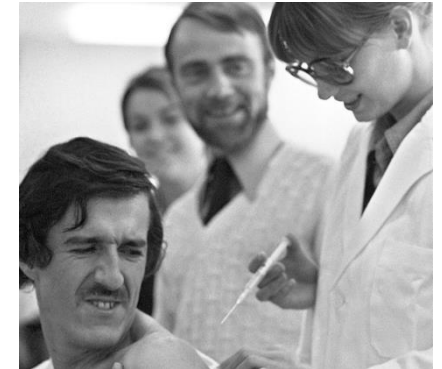


Consultation de prévention du risque infectieux pré greffe rénale

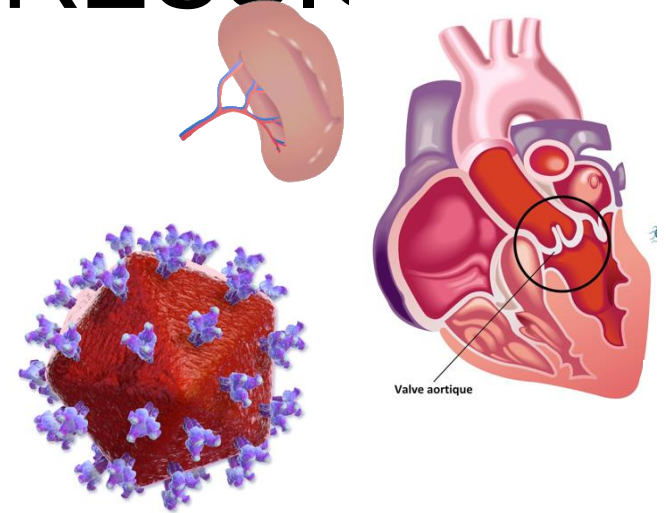
RAFAEL MAHIEU
SERVICE DE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
CHU ANGERS



PRÉVALENCE DE L'IMMUNODÉPRESSION

?

- 31.000 greffés de rein (greffon fonctionnel)
- 150.000 PVVIH
- 250.000 splénectomisés en Fr (0,4%)
- 520.000 CTC > 7,5mg / 3 mois
- 3.000.000 de > 15 ans ont eu un cancer



Human Immunodeficiency Virus (HIV)



PLAN

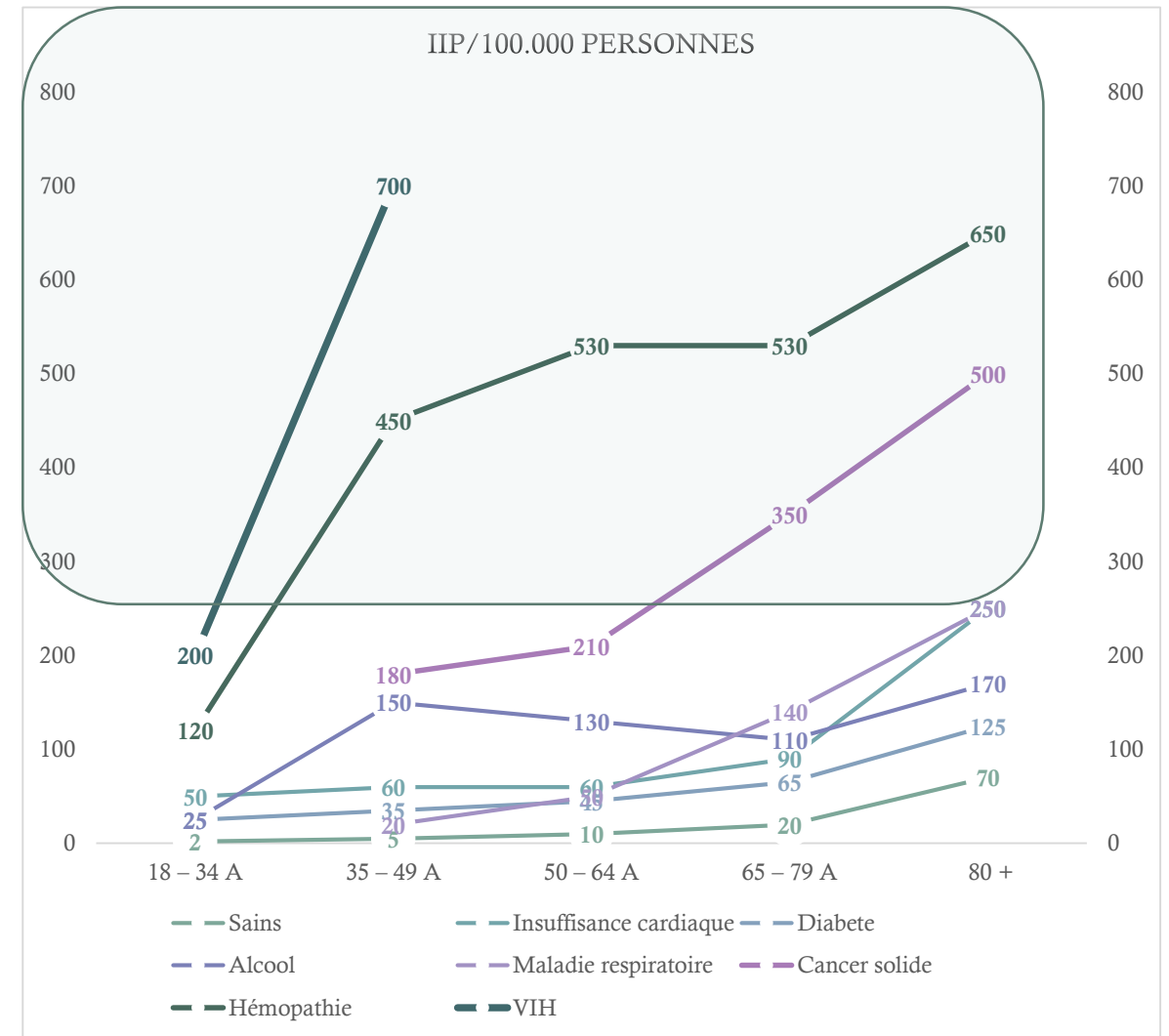
- Faut-il une consultation dédiée ?
 - Comment créer une filière locale ?
 - Quels objectifs au cours de cette consultation ?
-

Pourquoi vacciner ?

L'exemple des infections invasives à pneumocoque :

-X 4 pour « non ID »

-x 20 – 50 pour ID (x 35 pour asplénie)



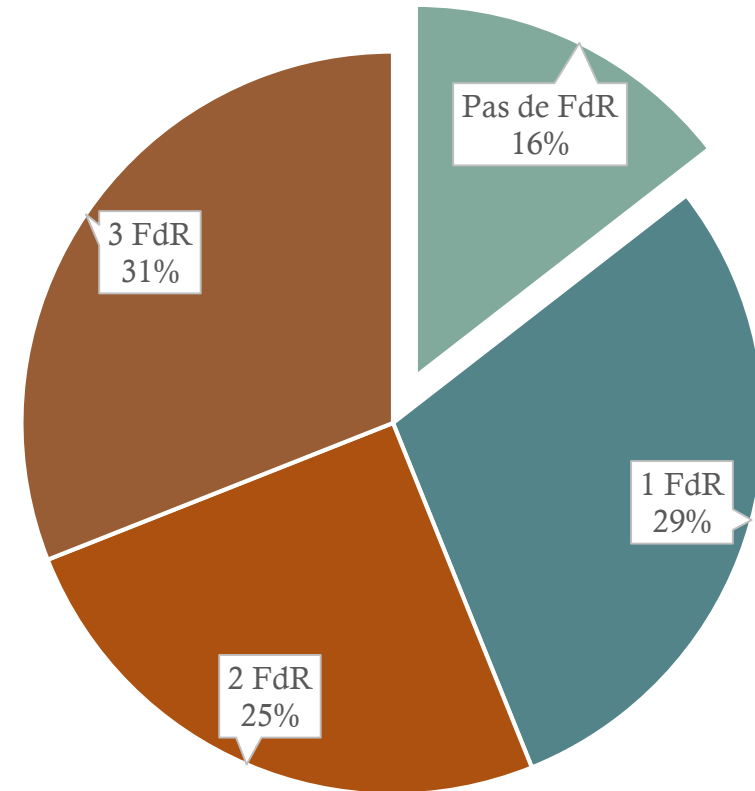
LES PATIENTS SONT-ILS VACCINÉS ?

(POURQUOI FAIRE UNE CONSULTATION DÉDIÉE ?)

- 693 infections invasives à pneumocoque (tout patient confondus) :

- 31 % en USI
- Mortalité : 11 – 24%

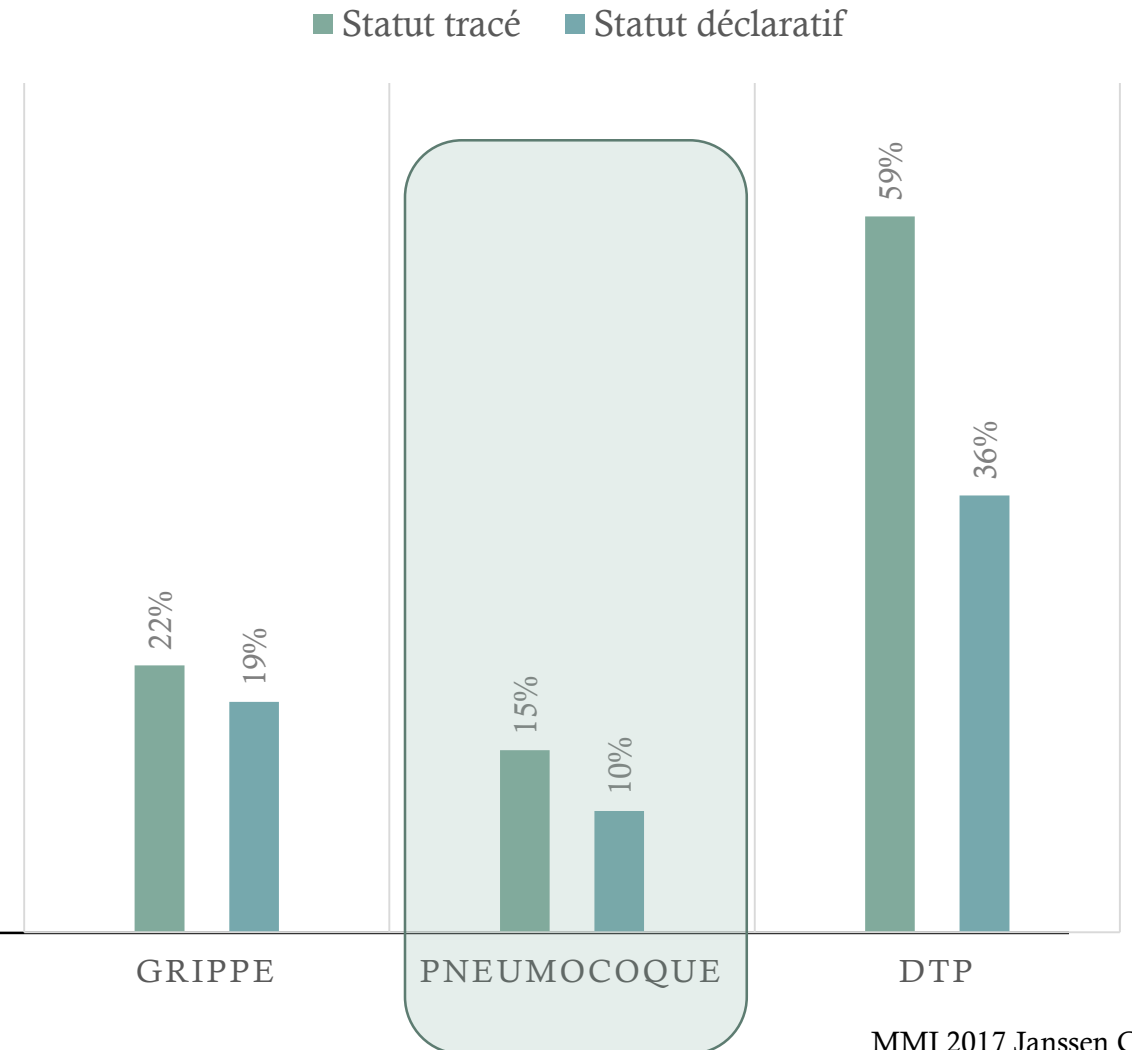
- ❑ 24,3 % et **71,2 % des IIP auraient été couvertes** par PCV13 / PPV23 respectivement
- ❑ **6% des patients étaient vaccinés**



LES PATIENTS SONT-ILS VACCINÉS ?

(POURQUOI FAIRE UNE CONSULTATION DÉDIÉE ?)

- 207 patients sous chimio en HDJ d'hématologie interrogés
- **Hématologues:** 12 questionnaires sur 16 distribués



LES « FREINS » À LA VACCINATION ?

- Wooclap

LES « FREINS » À LA VACCINATION ?

- Hémavac : Etude d'opinion
- Patients: 207 interrogés
- Hématologues: 12 questionnaires sur 16 distribués

Médecin

- ✓ Reco difficile d'accès (41.6%)
- ✓ ATCD vaccinal non connu (75%)
- ✓ Pas de temps (58.3%)
- ✓ Vaccination doit être faite par ? (25%)

Patient

- ✓ Sujet non abordé (60.5%)
 - ✓ Pas la priorité (21.3%)
 - ✓ Peur des vaccins (15.9%)
 - ✓ Manque d'info (24.6%)
-

LA CONSULTATION

- L'immunodéprimé
 - répond moins bien > rappels plus fréquents (DTP), doubles doses (VHB), contrôle sérologie (COVID)...
 - n'a pas le droit aux vaccins vivants (Fièvre jaune, VZV, zona, ROR, Rota)
 - a des contraintes selon l'immunodépression et ce qui l'attend :
 - le futur greffé cardiaque n'attend pas 6 mois votre fin de schéma vaccinal n'y même un mois votre fièvre jaune
 - le futur greffé rénal (comme d'autres) est parfois déjà sous IS pour sa maladie rénale
 - le futur greffé hépatique n'aimerait pas faire une hépatite A
-

METTRE EN PLACE SA CONSULTATION

1. Faire de la pub : La consultation est ouverte, délais court (<15 jours pour du coeur, moins urgent pour du rein)
 2. Prévoir le circuit :
 1. Avant = Secrétariat : « vous devez venir avec votre carnet de vaccination »
 2. Pendant = vaccination sur site +++ = IDE formée à la vaccination (idéalement issue de CVI ou autre)
 3. Après = info aux greffeux d'une CIP (FJ) ou d'une future interaction (RIFINAH)
 3. Se faciliter la consultation
 1. Check-list avec dates
 2. Documents info-patient
-

Cher Confrère,

J'ai vu en consultation de vaccinologie le 16/07/2021, **Monsieur B**, né le **19/12/1954**.

Il s'agit d'un patient hémodialysé sur néphropathie vasculaire également splénectomisé en 1984 et qui a présenté un lymphome B diffus à grandes cellules en 2009.

A l'issue de l'interrogatoire, consultation de ses différentes sérologies et études de son carnet, nous retenons les éléments suivants :

* **Pneumocoque** : patient à jour avec PREVENAR 13 et PNEUMOVAX fait en 2019.

➤ Pneumovax à faire tous les 5 ans : prochaine injection en 2024

* **Grippe**

➤ à faire tous les ans

* **COVID** : patient à jour avec 3 doses reçues de Pfizer,

➤ Sérologie à faire

* **Hépatite B** : Pas de vaccination reçue, séronégatif, début schéma double dose accéléré ce jour avec J0 J7 J21 et 1an

➤ Ordonnance pour suite des injections double doses prévues dans 7 jours, 21 jours et un an. Contrôle sérologie M1 après J21

* **Méningite** : non vacciné, réalisation ce jour d'un vaccin tétravalent conjugué ACYW135 et d'une vaccination contre le méningocoque B (Nimenrix + Bexsero). Une seule injection suffisante pour le Nimenrix,

➤ Ordonnance pour rappel dans 1 mois pour le Bexsero puis rappel tous les 5 ans pour le Bexsero.

* **Haemophilus influenzae de type b** : patient non vacciné. Vaccin non disponible ce jour

➤ Ordonnance pour vaccination dans 1 mois avec le rappel Bexsero. Il s'agit d'une dose unique pour le ACT-HIB

* **DTP** : dernière dose en 2012 donc à jour.

➤ Prochaine injection en 2022 puis tous les 10 ans.

* **VZV** : Immunité post infectieuse, pas d'éducation thérapeutique

* **ROR** : 2 doses reçus, patient protégé

* **HPV** : pas d'indication

** **Antibioprophylaxie** par ORACILLINE du splénectomisé : discussion avec le patient sur la balance bénéfice/risque. Les données sont encore incertaines sur le bénéfice au-delà de 5 ans mais le patient tolérant parfaitement ce traitement, nous décidons de le maintenir.

*****Patient contre indiqué** aux vaccins vivants atténué (fièvre jaune, ROR,

LA CONSULTATION ?

VZV, Zona, Rotavirus, Grippe nasale)

******Dépistage ce jour** systématique avant greffe d'une éventuelle tuberculose latente par Quantiferon.

➤ Si positif prévoir nouvelle consultation pour RIFINAH 3 mois

*******Education thérapeutique** sur :

- le sur risque des viroses respiratoires banales (éviter contact avec personnes malades), exposition aux moisissures

- le sur risque d'aggravation d'infections (consulter le jour même un médecin en cas de fièvre)

- la sensibilisation de l'entourage (limiter contagion si virose et vaccination grippe et COVID des personnes vivantes sous le même toit)

Au total :


Début vaccination VHB, méningite, Haemophilus, calendrier des prochaines vaccinations actualisé, éducation thérapeutique. Pas de contre-indication à la greffe.

Je vous prie de croire, Cher Confrère, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.


Dr Rafaël MAHIEU

Document relu et validé électroniquement le 23/07/2021, par le Dr Rafael MAHIEU

DES EXEMPLES ?

 n° 14465*01

Ordonnance bizone
Articles L.322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur (nom, prénom et identifiant)	Identification de la structure (N° de la structure ou adresse ou numéro de tél. AM, FINESS ou SIRET) Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille Service de Maladies Infectieuses Hôpital Claude Huriez TEL : 03.20.44.67.43 FAX : 03.20.44.46.38 
---	--

Identification du patient
(Nom de famille (ou matricule) suivi du nom d'usage (prénoms et surnom) à compléter par le prescripteur)
N° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Lille, le

- PREVENAR 13 : une injection puis PNEUMOVAX 1 injection 8 semaines après
- PNEUMOVAX : une injection
- Vaccin antigrippal : une injection annuelle
- Vaccin dTcaP : une injection
- Vaccin dTP : une injection
- Vaccin Méningocoque ACYW : 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin Méningocoque C : une injection
- Vaccin Méningocoque B : 2 injections à un mois d'intervalle
- Vaccin Haemophilus b : une injection
- Vaccin VHB (rappel) : une injection à 20µg
- Vaccin VHB : 2 injections à 20µg espacées d'1 mois et 3^{ème} injection à 6 mois
- Vaccin VHB (schéma accéléré) : 3 injections à 20µg à J0, J7 et J10, rappel à 12 mois
- Vaccin VHB : 3 injections à 40µg espacées d'1 mois et 4^{ème} injections à 40µg à 6 mois
- Vaccin VHA : 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin HPV nonavalent : 2 injections espacées de 6 mois
- Vaccin HPV nonavalent : 2 injections espacées d'1 mois et 3^{ème} injection à 6 mois

Prescriptions **SANS RAPPORT** avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Ordonnance bizone

Articles L.322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)

Identification de la structure
(Préfecture, Société de soins, de l'enseignement, de l'AM, F1050 ou 1047)
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
Service de Maladies Infectieuses

TEL : 03.20.44.67.43
FAX : 03.20.44.46.38

Hôpital Claude Huriez



Identification du patient

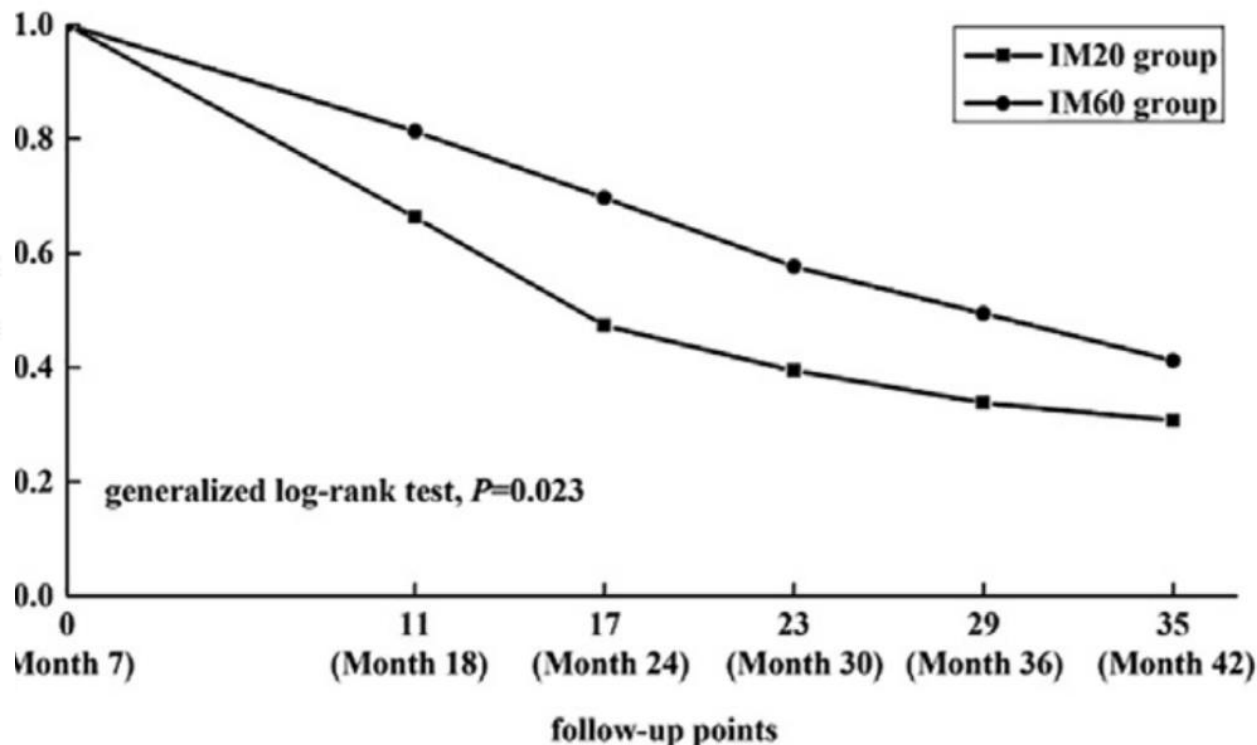
(Nom de famille (ou patronyme) suivi du nom d'usage (scolaire et/ou y'a) (à compléter par le prescripteur))

N° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Lille, le

- PREVENAR 13 : une injection puis PNEUMOVAX 1 Injection 8 semaines après
- PNEUMOVAX : une injection
- Vaccin antigrippal : une injection annuelle
- Vaccin dTcaP: une injection
- Vaccin dTP: une injection
- Vaccin Méningocoque ACYW: 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin Méningocoque C: une injection
- Vaccin Méningocoque B: 2 injections à un mois d'intervalle
- Vaccin Haemophilus b: une injection
- Vaccin VHB (rappel): une injection à 20µg
- Vaccin VHB: 2 injections à 20µg espacées d'1 mois et 3^{ème} injection à 6 mois
- Vaccin VHB (schéma accéléré): 3 injections à 20µg à J0, J7 et J10, rappel à 12 mois
- Vaccin VHB: 3 injections à 40µg espacées d'1 mois et 4^{ème} injections à 40µg à 6 mois
- Vaccin VHA: 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin HPV nonavalent: 2 injections espacées de 6 mois



No. at risk

	Month 7	Month 18	Month 24	Month 30	Month 36	Month 42
IM20 group	46	29	20	15	12	10
IM60 group	50	39	30	24	18	15

c. Duration of hemodialysis ≥ 5 years

Ordonnance bizone

Articles L.322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)Identification de la structure
(Préfecture, Société de Santé, de l'Assurance Maladie, Forêt ou 100%)Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
Service de Maladies InfectieusesTEL : 03.20.44.67.43
FAX : 03.20.44.46.38

Hôpital Claude Huriez



Identification du patient

(Nom de famille (ou patronyme) suivi du nom d'usage (scolaire et/ou y'a) (à compléter par le prescripteur))

N° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Lille, le

- PREVENAR 13 : une injection puis PNEUMOVAX 1 injection 8 semaines après
- PNEUMOVAX : une injection
- Vaccin antigrippal : une injection annuelle
- Vaccin dTcaP : une injection
- Vaccin dTP : une injection
- Vaccin Méningocoque ACYW : 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin Méningocoque C : une injection
- Vaccin Méningocoque B : 2 injections à un mois d'intervalle
- Vaccin Haemophilus b : une injection
- Vaccin VHB (rappel) : une injection à 20µg
- Vaccin VHB : 2 injections à 20µg espacées d'1 mois et 3^{ème} injection à 6 mois
- Vaccin VHB (schéma accéléré) : 3 injections à 20µg à J0, J7 et J10, rappel à 12 mois
- Vaccin VHB : 3 injections à 40µg espacées d'1 mois et 4^{ème} injections à 40µg à 6 mois
- Vaccin VHA : 2 injections à 6 mois d'intervalle
- Vaccin HPV nonavalent : 2 injections espacées de 6 mois

Is les patients n'ayant
marqueur sérologique
, le plus précocement
au cours de la
rénale ou hépatique.

e du taux d'anticorps
s après vaccination.

s de cirrhose ou
isance rénale :

nfant :
ctions à 20µg espacées
nois, rappel à 6-12 mois.

dulte :
ctions à 40µg espacées
nois et 4^{ème} double dose
ois.

Pour **tous** les patients (enfants
et adultes) n'ayant aucun
marqueur sérologique du VHB à
partir du 6^{ème} mois post-greffe.

**Contrôle du taux d'anticorps
anti-HBs après vaccination et
une fois par an** : injection de
rappel si anticorps anti-Hbs <10
mUI/ml.


Chez l'enfant :
- 2 injections à 20µg espacées
d'un mois, rappel à 6-12 mois.

Chez l'adulte :
- 3 injections à 40µg espacées
d'un mois et 4^{ème} double dose à
6 mois.

QUELQUES FOCUS : HPV

- Risque d'infection et cancer fortement augmenté chez l'ID (x17)
- Vaccination (3 doses avec nonavalent) jusqu'à 19 ans
- Evaluation individuelle du risque hors AMM hors reco au delà de 19 ans ?
- Données efficacités ID (3 doses nonavalent) :
 - 100 PVVIH et 171 greffés solides (age moyen 42 ans)
 - de 60 (SOT) à 100% (VIH) de seroconversion à M6

OPEN AIR SCHOOLS
AND TUBERCULOSIS



What shall it profit a child if he gain
the whole curriculum and lose his health?

The open air school provides

- Plenty of fresh air
- Sufficient play
- Proper food
- Adequate rest
- The regular school course of study.

The open air school or class helps
sickly and tuberculous children
to get well. Why should it not
help all our children to keep well?

© NATIONAL CHILD WELFARE ASSOCIATION, NEW YORK
CO-OPERATING WITH
NATL. ASSN. FOR THE STUDY AND PREVENTION OF TUBERCULOSIS

QUELQUES FOCUS : TUBERCULOSE DU GREFFÉ

- Risque de tuberculose x 20-74
- D'autant plus pertinent à dépister que patient issu d'un pays à forte incidence (> 40-100/10⁵)
- Dépistage par IGRA ++ (pas d'interférence avec éventuel BCG)
- Décider du moment opportun de traitement (interaction et rifampicine)

AUTRES MESSAGES DE LA CONSULTATION : MODE DE VIE (INFOGRAPHIE NAOCARE)

LA VACCINATION EN ÉTANT GREFFÉ·E

naocare



Vous pouvez vous faire vacciner à partir de 6 mois après la greffe.
Au cours de la première année, il est préférable d'en discuter avec votre néphrologue.

QUELS VACCINS APRÈS LA GREFFE ?

Il est important de vérifier tous les ans que vos vaccinations sont à jour,
car vous avez un risque plus important de développer des infections graves :

VACCIN CONTRE LA



GRIPPE :
tous les ans

VACCIN CONTRE LE



PNEUMOCOQUE :
rappel tous les 5 ans

VACCIN CONTRE LE



DIPHTÉRIE-TÉTANOS-POLIO :
rappel tous les 10 ans

Il est aussi recommandé que votre entourage (personnes de votre foyer)
soit à jour de leurs vaccinations contre la grippe, contre la varicelle et la
rougeole (si elles n'ont pas eu la maladie).



En cas de contact avec une personne
infectée par la varicelle ou la rougeole,
contactez rapidement votre néphrologue.



VACCINS CONTRE-INDIQUÉS

Certains vaccins (appelés "vivants atténués") sont contre-indiqués après
transplantation (rougeole, rubéole, oreillons, tuberculose (IDR), fièvre
jaune, varicelle etc).



Si vous devez vous rendre en zone d'endémie où le vaccin
contre la fièvre jaune est nécessaire, vous devez consulter dans
un centre de vaccination, un certificat vous sera remis afin de
pouvoir effectuer votre voyage.



AUTRES MESSAGES DE LA CONSULTATION : MODE DE VIE (LIVRET DE STRASBOURG)



8

Recommandations et hygiène de vie

Votre état général s'améliore progressivement, vous pouvez reprendre vos activités normalement. Il est cependant primordial de rester vigilant sur certains points. Évitez, autant que possible, tout contact avec les personnes qui ont la grippe ou toute autre maladie contagieuse.

Il n'y a pas de restriction à rencontrer vos proches, vos amis. Vous pouvez aller au théâtre, cinéma, supermarché « en dehors des périodes d'affluence ».

La présence des animaux familiers n'est pas gênante. Cependant des précautions d'hygiène supplémentaires sont nécessaires : port de gants lors du changement de la litière ou le nettoyage des cages. Hygiène des mains après leur contact. Nous vous recommandons de prendre l'avis du médecin.

Au début de la transplantation, il est recommandé de vérifier votre température (1 fois par jour). Si elle est supérieure à 38°C, il faut contacter le service de Néphrologie et augmenter votre quantité de boisson.

Toute modification de votre état doit être signalée à l'équipe chargée de votre suivi de greffe :

- fièvre
- douleurs au niveau du greffon
- problème au niveau du pansement
- diarrhées, vomissements
- problèmes urinaires : brûlures mictionnelles, hématurie, baisse de la diurèse
- œdèmes importants, essoufflement
- vertiges
- apparition de ganglions (aisselle, plis de l'aîne, cou).

TAKE HOME

- Anticiper fièvre jaune, varicelle, ROR
 - Vérifier les habituels pneumocoque, grippe, covid, dTPca
 - Ne pas oublier les « atypiques » HPV
 - Utiliser les schémas optimisant la réponse vaccinale et écourtés (VHB double dose)
 - Tuberculose latente
 - Et les autres préventions : vie au quotidien, l'entourage
-

A VOS QUESTIONS

