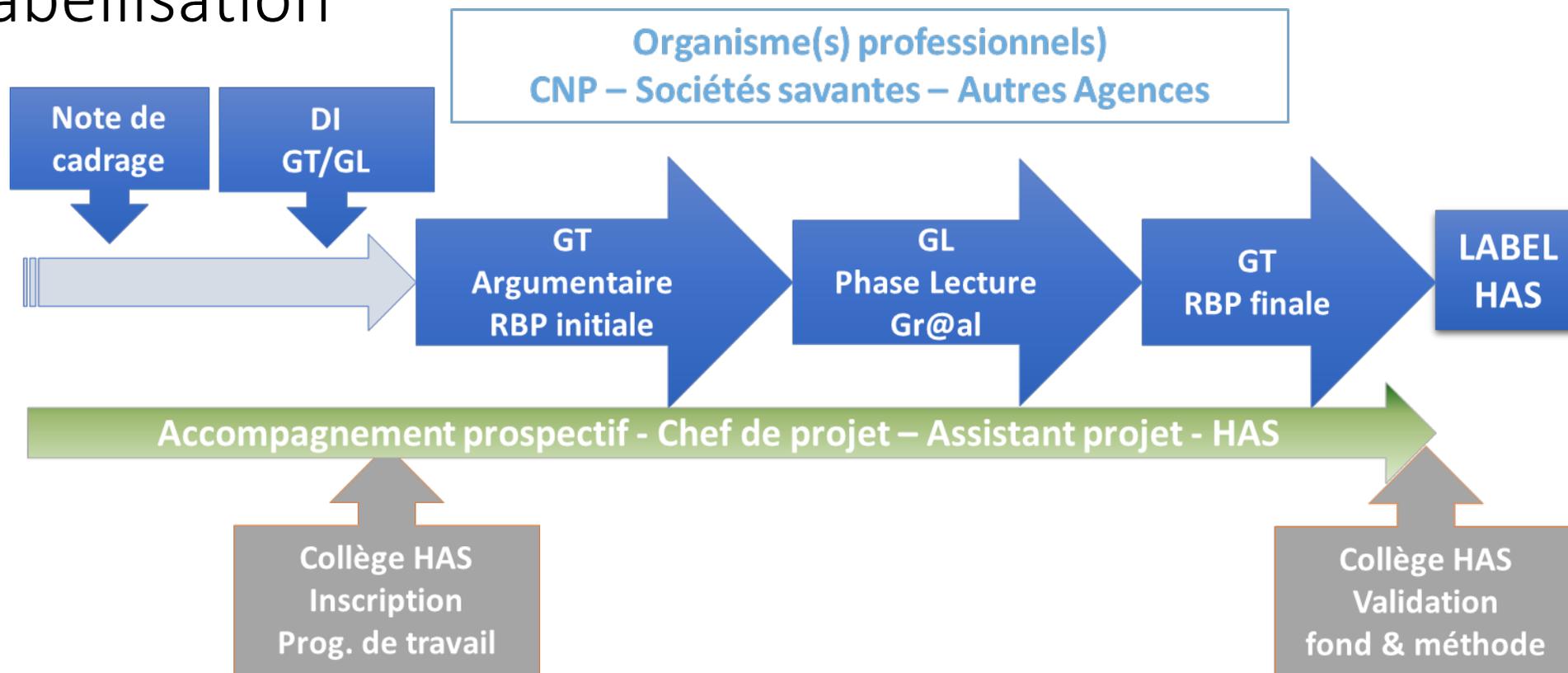
En partenariat

- HAS co-promotrice avec un CNP ou société savante
- Convention signée (rémunération d'un chargé de projet, réunions GT à la HAS), double timbre HAS - copromoteur

En labellisation

- Promoteur externe (CNP, sociétés savantes, INCA, ABM, ANRS/MIE...)
- Labelliser les recommandations par le collège non seulement sur la méthode mais aussi sur le fond

Déroulement d'une production en demande de labellisation



Fondements et principes (1)

Les recommandations reposent sur la **médecine fondée sur les preuves** : ***Evidence-Based Medicine (EBM)***

Analyse critique de la littérature scientifique :

- recherche documentaire systématisée ;
- sélection des articles ;
- description des études ;
- attribution d'un niveau de preuve aux données.
 - **Avis des professionnels sur l'état des pratiques :**
- expertise basée sur l'expérience clinique ;
- appréciation de la lisibilité, l'acceptabilité et l'applicabilité des recommandations.
 - **Avis des patients et/ou usagers sur la prise en charge :**
- acceptabilité, attentes et préférences des patients.

Fondements et principes (2)

Méthode rigoureuse et explicite fondée sur :

- l'implication de professionnels du champ de la recommandation et de représentants de patients ou d'usagers ;
- le recours à une phase de lecture externe ;
- la transparence ;
- l'indépendance d'élaboration ;
- la prévention et la gestion des conflits d'intérêts (via DPI santé).

Fondements et principes (3)

Objectif principal → rédiger des recommandations

- concises et non ambiguës ;
- gradées, en accord avec les niveaux de preuve identifiés, ou, en l'absence de preuves scientifiques, résultant de l'accord d'experts ;
- répondant aux questions posées.

Revue de la littérature

1. Recherche documentaire

- par le service documentation de la HAS

2. Sélection des articles par le chargé de projet

- recommandations françaises et internationales
- méta-analyses et revues systématiques
- études cliniques et épidémiologiques

3. Analyse critique de la littérature

- selon les principes de l'EBM avec la méthode HAS

Gradation des recommandations

Gradation des recommandations	
Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature	Grade des recommandations
Niveau 1 <ul style="list-style-type: none">• Essais comparatifs randomisés de forte puissance• Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés• Analyse de décision basée sur des études bien menées	A Preuve scientifique établie
Niveau 2 <ul style="list-style-type: none">• Essais comparatifs randomisés de faible puissance• Études comparatives non randomisées bien menées• Études de cohorte	B Présomption scientifique
Niveau 3 <ul style="list-style-type: none">• Études cas-témoins	C Faible niveau de preuve
Niveau 4 <ul style="list-style-type: none">• Études comparatives comportant des biais importants• Études rétrospectives• Séries de cas	
<ul style="list-style-type: none">• Approbation d'au moins 80 % des membres du groupe de travail	Accord d'experts

Productions attendues

1. Argumentaire scientifique

- ± 100 pages
- pour chaque chapitre/question :
 - synthèse critique, concise, hiérarchisée de la littérature : texte référencé, tableaux de synthèse, niveaux de preuve ;
 - avis du groupe de travail : décisions prises, positions minoritaires, points d'hétérogénéité ou de divergence de pratique ;
 - recommandations gradées et validées à l'issue de la phase de finalisation.

2. Recommandations

- ± 20 pages : texte de recommandations gradées

3. Fiche(s) de synthèse / Fiches pratiques

- 1 à 4 pages messages clés

4. Document patients

Groupe de travail

1. Président(e) Groupe de travail

- Aide à la coordination du projet
- Animation des réunions (expérience et qualités scientifiques et humaines)

2. Chargé de projet

- Sélection et analyse de la littérature
- Rédaction de l'argumentaire scientifique

3. Experts du GT

- Connaissance de la pratique professionnelle et discussion de l'argumentaire scientifique
- Rédaction des recommandations

Rôle du groupe de travail

Avant la phase de lecture (3 réunions ou plus)

- Précise les questions et le plan si besoin
- Discute et commente l'argumentaire
- Complète éventuellement la bibliographie
- Apporte la position et l'expertise de ses membres
- Propose une version initiale des recommandations
- Propose des noms d'experts pour le GL

Après la phase de lecture (1 réunion)

- Rédige la version finalisée du texte des recommandations (et après la Commission si il y a des modifications à apporter)

Phase de lecture externe

Groupe de lecture : Environ 50 membres

Rôle du groupe de lecture

- Avis consultatif donné par voie électronique (outil GRaAL sur le site de la HAS) sur le fond et la forme :
 - acceptabilité, applicabilité et lisibilité ;
 - données scientifiques complémentaires.
- Avis formalisé par échelle de Likert (cotations de 1 à 9) et commentaires, par paragraphes de recommandations (accord ou désaccord).
- Commentaires libres sur tout ou partie de l'argumentaire scientifique + envoi possible d'articles scientifiques pertinents

Finalisation des textes

Dernière réunion du groupe de travail

- Analyse et discussion des cotations et des commentaires du GL
- Modification des recommandations par le GT selon des règles précises :
 - recommandation conservée avec son grade si le GL donne au moins 90 % de cotations entre 5 et 9,
 - si moins de 90 % de cotations entre 5 et 9 ⇒ discussion de la pertinence de la recommandation, et modification éventuelle,
 - prise en compte des commentaires pertinents pour améliorer la forme.

Validation

- ❑ **Avis de la Commission des recommandations, pertinence, parcours, indicateurs (CRPPI)**
- ❑ **Validation par le Collège**
- ❑ **Information des participants et recueil des refus d'endosser le texte**
- ❑ **Diffusion :**
 - Mise en ligne sur le site HAS
 - Conférence de presse (*pas systématique*)
 - Présentation en congrès
 - Reprise par des revues
 - Traduction en anglais des recommandations (*pas de l'argumentaire scientifique*)

Les étapes de la labellisation

- Inscription au programme de travail de la HAS par le Collège
- Rédaction d'une note de cadrage avec la liste des questions
- Validation par le CVDI de la HAS de la composition du groupe de travail
- Recherche documentaire exhaustive avec documentaliste HAS
- Évaluation de la recommandation (AGREE)
- Analyse critique du contenu des recommandations
- Décision du collège sur le fond et le respect méthodologique

Communication

- Double logo: HAS et Organisme(s) professionnel(s)
- Publication sur le site de la HAS
- Charte graphique: HAS

Annnonce d'une réunion du collège

En novembre 2022

L'épidémie SARS Cov2 « accélère » le processus

« Le Collège de la HAS va prochainement statuer sur l'inscription de votre label à son programme d'activité 2023.

Une étape à réaliser avant ce passage en Collège (dans un délai très court) est le remplissage du « Formulaire de demande d'inscription au programme de travail d'élaboration de recommandations par les organisations représentatives professionnelles » à nous retourner le plus tôt possible (idéalement lundi prochain).

Aude Gautier qui va vous accompagner sur ce projet échanger sur d'éventuelles difficultés pour le remplissage du formulaire,

- échanger sur les points de la recommandation qui seront à actualiser,
- sur le remplissage de la note de cadrage. »

Formulaire de demande d'inscription au programme de travail d'élaboration de recommandations par les organisations représentatives professionnelles

*NB : Un formulaire doit être rempli pour **chaque** thème de travail proposé*

Pour que la demande soit recevable, les rubriques marquées d'un astérisque () doivent être dûment complétées et argumentées.*

*Pour être susceptibles d'être prises en compte dans le programme de travail 2023, les demandes doivent parvenir à la HAS **avant le 8 juillet 2022**.*

Le formulaire dûment rempli doit être renvoyé par courriel à la Mission programmation à l'adresse suivante : programmation@has-sante.fr

Le périmètre et le libellé de la question posée, la méthode d'évaluation retenue et le calendrier de réalisation ne seront définitifs qu'après la validation de la note de cadrage ou la feuille de route par la HAS.

Attention : les demandes d'évaluation d'acte professionnel déposées par l'intermédiaire de ce formulaire ne pourront pas être prises en compte.



Rédaction , correction , envoi à la HAS
le 22 novembre 2022

Mais en pratique qui fait quoi entre la SPILF et la HAS ?

- Formalisation du déroulement du projet :

1/ travail de mise au point sur la période de recherche bibliographique et la liste de mots clés permettant de fournir une liste d'articles classée par niveau de preuve et fichier de guidelines/recommandations internationales sur le sujet

2/ Chaque chargé de projet , rédacteur fournira un rationnel/ argumentaire scientifique reprenant la littérature selon le niveau de preuve

La méthode d'élaboration de l'argumentaire et de la recommandation pour chaque sous chapitre se fait selon une trame définie : résumé, niveau de preuve, proposition de recommandation

3/ le groupe de lecture renvoie ses remarques selon une trame définie

4/ le chargé de projet soumettra une version au chef de projet de la HAS qui émettra un rapport critique proposant des pistes d'amélioration dans le cadre de la labellisation

→ Ils s'assure que l'on respecte la charte de rédaction HAS, ils valident

→ Négociations : aide à la bibliographie

Réunions HAS pour avis

Réunion interne avant le passage en Collège du bureau de la labellisation
« L'avis du service est favorable » mais ...c'est le Collège qui décide.

Réunion **en janvier 2023 du bureau** de la HAS

Validation en janvier 2023

- Contact avec HAS, attente de la saisine (courrier du collège de la HAS)

➔ Recommandations SPILF labellisées HAS

Demande formelle de ne pas solliciter les experts avant la saisine

Pas de demande par la HAS dans le cadre d'une labellisation

Premières sollicitations informelles des experts infectiologues

Avril 2023 : Saisine ➔ le chef de projet peut travailler à la relecture de la note de cadrage

Note de cadrage

Rédaction par la SPILF
Demandes complémentaires
de la part du chef de projet

Ping pong entre mai et
aujourd'hui

Date de la saisine : [Date de la saisine] **Demandeur** : Cliquez ici pour taper du texte.

Service(s) : Cliquez ici pour taper du texte

Personne(s) chargée(s) du projet : Cliquez ici pour taper du texte.

1. Présentation et périmètre

1.1. Demande

Spécifications dans la note de cadrage

- Nouveautés
 - Nouveaux chapitres
 - Nouveaux vaccins
 - Nouveaux vaccinateurs
 - Besoin de Visuels pratiques et utilisables aisément par les praticiens
 - Communication auprès des patients et des sociétés savantes
- Le défi :
 - Meilleure mise en application sur le terrain
 - Donc meilleure compréhension des recommandations
 - Assurer que les professionnels aient une meilleure connaissance de celles-ci
 - Appropriation du texte donc co rédaction

Communication ...« le nerf de la guerre »

- Quelle aide de la HAS ?

Une fois la labellisation HAS obtenu le rapport sera publié sur le site de la HAS.

- Quel rôle de la SPILF ?

Une publication de ces recommandations sera réalisée dans des journaux scientifiques en français et en langue anglaise.

Des articles de synthèse par chapitre concernant chaque population spécifique seront également publiés en langue française et anglaise dans les journaux scientifiques touchant chaque spécialité.

Un « digest » sera également publié dans un journal infirmier.

Enfin les recommandations seront diffusées par la SPILF et les sociétés savantes, les associations de patients ayant participé à leur rédaction sur leurs sites et par mailing à leurs adhérents.

Une communication sur le rapport sera réalisée auprès des sociétés savantes, des URPS, des Ordres médicaux et paramédicaux par courrier, mail, et par les réseaux sociaux. En collaboration avec Santé Publique France une communication avec des visuels adaptés sera préparée pour les patients, les populations cibles, et les professionnels.

Réalisation de fiches pratiques par typologie de patients, pour chaque professionnel, par vaccin. → agence de communication ... de la SPILF ... Agence de la HAS : négociations infructueuses pour l'instant

Demande de la HAS pour labellisation

- Au départ demande d'un seul groupe de travail pour toutes les recommandations : 8 personnes (freinés par le passage devant le déontologue)
- Négociation au vu du nombre de chapitre un infectiologue et un spécialiste par chapitre → groupe de 15 spécialistes, noms trouvés ... proposition
- Groupes de travail → la HAS les « étoffent »
 - Accord pour qu'un infectiologue soit responsable de chaque chapitre
 - Demandent un médecin généraliste et un patient par groupe de travail
 - Demandent une forte présence des sociétés savantes concernées pour chaque chapitre
 - ...et les nouveaux vaccinateurs : IDE, Sage Femmes, pharmaciens, biologistes

Actuellement en attendant nouvelle... et dernière validation de la note

- Travail à nouveau sur le tableau des experts à soumettre au déontologue de la HAS
 - Toutes leurs coordonnées
 - Avoir leur aval ... mais pas avant validation de la note de cadrage par le collège de la HAS
- Tableau des sociétés savantes à faire ! N'existe pas , n'est pas transmis par la HAS (ils ne l'ont pas ...) : les joindre pour proposer un nom de représentant pour chaque chapitre
- Tableau des associations de patients à faire ! N'existe pas , n'est pas transmis par la HAS (ils ne l'ont pas ...) : les joindre pour proposer un nom de représentant
- Trouver un médecin généraliste ... pour chaque chapitre, les experts spécialistes seront sollicités

Les chapitres ... reprise du chapitrage

Chapitre 1 VIH : 1 infectiologue, 1 pédiatre immuno clinique, 1 médecin généraliste 1 usager du système de santé → déjà rédigées !

Chapitre 2 Transplantés d'organe Solide : 1 pneumologue, 1 infectiologue, 1 néphrologue/infectiologue, 1 médecin généraliste , 1 pédiatre, 1 usager du système de santé

Chapitre 3 Greffes de cellules souches : 2 hématologues, 1 infectiologue/hématologue, 1 médecin généraliste 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

Chapitre 4 Chimiothérapie :

En oncologie : 1 infectiologue, 1 oncologue, 1 médecin généraliste , 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

En hématologie : 2 infectiologues, 2 hématologues, 1 médecin généraliste , 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

Chapitre 5 Biothérapie/ Immunosuppresseurs/ corticothérapie pour maladies auto-immunes ou inflammatoires chroniques : 2 infectiologues, 1 interniste, 1 gastro entérologue, 1 neurologue, 1 rhumatologue, 1 médecin généraliste , 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

Chapitre 6 Asplénie, hyposplénie : 1 infectiologue, 1 chirurgien digestif, 1 médecin généraliste , 1 usager du système de santé

Chapitre 7 Déficits immunitaires héréditaires : 1 hématologue/infectiologue, 1 pédiatre immuno clinique, 1 médecin généraliste , 1 usager du système de santé

Chapitre 8 Entourage familial et personnel de santé : 2 infectiologues, 1 médecin généraliste 1 médecin du travail , 1 usager du système de santé

Chapitre 9 Insuffisance rénale chronique : 2 infectiologues, 1 médecin généraliste, 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

Est-ce pertinent d'avoir un médecin du travail dans chaque GT pour tous les chapitres ?

Non juste pour le chapitre concernant les professionnels de santé

Chapitre 10 Voyage et immunodépression : 2 infectiologues, 1 infirmier spécialisé en médecine des voyages, 1 médecin généraliste 1 pédiatre , 1 usager du système de santé

Chapitre 11 Femme enceinte : 1 infectiologue pédiatre, 1 gynécologue obstétricien, 1 sage-femme, 1 médecin généraliste , 1 usager du système de santé

Chapitre 12 Sujet âgé (immunosénescence) 1 gériatre, 1 infectiologue, 1 médecin généraliste, 1 usager du système de santé

→ Nom prénom , mail , numero de portable

→ envoyer une requête pour compléter leur DPI de manière dématérialisée

Ou en est on ? ... C'est long en amont ...

- Actuellement
 - Dernière soumission de la note de cadrage pour correction
 - Avant soumission au collège de la HAS et à la CTV
- En cours, travail de fourni :
 - Création de groupe de travail après finalisation des tableaux des partenaires et experts
 - Réunion pour préparation de la rédaction des DPI harmonisée
 - Déontologie
 - ➔ Depuis hier : proposition d'aide de Sandrine Parisot et Christèle Chéneau
- Restera le groupe des 50 relecteurs

Finalelement le plus cours sera la rédaction des chapitres !

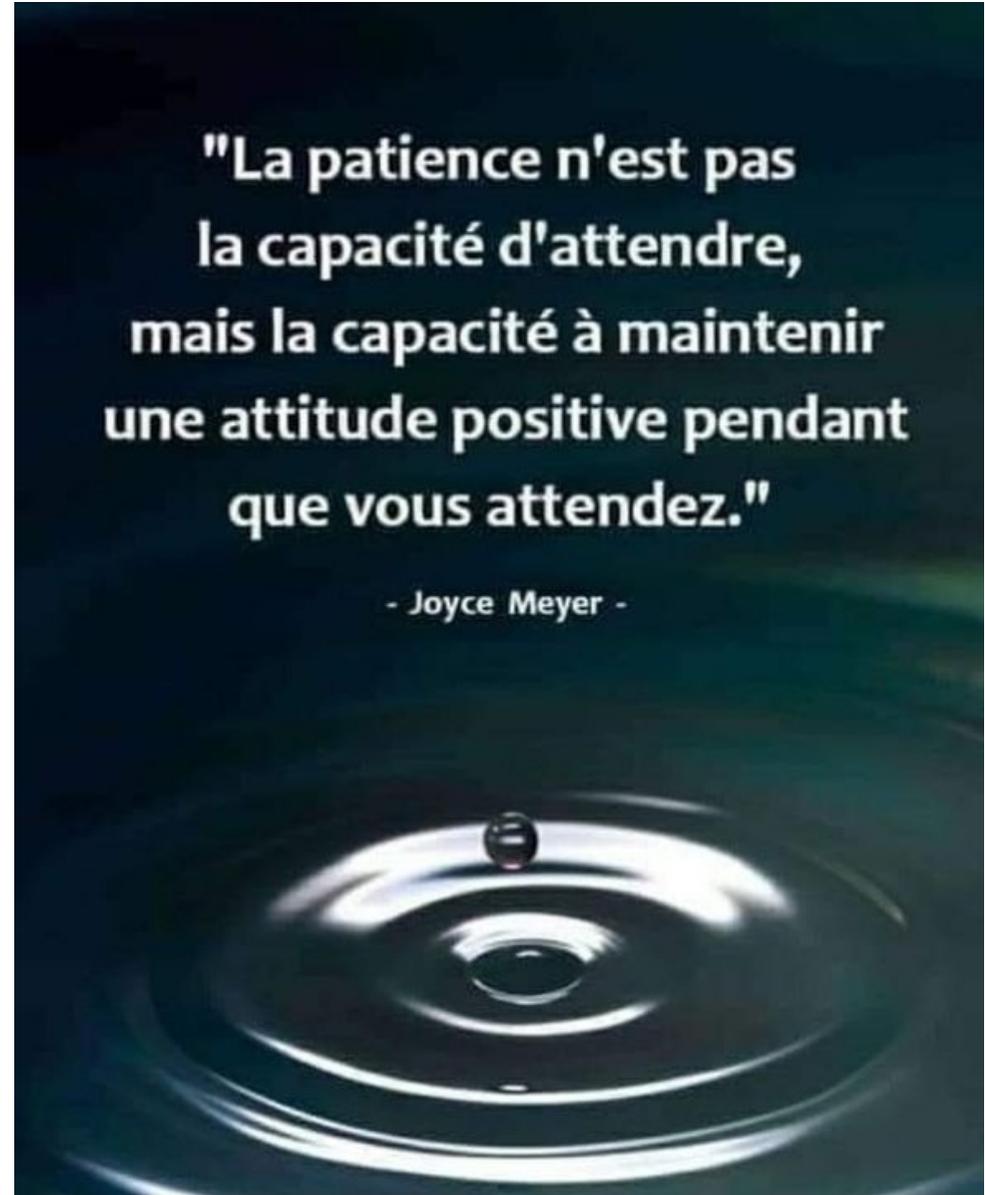
- Calendrier à partir de la validation du déontologue
 - 1 réunion pour expliquer à tous les responsables de chapitre dans quel « esprit » il est souhaité de rédiger les recommandations
 - Formation des rédacteurs à la « méthode HAS »
 - 3 réunions par groupe jusqu'à finalisation de la rédaction
 - 1 pour finalisation après relecture du groupe de relecture
- Groupe de relecture
- Labellisation HAS
- Travail sur les visuels pour la communication

- Recommandation immunothérapie et vaccination VRS
- Recommandations Vaccin Pneumocoque conjugué PCV20 et 15

- Recommandation vaccin recombinant VZV
- Recommandations VIH

**"La patience n'est pas
la capacité d'attendre,
mais la capacité à maintenir
une attitude positive pendant
que vous attendez."**

- Joyce Meyer -



Patience et longueur de temps font
plus que force ni que rage.



Jean de La Fontaine

www.citation-celebre.com

Merci de votre attention

La patience...



c'est pas mon fort !

RESTEZ ZEN EN TOUTES CIRCONSTANCES

