

# Recommandations SPIILF Vaccination des patients immunodéprimés

D'où venons-nous et où allons- nous?



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<sup>er</sup> 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

- **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

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](http://www.has-sante.fr)).

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

Pr Dominique LE GULUDEC



**- 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**

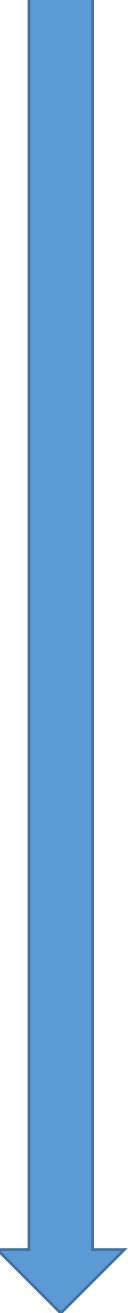
- Relai donné à Dr Natacha MROZEK et début des démarches pour validation des DPI HAS

**- 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 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

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

Zoha Maakaroun  
Elodie Blanchard

OL, HH, et MAD

### 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 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

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

Odile Launay  
Alexandra Serris

OL et IH

## 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 hyposplé

Sophie Blanchi  
Mathieu Blot

NM et IH

# 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 habiliter 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 habiliter 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>Societe Francophone de Transplantation - SFT</i>
<i>Société francophone de la Sclerose en Plaque</i>
<i>Societe de pneumologie de Langue Francaise - SPLF</i>
<i>Société Francaise de Pharmacologie et de Thérapeutique - SFPT</i>
<i>Société Francaise 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 Francaise d'hématologie - SFH</i>
<i>Société Francaise de cancérologie - SFC</i>
<i>Société Française d'Oncologie Médicale - SOFOM</i>
<i>Société Francaise 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>

Sep 25	Oct 25	Nov 25	Dec 25	Jan 26	Fev 26	Mar 26	Avr 26	Mai 26	Juin 26	Jui 26	Aou 26	Sep 26	Oct 26
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	--------	--------	--------	--------

Réunion  
avec  
COPIL

Constitution du groupe  
de travail

Rencontre chargé de  
mission biblio

Revue de la littérature

Identifier et informer  
relecteurs

Phase de rédaction

Phase de  
relecture

Analyse, synthèse, finalisation

Retour  
groupe de  
lecture

Calendrier prévisionnel

Publication format court

# 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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> temps

Définition des questions par Chapitre +/- PICO

## 3<sup>ème</sup> temps

Bibliographie

Rédaction argumentaire scientifique

## 4<sup>ème</sup> temps

Rédaction sous forme de tableau synthétique

## 5ème temps

Phase de relecture

## 6ème 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	Recommendations	Délai après la greffe	Nombre d'injections
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
Diphtherie-tétanos-polio-coqueluche acellulaire**	Pour tous les patients greffés de CSH	A partir de 6 mois	3 doses à 1 mois d'intervalle à démarrer 6-12 mois post-greffe + un rappel 12 mois après la première dose
Meningocoque	Pour tous les patients greffés de CSH	12-18 mois	Pour les patients 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 0. Introduction et généralités.

COPIL

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

Odile Launay  
Cécile Janssen  
Natacha Mrozek

## 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 rémission

Fabienne Bozon  
Julien Gras

CJ, HH, et MAD

## Chapitre 10. Patients insuffisants hépatiques et cirrhotiques.

Paul Loubet  
Benjamin Gaborit

CJ et NM

## 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 5. Chimiothérapie pour tumeur solide.

Claire Aguilar  
Jocelyn Michon

GM et NM

## Chapitre 6. immunsupresseurs, 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 hypospléniques.

Sophie Blanchi  
Mathieu Blot

NM et IH

## 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 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



Encore un peu de  
patience pour le  
rendu !

Merci de votre attention