

Recommandations SPILF Vaccination des patients immunodéprimés

D'où venons-nous et où allons- nous?

Cécile Janssen (Annecy) et Natacha Mrozek (Clermont-Ferrand)
21/11/2025 Journées Régionales MIPOP et GPV Rennes



Que s'est il passé jusqu'ici ?



2018

Pr Elisabeth BOUVET – présidente de la CTV est sollicitée

Groupe de travail HAS mise à jour recommandations vaccinales des patients immunodéprimés

Proposition d'impliquer le groupe prévention vaccination de la SPILF

➔ Accord de principe – attente de la lettre de Saisine

2022

Septembre – 1^{er} contact avec Mr GABACH responsable qualité du service des bonnes pratiques
SBP - bureau de labellisation de la HAS

Octobre - journée de formation en région sur la vaccination des immunodéprimés à Nice

- Mr PITARD chef de bureau du SBP - présentation de la méthodologie de labellisation de recommandation

- présentation du projet au Dr Bernard CASTAN Président et Mme CHENEAU Directrice executive de la SPILF

2023

- **Janvier** - réunion du bureau de la HAS suite au Collège du bureau de la labellisation
- **Mars** - Lettre de saisine de la HAS
- **Avril** - Soumission de note de cadrage au SBP de la HAS (Pr Odile LAUNAY et Dr Cécile JANSSEN)
- **Mai à Juin** relectures et corrections de la note de cadrage en aller retour avec le SBP (Odile LAUNAY et Cecile JANSSEN)
- **Juin** échange avec Dr Fanny VUOTTO groupe recommandation de la SPILF
- **Juin à Novembre** - réalisation de fichier des sociétés savantes pour préparer la collaboration
- **Décembre** - envoie de la note de cadrage HAS à Bernard CASTAN



Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social

LA PRESIDENTE

Madame la Pr Odile LAUNAY
SPILF
CIC COCHIN PASTEUR
27 rue du Faubourg St Jacques
75679 Paris cedex 14

Saint-Denis, le 27 mars 2023

Dossier suivi par : Nathalie COUVINEAU – 01.55.93.71.09
Objet : Demande d'inscription au programme de travail 2023 de la HAS

Madame la Professeure,

Vous avez sollicité l'inscription au programme de travail 2023 de la HAS de l'actualisation des recommandations établies par le Haut Conseil de santé publique en 2011 sur la vaccination des personnes immunodéprimées et/ou aspléniques dans le cadre du label HAS.

J'ai le plaisir de vous informer que le Collège de la HAS a répondu favorablement à votre demande. Les travaux seront suivis par le service bonnes pratiques (SBP).

Vous pouvez retrouver l'ensemble de notre programme de travail sur notre site internet (www.has-sante.fr).

Je vous prie de croire, Madame la Professeure, en l'assurance de ma haute considération.

Pr Dominique LE GULUDEC



2024

- **Mars**

- Rencontre Service de documentation de la HAS - méthode de soutien bibliographique - Pr Odile LAUNAY et Dr Cecile JANSSEN
- Formation à l'outil de gestion des DPI de la HAS (Dr Cécile JANSSEN) pour inscrire les experts et soumission du DPI - Pr Odile LAUNAY et Dr Cecile JANSSEN

- **Avril**

- Présentation devant le CA et le groupe recommandation de la SPILF Pr Odile LAUNAY et Dr Cécile JANSSEN)
- Avis défavorable du Comité de Validation des Déclarations d'intérêts (CVDI) de la HAS Pr Odile LAUNAY et Dr Cécile JANSSEN
- Annulation de l'ordre du jour de la CTV de la présentation pour retour de leurs rapporteurs sur la note de cadrage prévue le 23 avril

- **Juin**

- Relai donné à Dr Natacha MROZEK et début des démarches pour validation des DPI HAS

- **Octobre**

- dernier RDVs de Dr Natacha MROZEK avec HAS pour organisation de la gestion des DPI et de la bibliographie

- **Décembre** contact association AVNIR – association de patients immunodéprimés

Novembre - Décision du CA SPILF : recommandations SPILF et travail sans la HAS



2025

- **Janvier**

- Rencontre Association de patients et Sociétés Savante Dr Bernard CASTAN Président de la SPILF

- **Février et mars**

- Construction de fichier Collaboration avec autres Sociétés savantes - récupération de référent médical pour chaque chapitre
- Infectio Flash et groupes prévention vaccination et Infection Immunodépression : appel à candidature auprès des infectiologues

- **Avril** Construction de COPIL élargi composé de représentants SPILF et GPIP

- SPILF GPV et G2I
- SPILF G2I
- SPILF groupe recommandation
- Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique

- **Juin**

- Validation des pilotes de chaque groupe de travail par chapitre
- Mise au point méthodologie
- Travail sur les contraintes de publication
- Définition des objectifs du calendrier

- **Septembre et Octobre**

- Réunions de lancement avec les copilotes de chaque groupe : présentation de méthodologie, fiche avec référents par société savante, calendrier

Et où nous en sommes?

Chapitre 1. patient suivi pour une infection VIH.

Déjà écrit

Chapitre 2. Patients candidats ou receveurs d'une transplantation d'organe solide.

Olivier Epaulard
Emmanuel Faure

GM et FV

Chapitre 3. hémopathie maligne, incluant les patients ayant reçu un traitement par CAR-T cells et anticorps bispécifiques .

Florence Ader
Anastasia Saade

GM et FV

Chapitre 4. patients greffés de cellules souches hématopoïétiques.

Anne Conrad
Benjamin Wyplosz

CJ et AC

Chapitre 5. Chimiothérapie pour tumeur solide.

Claire Aguilar
Jocelyn Michon

GM et NM

Chapitre 6. immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto immune ou inflammatoire chronique.

Maeva Lefevre
Guillaume Martin Blondel

FV et MAD

Chapitre 7. patients aspléniques ou hyposplés

Sophie Blanchi
Mathieu Blot

NM et IH

Chapitre 8. Quelles vaccinations des patients atteints de déficits immunitaires héréditaires.

Odile Launay
Alexandra Serris

OL et IH

Chapitre 0. Introduction et généralités.

COPIL

Chapitre 13. Perspectives pour améliorer la couverture vaccinale des patients immunodéprimés

Odile Launay
Cécile Janssen
Natacha Mrozek

Chapitrage et responsables recommandations vaccinales chez les patients immunodéprimés

COPIL

Odile LAUNAY (OL)
Cécile JANSSEN (CJ)
Natacha MROZEK (NM)
Anne CONRAD (AC)
Giovanna MELICA (GM)
Hervé HAAS (HH)
Marie Aliette DOMMERGUES (MAD)
Isabelle HAU (IH)
Fanny VUOTTO (FV)
Sandrine PARISOT

Chapitre 12. Entourage familial et des personnels de santé au contact d'un patient immunodéprimé

Zoha Maakaroun
Elodie Blanchard

OL, HH, et MAD

Chapitre 11 voyage chez les patients immunodéprimés ou en devenir ?

Fabienne Bozon
Julien Gras

CJ, HH, et MAD

Chapitre 10. Patients insuffisants hépatiques et cirrhotiques.

Paul Loubet
Benjamin Gaborit

CJ et NM

Chapitre 9. Patients insuffisants rénaux et dialysés.

Amandine GAGNEUX
Betoul SCHVARTZ

AC et FV

Pilotes pédiatriques

Chapitre 1- VIH : [Marion CASERIS](#) (RDB)

Chapitre 2 – Transplantation organe : [Stéphanie CLAVE](#) (APHM) et [Florence LACAILLE](#) (NCK enf Mal)

Chapitre 3 - Hémopathies maligne (+CARTc et Ac Bispe) : [Fanny ALBY-LAURENT](#) (Trousseau) et [Aphaia ROUSSEL](#)

Chapitre 4 - GCS allo et auto : [Fanny ALBY-LAURENT](#) et [Aphaia ROUSSEL](#)

Chapitre 5 - Cancer Tumeurs solides : [Fanny ALBY-LAURENT](#) et [Aphaia ROUSSEL](#)

Chapitre 6 - immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie Maladies Auto-immunes ou Auto inflammatoires :
[Alain LEFEVRE-UTILE](#) et [Florence LACAILLE](#) (NCK enf Mal)

Chapitre 7 - Hypo et asplénique : [Marie-Hélène ODIEVRE](#) (Trousseau)

Chapitre 8 - Déficits immunitaires primitifs : [Nizar MAHLAOUI](#) (NCK enf Mal)

Chapitre 9 - Insuffisance Rénale Dialyse : [Olivia BOYER](#) (en attente)

Chapitre 10 - Insuffisance Hépatique Cirrhose : [Florence LACAILLE](#) (NCK enf Mal)

Chapitre 11 - Voyage et ID : [Patrick IMBERT](#) (Groupe Patho Trop) [Raphaël ANXIONNAT](#) (Besancon)

Chapitre 12 - Entourage famille et personnel santé : [Zoha MAAKAROUN](#) (CHU de Tours)

Répartition des rôles

COPIL : pilote le projet, définit la méthode, arbitre, valide la version finale

Référent COPIL par chapitre : lien COPIL-équipe, suivi méthode et calendrier

Pilotes de chapitre : coordonnent rédaction, organisent réunions, assurent cohérence

Groupe de rédaction : experts → rédigent, analysent littérature, formulent recommandations

Bibliographes : recherches systématisées, base de références, soutien rédaction

Groupe de relecture croisée : experts d'autres disciplines , MG, pharmaciens, IDE, SF, Patients → test lisibilité et cohérence, validité

Patients experts : relisent pour lisibilité patient, apportent expérience vécue

Coordination scientifique : suit calendrier, centralise les versions, prépare consolidation

Sociétés savantes sollicitées

Le contexte actuel : recommandations multiples, parfois divergentes, pas toujours accessibles.

Intérêt du travail collaboratif :

- produire une recommandation unique française, validée par toutes les sociétés savantes ;
- assurer une lisibilité pour les généralistes, pharmaciens, infirmiers (des compétences vaccinales) en plus des spécialistes ;
- renforcer l'adhésion des patients en évitant des messages contradictoires ;
- créer un socle commun évolutif avec mise à jour continue

D'où l'importance de :

- ➔ Méthode homogène entre chapitre
- ➔ Transparence de conflits et liens d'intérêt
- ➔ Validation par les sociétés savantes

A terme :

- Discussion ultérieure avec la HAS qui pourra reprendre ou habilitier le texte comme document de référence.

Sociétés savantes sollicitées

Le contexte actuel : recommandations multiples, parfois divergentes, pas toujours accessibles.

Intérêt du travail collaboratif :

- produire une recommandation unique française, validée par toutes les sociétés savantes ;
- assurer une lisibilité pour les généralistes, pharmaciens, infirmiers (des compétences vaccinales) en plus des spécialistes ;
- renforcer l'adhésion des patients en évitant des messages contradictoires ;
- créer un socle commun évolutif avec mise à jour continue

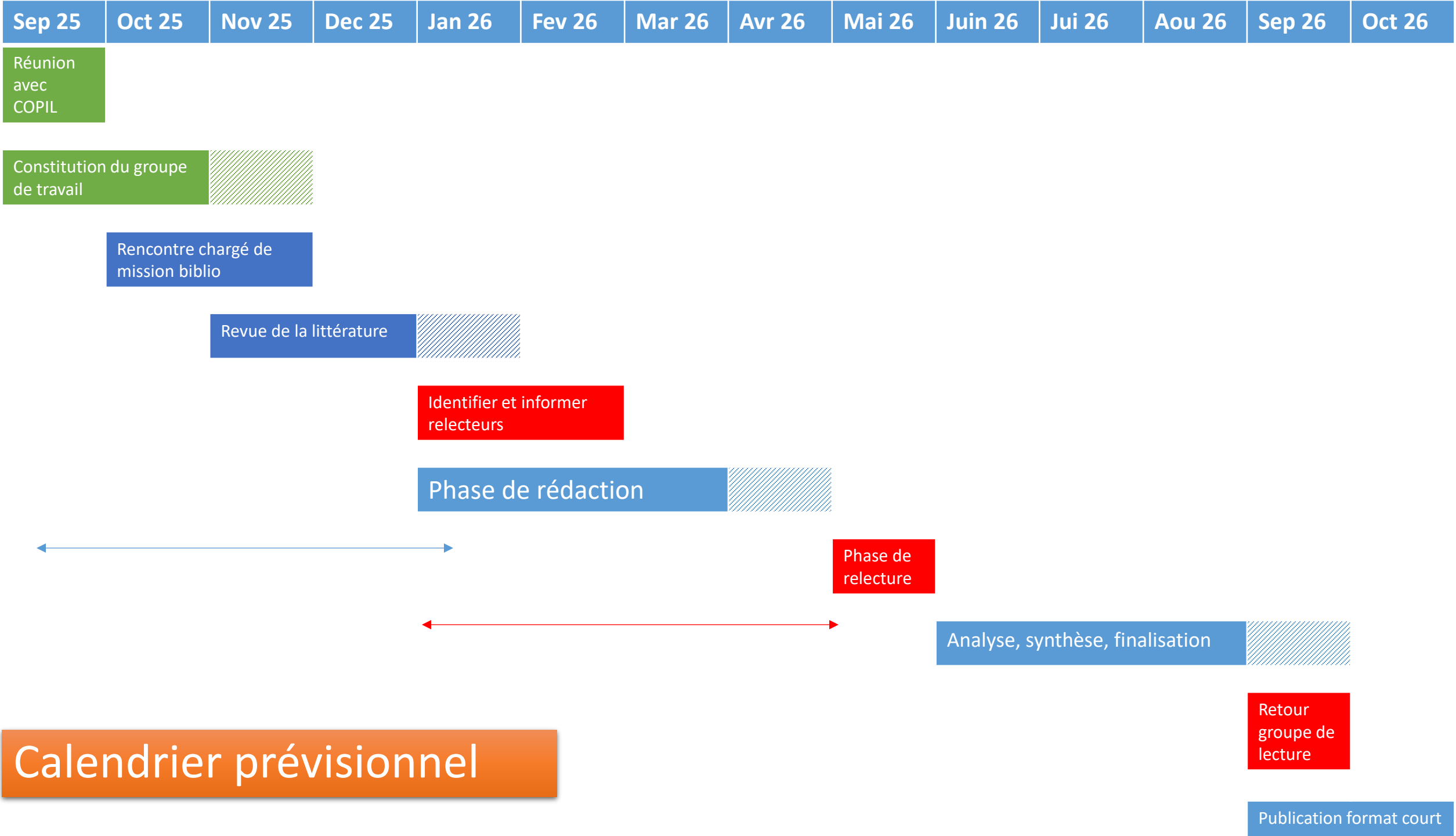
D'où l'importance de :

- ➔ Méthode homogène entre chapitre
- ➔ Transparence de conflits et liens d'intérêt
- ➔ Validation par les sociétés savantes

A terme :

- Discussion ultérieure avec la HAS qui pourra reprendre ou habilitier le texte comme document de référence.

SOCIETES SAVANTES
<i>Société de santé au travail - SFST</i>
<i>Société française de médecine interne - SNFMI</i>
<i>Société française de neurologie</i>
<i>Société Francophone de Transplantation - SFT</i>
<i>Société francophone de la Sclérose en Plaque</i>
<i>Société de pneumologie de Langue Française - SPLF</i>
<i>Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique - SFPT</i>
<i>Société Française de Pédiatrie</i>
<i>Société francophone de Néphrologie, Dialyse et Transplantation - SFNDT</i>
<i>Société Française d'Immunologie - SFI</i>
<i>Société Française de Chirurgie Digestive SFCD</i>
<i>Société Française d'Hépatologie - AFEF</i>
<i>Société Française d'hématologie - SFH</i>
<i>Société Française de cancérologie - SFC</i>
<i>Société Française d'Oncologie Médicale - SOFOM</i>
<i>Société Française de Dermatologie - SFD</i>
<i>Société Française d'Anesthésie et de Réanimation - SFAR</i>
<i>Société de Médecine des Voyages - SMV</i>
<i>Société Française de Cardiologie Vasculaire - SFCV</i>
<i>Collège de la Médecine Générale - CMG</i>
<i>Société Française de Médecine Générale - SFMG</i>
<i>Collège National des Généralistes Enseignants - CNGE</i>
<i>Société Nationale Française de Gastro-Entérologie - SNFGE</i>



Calendrier prévisionnel

Feuille de Route pour chaque Pilote

Actualisation des recommandations vaccinales des personnes immunodéprimées ou aspléniques

Feuille de route pour les pilotes

1. Contexte

Mise à jour des recommandations de vaccination des personnes immunodéprimées et/ou aspléniques datant de 2014, sous l'égide de la SPILF.

L'objectif de ces recommandations est de construire un **outil accessible, clair et didactique concernant la vaccination des patients immunodéprimés, adultes et enfants.**

Un COPIL national a été constitué : [A. Conrad](#) (Groupe infection et immunodépression de la SPILF, G2I), [M.A. Dommergues](#) (Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique, GPIP), [H. Haas](#) (GPIP), [I. Hau](#) (GPIP), [C. Janssen](#) (Groupe prévention vaccination de la SPILF, PREVAC), [O. Launay](#) (PREVAC), [G. Melica](#) (G2I), [N. Mrozek](#) (PREVAC), [F. Vuotto](#) (Groupe Recommandations de la SPILF)

Le COPIL garantit le bon déroulement des travaux en assurant la cohérence méthodologique, scientifique et éditoriale en supervisant l'ensemble du processus d'élaboration des recommandations. Le COPIL a décidé du chapitrage et identifié les copilotes de chaque chapitre, les « chapitres » 2 à 12 étant [copilotés](#) par un binôme G2I / GPV, sauf exception.

Les recommandations [comporteront](#) les chapitres suivants :

Chapitre 0. Introduction et généralités sur la vaccination des patients immunodéprimés

Chapitre 1. Vaccinations des personnes vivant avec le VIH (renvoi vers reco HAS 2025)

Chapitre 2. Vaccinations des patients receveurs d'une transplantation d'organe solide

Chapitre 3. Vaccinations des patients suivis pour une hémopathie maligne, incluant les patients ayant reçu un traitement par CAR-T cells et anticorps bispécifiques (hors greffe de cellules souches hématopoïétiques)

Chapitre 4. Vaccinations des patients greffés de cellules souches hématopoïétiques

Chapitre 5. Vaccinations des patients traités par chimiothérapie pour tumeur solide

Chapitre 6. Vaccinations des patients traités par immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto immune ou inflammatoire chronique

Chapitre 7. Vaccinations des patients aspléniques ou [hypospléniques](#)

Chapitre 8. Vaccinations des patients atteints de déficits immunitaires héréditaires

Chapitre 9. Vaccinations des patients insuffisants rénaux et dialysés

Etapes en cours prise en main des groupes / Chapitre par chaque binome de pilote

1^{er} temps

- Prise de contact copilotes et membres du COPIL référent
- Construction du groupe de travail
 - Noms d'experts fournis par les sociétés savantes et postulants InfectioFlash spontanée
- Désignation d'un bibliographe, aide des différents rédacteurs sélectionnés par les copilotes
- Validation de la compositions du groupe de travail

2^{ème} temps

Définition des questions par Chapitre +/- PICO

3^{ème} temps

Bibliographie

Rédaction argumentaire scientifique

4^{ème} temps

Rédaction sous forme de tableau synthétique

5^{ème} temps

Phase de relecture

6^{ème} temps

Ajustement et réponses aux relecteurs

Finalisation/Publication/Communication

Bibliographie

- Reprise de la bibliographie **janvier 2013- septembre 2025** pendant les 2 premiers mois de travail du groupe après définition par chaque groupe des questions posées
 - Mapping des recos internationales, nationales
 - Etudes, rapports, consensus, communications orales (PubMed, embase, Cochrane..)
 - Littérature grise et non publiée (thèses, sociétés savantes, institutions sanitaires)
- Sélection des références
 - Critères d'inclusion: pertinence-validité-période définie
 - Critères d'exclusion: obsolète, non validé
- Outils Zotero partagé (Vancouver)
- Classement par type de document / immunodépression / vaccin

Format attendu de publication

Format court



Objectif

Document synthétique, clair et directement exploitable par professionnels de santé

Publication dans **ID Now** - plateforme de la SPILF, avant toute autre publication sur le sujet

Volume total estimé du numéro spécial
environ **64 pages pour les 13 chapitres** incluant introduction et conclusion



Tableau 3 - Récapitulatif des recommandations vaccinales pour les patients greffés de cellules souches hématopoïétiques

Vaccin	Recommandations	Délai après la greffe	Nombre d'injections
VACCINS INACTIVÉS ET SOUS-UNITAIRES			
Pneumocoque	Pour tous les patients greffés de CSH	3 mois	3 doses de vaccin conjugué 13-valent à 3, 4 et 5 mois post-greffe + un rappel à 12 mois post-greffe avec le vaccin non conjugué 23-valent*.
Grippe inactivée (vaccin injectable)	Pour tous les patients greffés de CSH annuellement à vie	6 mois (3 mois en cas de situation épidémiologique particulière)	Selon le schéma du calendrier vaccinal en vigueur en fonction de l'âge.
Haemophilus influenzae type b	Pour tous les patients greffés de CSH	6 mois	3 doses à 6, 7 et 8 mois post-greffe + un rappel à 18 mois post-greffe
Diphthérie-tétanos-polio-coqueluche acétulaire**	Pour tous les patients greffés de CSH	A partir de 6 mois	3 doses à 1 mois d'intervalle à commencer 6-12 mois post-greffe + un rappel 12 mois après la première dose
Méningocoque	Pour tous les patients greffés de CSH	12-18 mois	Pour les patients âgés de plus de 1 an et les adultes non préalablement vaccinés : - Vaccin méningococcique tétravalent conjugué ACWY : 2 doses espacées de 6 mois. La fréquence des rappels reste à préciser. - Vaccin méningocoque B : 3 doses administrées à 1 mois d'intervalle suivies d'un rappel 12 mois plus tard.
Hépatite B	Pour tous les patients greffés de CSH jusqu'à l'âge de 16 ans, et les patients âgés de 16 ans ou plus à risque d'exposition.	A partir de 6 mois	Schéma 4 doses : 6, 7, 8 mois post-greffe et rappel à 18 mois
Papillomavirus humains	Pour les jeunes filles dès l'âge 9 ans et jusqu'à 19 ans révolus.	A partir de 6 mois post-greffe	Schéma à 3 doses.

Contenu restreint

- Argumentaire concis ➔ limité à **environ 20 lignes**
- points clés et fondements des recommandations dont 1 paragraphe sur les vaccins vivants
- **Un ou plusieurs tableau(x)** (concernant les vaccins inertes) détaillé(s) précisant
 - les indications
 - les schémas vaccinaux
 - les particularités spécifiques à la population immunodéprimée, adulte et pédiatrique
- **Bibliographie restreinte**
 - références sélectionnées pour leur pertinence et qualité
 - 2014 à 2025

Secondairement

Format long

Objectif

- Fournir **complément détaillé**, approfondissant l'argumentaire et justifications scientifiques
- Rédaction et validation de chaque chapitre indépendamment dans ce format étendu, en parallèle ou après la publication du format court
- **Valorisation** du travail fourni, mais non obligatoire
- Publication avec ID Now ou un autre éditeur
- L'argumentaire pour un chapitre pourra être publié sous forme adaptée à chaque spécialité - mais chaque publication devra être discutée avec le COPIL national

Contenu exhaustif

- Argumentaire
 - revue critique de la littérature
 - Méthodologie
 - données de preuve et les controverses éventuelles.
- Annexes ou documents supports spécifiques
 - Exemples de cas, protocoles, fiches techniques

Chapitre 1. patient suivi pour une infection VIH.

Ecriture tableau de synthèse

Chapitre 2. Patients candidats ou receveurs d'une **transplantation d'organe solide.**

Olivier Epaulard
Emmanuel Faure

GM et FV

Chapitre 3. hémopathie maligne, incluant les patients ayant reçu un traitement par CAR-T cells et anticorps bispécifiques .

Florence Ader
Anastasia Saade

GM et FV

Chapitre 4. patients greffés de cellules souches

Anne Conrad
Benjamin Wyplosz

CJ et AC

Chapitre 0. Introduction et généralités.

COPIL

Chapitre 5. Chimiothérapie pour tumeur solide.

Claire Aguilar
Jocelyn Michon

GM et NM

Chapitre 13. Perspectives pour améliorer la couverture vaccinale des patients immunodéprimés

Odile Launay
Cécile Janssen
Natacha Mrozek

Chapitrage et responsables recommandations vaccinales chez les patients immunodéprimés

COPIL

Odile LAUNAY (OL)
Cécile JANSSEN (CJ)
Natacha MROZEK (NM)
Anne CONRAD (AC)
Giovanna MELICA (GM)
Hervé HAAS (HH)
Marie Aliette DOMMERGUES (MAD)
Isabelle HAU (IH)
Fanny VUOTTO (FV)
Sandrine PARISOT

Chapitre 6. immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto immune ou inflammatoire chronique.

Maeva Lefevre
Guillaume Martin Blondel

FV et MAD

Chapitre 12. Entourage familial et des personnels de santé au contact d'un patient immunodéprimé

Zoha Maakaroun
Elodie Blanchard

OL, HH, et MAD

Chapitre 11 voyage chez les patients immunodéprimés ou en

Fabienne Bozon
Julien Gras

CJ, HH, et MAD

Chapitre 10. Patients insuffisants hépatiques et cirrhotiques.

Paul Loubet
Benjamin Gaborit

CJ et NM

Chapitre 9. Patients insuffisants rénaux et dialysés.

Amandine GAGNEUX
Betoul SCHVARTZ

AC et FV

Chapitre 8. Quelles vaccinations des patients atteints de déficits immunitaires héréditaires.


Odile Launay
Alexandra Serris

OL et IH

Chapitre 7. patients aspléniques ou hypospléniques.

Sophie Blanchi
Mathieu Blot

NM et IH



Encore un peu de
patience pour le
rendu !

Merci de votre attention