

VACCINATION CONTRE LA VARICELLE

*jours inter-DES sur la vaccination
12 juin 2026*

Olivier ROMAIN

Association Clinique et Thérapique Infantile du Val de Marne¹

LIENS D'INTÉRÊT

- ▶ Olivier ROMAIN
 - ▶ Aucun (dpi.sante.gouv.fr)
 - ▶ Membre de la Commission Technique des Vaccinations (HAS)

Herpès virus : Varicelle-Zoster Virus ou VZV.

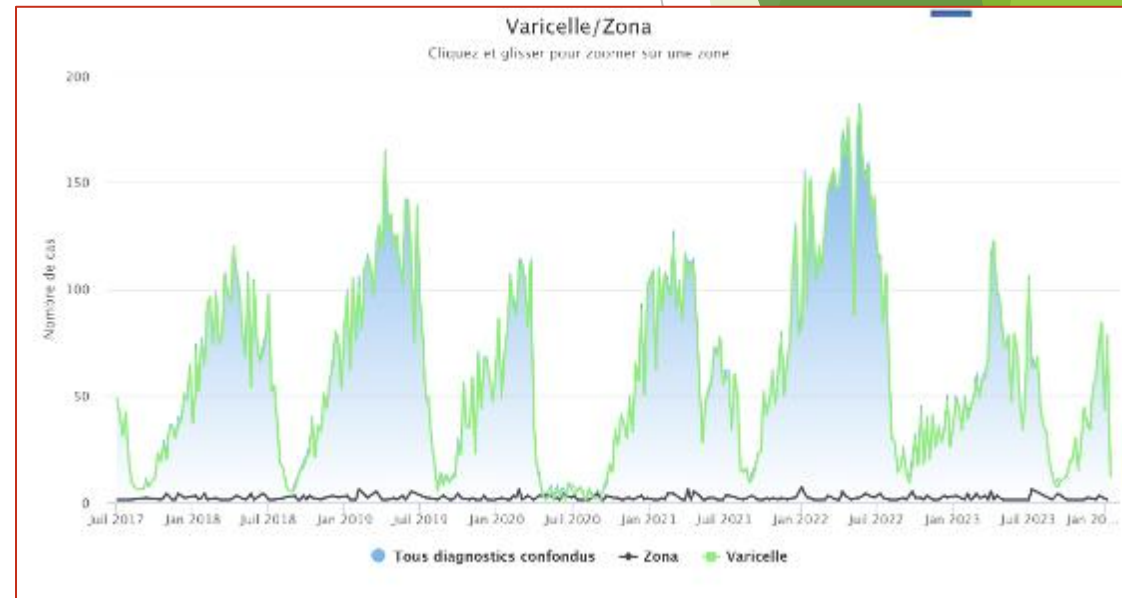
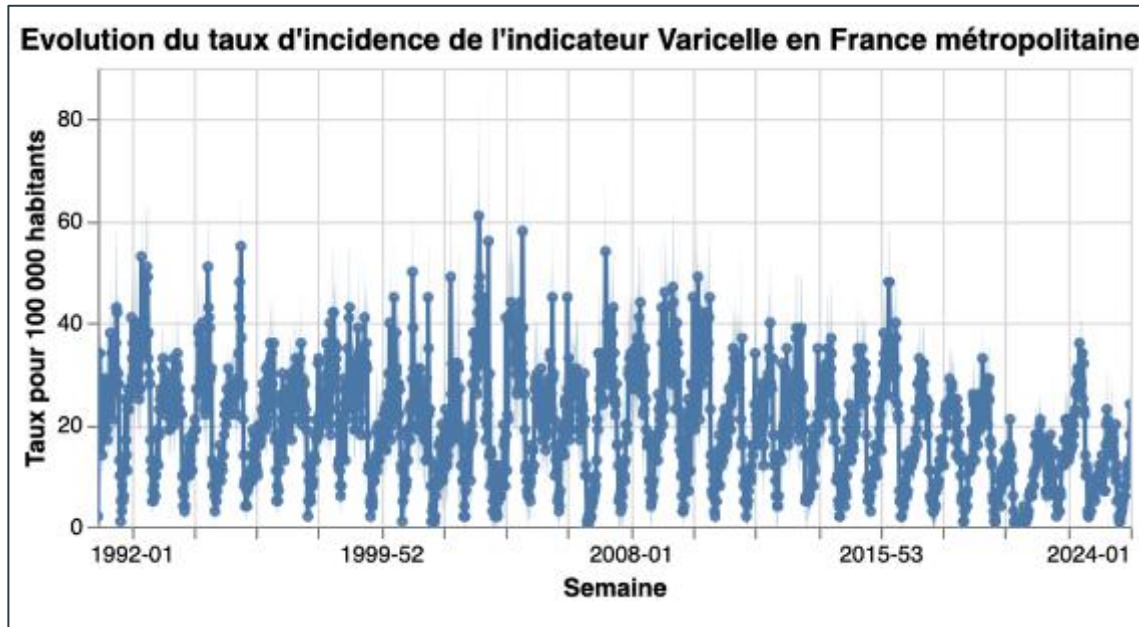
- ▶ Le VZV atteint peau et muqueuses par dissémination hémotogène.
2 virémies
- ▶ Il se réplique dans les kératinocytes où il provoque un effet cytopathique, responsable de la formation des vésicules typiques de l'éruption.
- ▶ La varicelle représente la primo-infection par le VZV, 2 phases :
 - ▶ phase d'invasion (fièvre peu élevée, céphalées, malaise) < 36 h,
 - ▶ phase d'état spécifique; éruptions
 - ▶ **Exanthème:** multiples lésions cutanées élémentaires maculeuses puis vésiculeuses
 - ▶ évoluant vers des lésions croûteuses prurigineuses
 - ▶ qui chutent entre le 5e et le 7e jour.
 - ▶ 10 à 12 j avec 2 à 3 poussées éventuellement fébriles qui se succèdent à 24-48 h d'intervalle ;
 - ▶ éruption comporte donc des éléments d'âge différents.
 - ▶ Respecte les paumes et les plantes
 - ▶ Atteint dans le cuir chevelu. Si vous voyez une vésicule dans les cheveux, c'est OBLIGATOIREMENT une varicelle
 - ▶ Si réapparition de la fièvre sans apparition de nouvelle vésicule, attention à une surinfection; Streptocoque A (SGA) en premier, souvent grave
 - ▶ **Énanthème:** atteinte muqueuse concomitante (ulcérations intra-buccales postvésiculeuses)

Fardeau épidémiologique en France

Les chiffres-clés de la varicelle

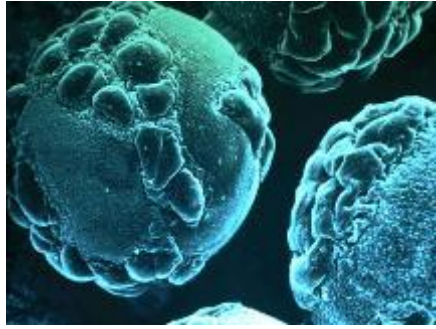


Mesures sanitaires (COVID)



Santé publique France consulté le 02/08/23 <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle/donnees/#tabs>
Réseau sentinelle: bilan d'activité 2022, <https://www.sentiweb.fr/document/6012>

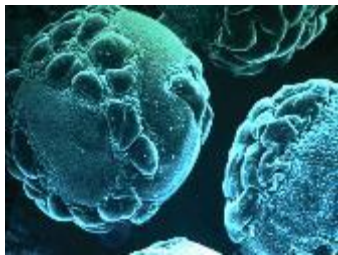
Epidémiologie

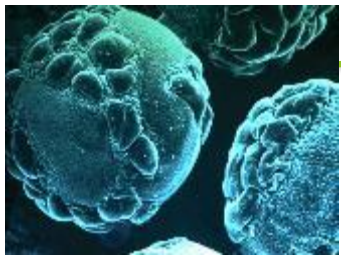


- ▶ 95% des adultes sont immuns



Exemples de varicelle



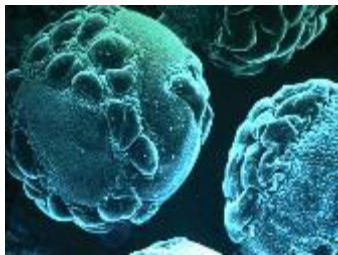


TRAITEMENT: SOINS LOCAUX



- ▶ Pas d'éosine
- ▶ Pas de produit asséchant en spray . Contre-indiqué
- ▶ Soins locaux
 - ▶ Lotion antiseptique
 - ▶ Rincer et sécher doucement
 - ▶ Chlorhexidine aqueuse spray sur les grosses vésicules ou croûtes. Laisser sécher
- ▶ En cas de fièvre sans nouvelle poussée, craindre une surinfection bactérienne
- ▶ Risque de surinfection cutanée +++
- ▶ Paracétamol si inconfort
- ▶ Ibuprofène CI en cas de varicelle





Groupes à risque pour les complications suite à une varicelle

- ▶ Enfants > 11 ans et adultes
- ▶ Immunosuppression
- ▶ Nouveau-nés de mère présentant une varicelle 5 jours avant jusqu'à 2 jours après (→ Ig VZV spécifiques)



Caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des enfants hospitalisés pour varicelle : étude rétrospective dans un centre parisien

Epidemiological, clinical and therapeutic characteristics of children hospitalized for varicella: Retrospective study in a Parisian center

C. Maris*, A.S. Romain, M. Lorrot

Journal de pédiatrie et de puériculture 37 (2024) 364–374

Tableau 2 Type de complications observées.

Complications	Nombre <i>n</i> = 79	Pourcentage (%)
Cutanée	53	67
Surinfection sans rash toxique	34	
Surinfection avec rash toxique	19	
Neurologique	11	14
Cérébellite	2	
Encéphalite	2	
Méningo-encéphalite	1	
Rhombencéphalite sur ADEM	1	
Convulsions	3	
Épidurite	1	
Accident vasculaire cérébral sur angéite	1	
Respiratoire	7	9
Pneumopathie varicelleuse	5	
Pleuro-pneumopathie	1	
Pneumopathie d'inhalation	1	
Ostéoarticulaire	5	6
Arthrite	2	
Ostéomyélite	1	
Ostéo-arthrite	2	
Atteinte multiviscérale	5	6
ORL	3	4
Otite moyenne aiguë	2	
Atteinte muqueuse	1	
Hématologiques	3	4
SAM	1	
CIVD	2	
Décès	1	1

ADEM : encéphalite aiguë disséminée ; SAM : syndrome d'activation macrophagique ; CIVD : coagulation intravasculaire disséminée.

La vaccination

- ▶ Vaccin vivant atténué
- ▶ produit à partir de la souche Oka.
- ▶ Il est utilisé au Japon depuis 1986, aux Etats-Unis, ...
- ▶ La vaccination est recommandée pour l'ensemble des populations suivantes sans antécédent de varicelle et dont la sérologie est négative :
 - ▶ l'entourage de patients immunodéprimés,
 - ▶ les professionnels de santé,
 - ▶ l'ensemble des personnels en contact avec des jeunes enfants ou des sujets immunodéprimés,
 - ▶ enfin, chez l'enfant, dans les 6 mois précédant une greffe d'organe solide.
- ▶ La vaccination est recommandée chez les adultes sans antécédent de varicelle (la sérologie étant facultative), en post-exposition dans les 3 jours qui suivent le contact d'un patient présentant une varicelle.

Recommandations particulières

La vaccination généralisée contre la varicelle des enfants à partir de l'âge de 12 mois n'est pas recommandée dans une perspective de santé publique.

La vaccination contre la varicelle est recommandée uniquement pour :

- Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
- Les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué ;
- Les femmes n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) dans les suites d'une première grossesse ;
- Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;
- Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet d'un mois.

2,19 Varicelle CALVAC AVRIL 2026 Page 40

Recommandations autour d'un cas de varicelle

La vaccination est recommandée **dans les 3 jours suivant un contact avec un cas de varicelle ou de zona** pour toute personne immunocompétente de plus de 12 ans (à l'exclusion des femmes enceintes), sans antécédents de varicelle et de vaccination contre la varicelle.

La vaccination comprend 2 injections séparées de 4 à 8 semaines (Varivax) ou de 6 à 10 semaines (Varilrix) en fonction du vaccin utilisé. Les personnes à risque de varicelle grave ayant une contre-indication à la vaccination (immunodéprimées, femmes enceintes) doivent bénéficier d'une prophylaxie par l'administration d'immunoglobulines spécifiques.

En milieu professionnel

La vaccination contre la varicelle est recommandée pour les personnes sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, qui exercent les professions suivantes :

- Professionnels en contact avec la petite enfance (crèches et collectivités d'enfants notamment) ;
- Professions de santé en formation (à l'entrée en première année des études médicales ou paramédicales), à l'embauche ou à défaut, déjà en poste, en priorité dans les services accueillant des sujets à risque de varicelle grave (immunodéprimés, services de gynéco-obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, néphrologie).

Schéma vaccinal

Deux doses espacées de 4 à 8 semaines (pour le vaccin Varivax) ou de 6 à 10 semaines (pour le vaccin Varilrix).

- ▶ Autour d'un cas de varicelle, l'autre versant de l'alternative est de traiter par Zovirax à J 7 après le contage, avant la seconde virémie

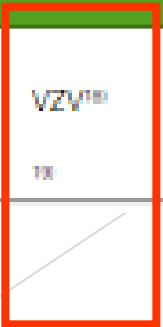


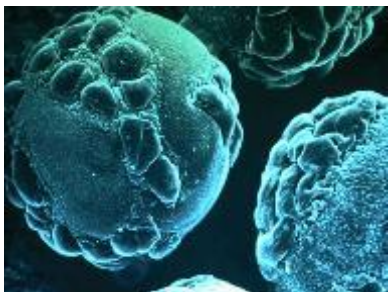
Les recommandations

Vaccinations recommandées

Age ⁽¹⁾	Diphtérie (D) Tétanos (T) ⁽²⁾ Pertussis (P)	<i>Haemophilus influenzae</i> sérotipe b ⁽³⁾	Polio- myélite	Rougeole (R) Oreillons (O) Rubéole (R)	Hépatite B (HB) ⁽⁴⁾	Varicelle	HPV	Grippe
Naissance					10			
2 mois	DTP _a	Hib	IPV		10			
11-15/15 ans	dTP _a /dT ⁽⁵⁾		0	10	HB ⁽⁶⁾	VZV ⁽⁷⁾	HPV ⁽⁸⁾	
Adultes ⁽⁹⁾	dT ⁽⁵⁾		10	10	10	10	20	30

Les enfants de > 11 ans et adultes sans histoire de varicelle ou séronégatifs devraient recevoir 2 injections de vaccins (s.c) à 6-8 semaines d'intervalle (une sérologie peut être pratiquée)

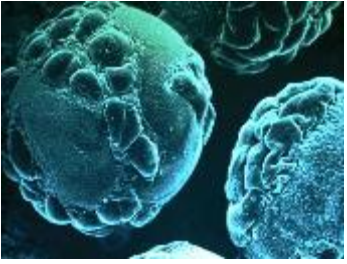




Pour les femmes enceintes /qui vont l'être sans histoire de varicelle...

- ▶ Une sérologie peut être effectuée
- ▶ En effet, seulement **20%** des patients sans anamnèse ne sont pas immuns!
- ▶ Le vaccin de la varicelle étant un **vaccin vivant atténué** il est **déconseillé** pendant la grossesse





Pour les femmes sans histoire de varicelle

- ▶ Vaccination:
- ▶ 2 doses s.c à 6-8 semaines d'intervalle
- ▶ L'allaitement n'est pas une contre-indication à la vaccination ni pour la mère ni pour son bébé!

➔ Ces vaccins peuvent être injectés chez une maman qui allaite!



Varicelle: EN PRATIQUE ????



ACTIV

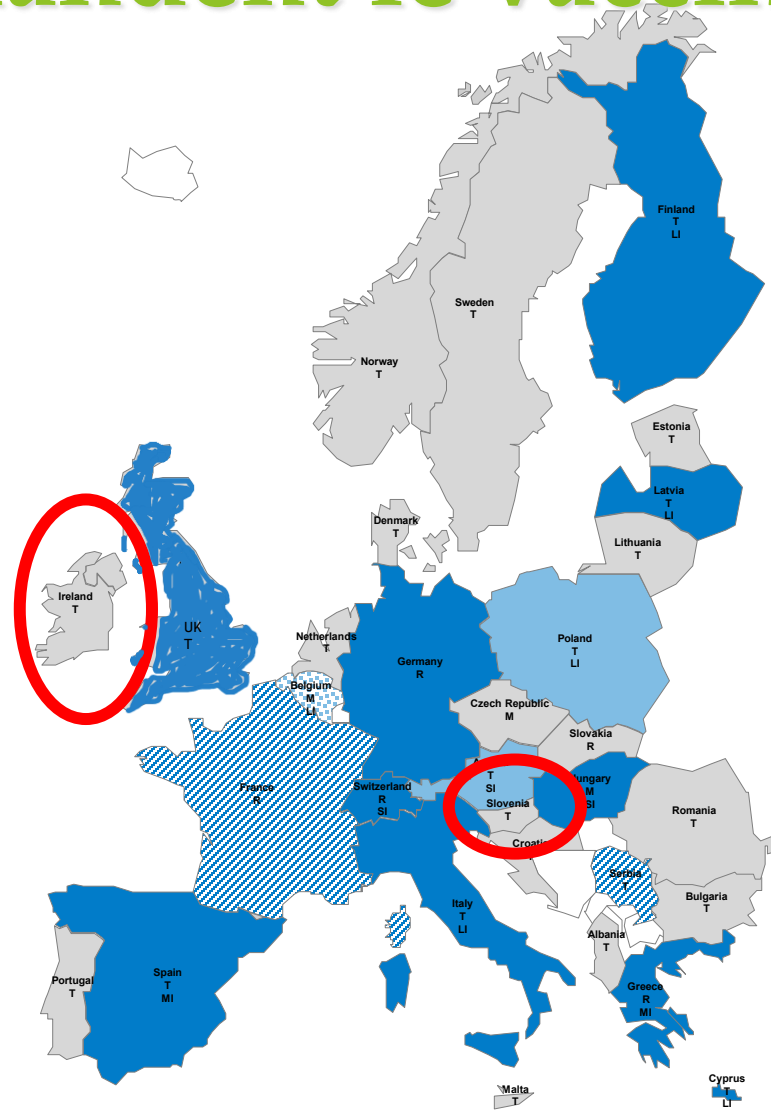
InfoVao-France

Les parents ont-ils été interrogés sur leur statut vis-à-vis de la varicelle pendant la grossesse ?

	Mères N = 384	Pères N = 360	Total N = 744 (93%)
Oui	85 (22,1%)	15 (4,2%)	100 (13,4%)
En l'absence d'atcd de varicelle, sérologie ou vaccination proposée	3/7 11 éligibles	0/0	3/11

Semaine européenne de la vaccination avril 2007

Pays qui recommandent le vaccin varicelle



Arguments pour la vaccination contre la varicelle

- Poids de la maladie (SPF) non négligeable
- Les vaccins ont 50 ans de recul
 - Ils sont bien tolérés (immunodépression)
 - Ils sont efficaces
 - Varicelle
 - 100% formes graves
 - 90-95% formes bénignes (similaires à la maladie naturelle)
 - Zona $\geq 50\%$
- QALY > à plusieurs vaccins déjà dans le calendrier
- Rapport Coût/efficacité globale favorable



Economic Evaluation of Universal Varicella Vaccination
in Mexico

Grégoire Charrier-Luz, MD, PhD,* Estelle Héron, MPH, MSc, PhD,† Marc-Alexandre Couët-Chénou, MD, PhD,**
Jody Cloutier, MD, PhD,† and Anwar Hossain, MD, MSc†

(*Pediatr Infect Dis J* 2022;41:439-444)

Impact of Universal Varicella Vaccination in Israel:
A Time-Series Analysis, 2003 to 2020

Noa Falich, MS,* Peretz Korshak, Larina, MD, PhD,† Meirav Paronik, PhD,‡ Galina Chokel, PhD,*
David Greenberg, MD,§ and Shoshana J. Kopylov, PhD‡

(*Pediatr Infect Dis J* 2025;XX:00-00)

Vieux obstacles, vieilles craintes contre la vaccination

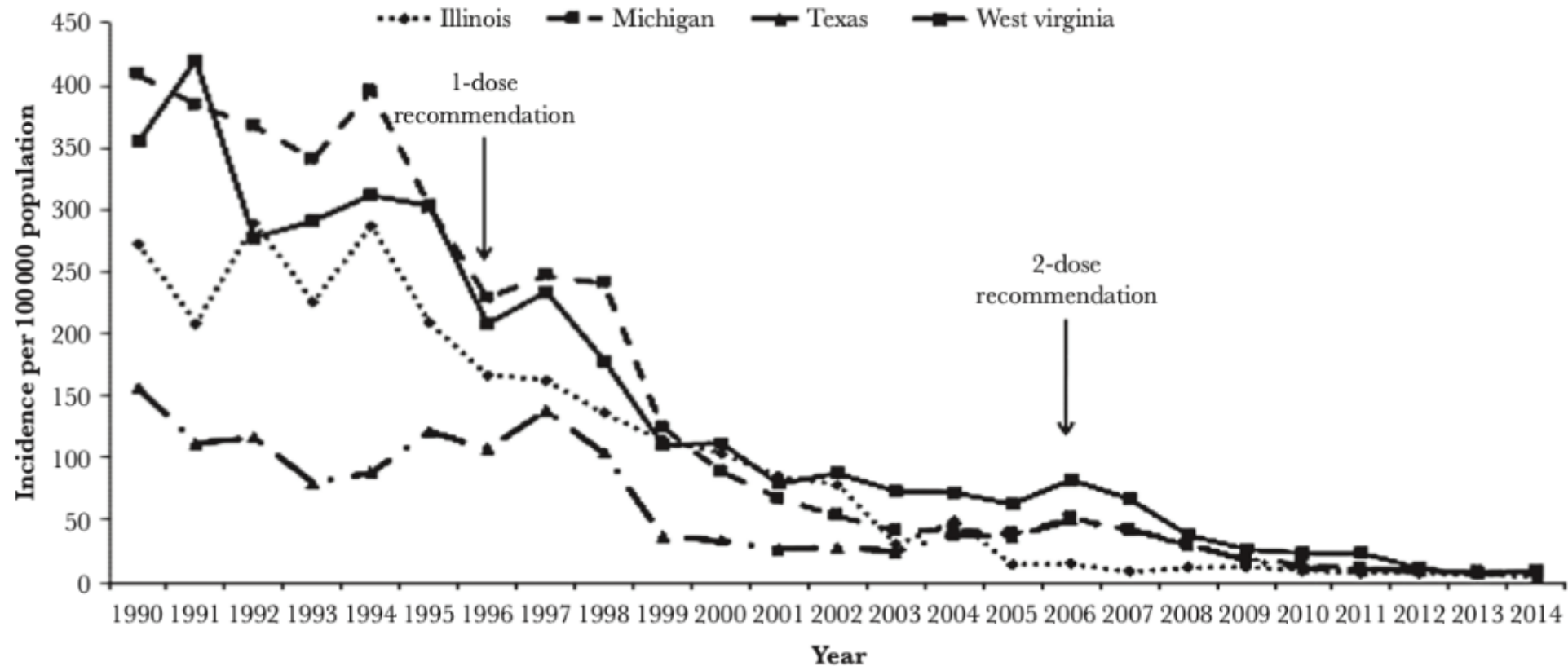
- Maladie bénigne ! **Oui** / **Non** ???
- Décalage de l'âge de la maladie pour les « non vaccinés » en cas de couverture vaccinale insuffisante → formes plus graves après l'adolescence ! **Non**
- Même en cas de bonne couverture vaccinale risque d'augmentation des cas de Zona chez l'adulte ayant fait la varicelle dans l'enfance par défaut de stimulation immunitaire! **Non**
- Durée de protection inconnue ? **Non**

Effectiveness des vaccins « varicelle » sur la maladie

Live Attenuated Varicella Vaccine: Prevention of Varicella and of Zoster

Anne A. Gershon,¹ Michael D. Gershon,¹ and Eugene D. Shapiro²

Varicella Vaccine • JID 2021:224 (Suppl 4) • S387



Implementing Universal Varicella Vaccination in Europe

The Path Forward

Vana Spoulou, MD, Sophie Alain, MD,† Giovanni Gabutti, MD,‡ Carlo Giaquinto, MD,§
Johannes Liese, MD,¶ Federico Martinon-Torres, MD,|| and Timo Vesikari, MD***

The Pediatric Infectious Disease Journal • Volume 38, Number 2, February 2019



Les 4 BARRIÈRES EN FRANCE

1- La varicelle ne serait pas si grave, pas une priorité

2- Surrisque de convulsion après la 1^{ère} dose d'un quadrivalent RORV

3- Faible impact économique: modélisation en cours pour la France

4- Décalage de la maladie à l'âge adulte, varicelles graves et zona si couverture vaccinale entre 30 et 80%: modélisation en cours pour la France

La seconde dose est un véritable rappel

Antigen	Time	Subjects (N)	Response rate[†] % (95% CI)	GMT Titer* (95% CI)
Measles	After 1 dose	943	97.8% (96.6%-98.6%)	2966.0 (2793.4-3149.2)
	After 2 doses	943	99.4% (98.6%-99.8%)	5919.3 (5486.2-6386.6)
Mumps	After 1 dose	920	98.7% (97.7%-99.3%)	106.7 (99.1-114.8)
	After 2 doses	920	99.9% (99.4%-100%)	253.1 (237.9-269.2)
Rubella	After 1 dose	937	97.7% (96.5%-98.5%)	91.1 (85.9-96.6)
	After 2 doses	937	98.3% (97.2%-99.0%)	158.8 (149.1-169.2)
Varicella-zoster virus	After 1 dose	864	[†]86.6% (84.1%-88.8%)	11.6 (10.9-12.3)
	After 2 doses	864	[†]99.4% (98.7%-99.8%)	477.5 (437-520.7)

Effectiveness des vaccins « varicelle » sur le Zona

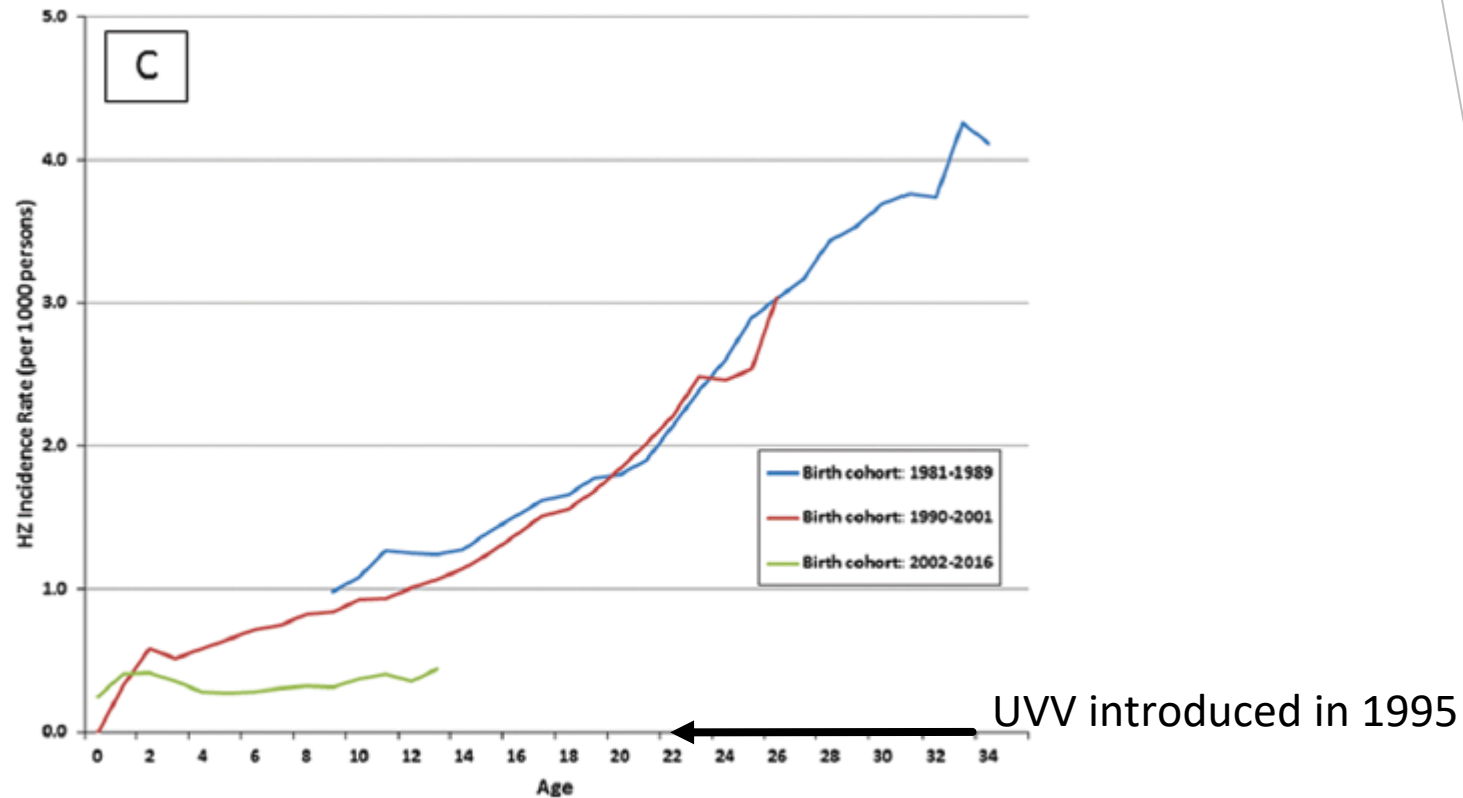
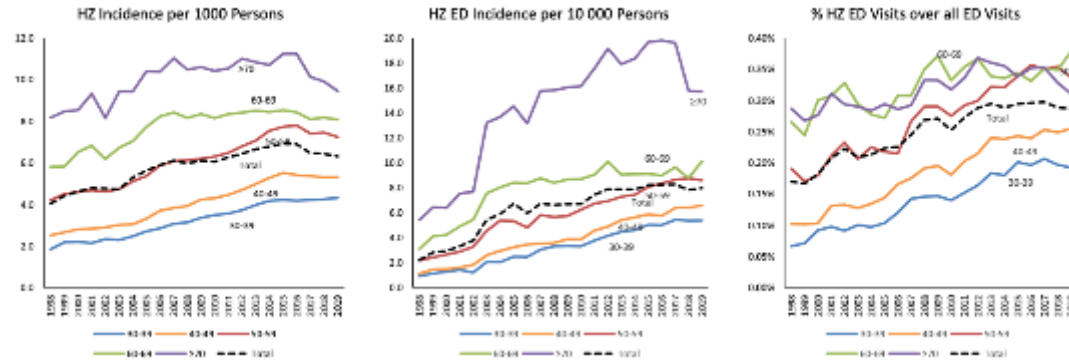


Figure 1. Herpes zoster incidence

Harpaz; Clin Infect Dis 2019;6).345-7

The Impact of Universal Varicella Vaccination on Herpes Zoster Incidence in the United States: Comparison of Birth Cohorts Preceding and Following Varicella Vaccination Program Launch

S470 • JID 2022:226 (Suppl 4) • Leung et al



When the US varicella vaccination program was introduced in 1995, its impacts on the epidemiology of herpes zoster (HZ) were not precisely known. We used a large claims database to examine HZ incidence in the US during 1998–2019 among persons aged ≥ 30 years (the prevaccine cohort, born before 1990), and aged 1–29 years (includes the postvaccine cohort, born since 1990). We defined incident HZ as the first instance of an outpatient or emergency department (ED) claim with an HZ diagnostic code. Additionally, we examined the proportion of HZ visits among all ED visits as a complementary method to assess for healthcare-seeking artifacts in the findings. In persons aged ≥ 30 years (prevaccine cohort), we observed age-specific increases in HZ incidence during the earlier study years, with decelerations in later years, starting in 2007 with oldest age groups. Similar patterns were seen when we examined HZ visits as a proportion of all ED visits. For persons aged 1–29 years, age-specific HZ incidence increased early in the study period for the oldest age groups who were born prevaccine, but later declined in a stepwise pattern once each age group was comprised of persons born in the postvaccine period. Our results, corroborated with previously published studies, do not support prior modeling predictions that the varicella vaccination program would increase HZ incidence among adult cohorts who previously experienced varicella. Our findings also suggest that continued declines in age-specific HZ incidence as varicella-vaccinated cohorts age are likely.

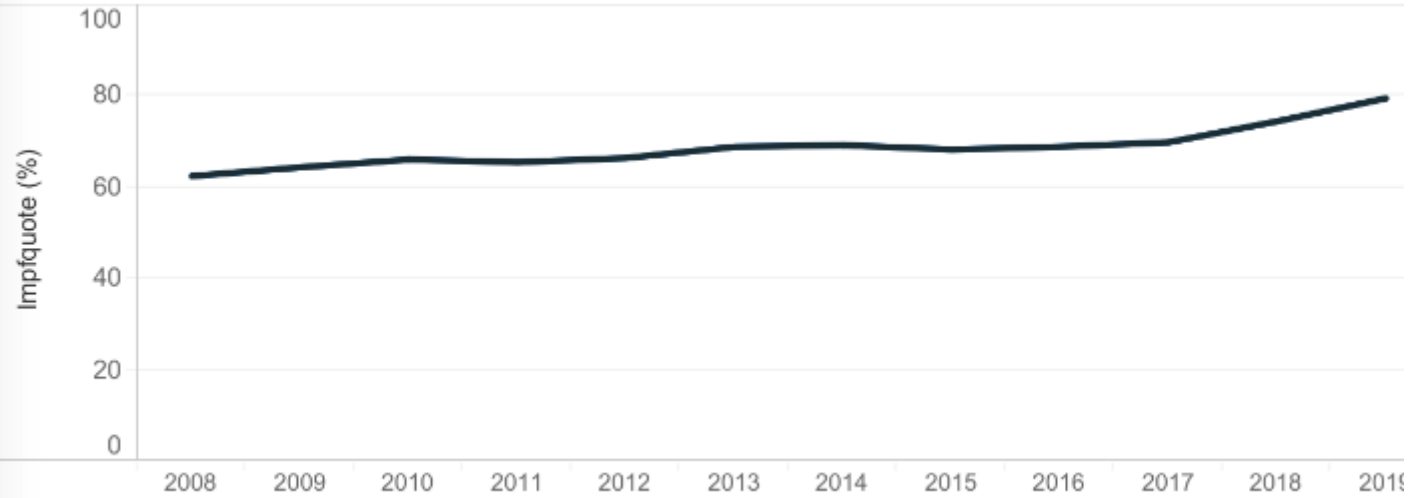
Arguments pour la vaccination contre la varicelle

- Expérience solide et ancienne pour la tolérance
 - Immunogénicité
 - Après 1 dose taux d'Ac < maladie naturelle
 - Après 2 doses taux d'Ac > maladie naturelle
 - Aucune augmentation du nombre de cas chez les non vaccinés
 - De Varicelle > 10 ans
 - De Zona
- ROR-V disponibles depuis > 10 ans → couvertures vaccinales***

Health Impact and Cost-effectiveness Assessment for the Introduction of Universal Varicella Vaccination in Switzerland

Ulrich Heininger, MD,* Matthew Pillsbury, PhD,† Salome Samant, MBBS, MPH,‡ Florian Lienert, PhD,‡ Patrik Guggisberg, MA,‡ Ray Gani, PhD,§ Elliott O'Brien, MS,¶ and Manjiri Pawaskar, PhD†

Le cas de l'Allemagne...



Moek and Siedler *BMC Public Health* (2023) 23:2191

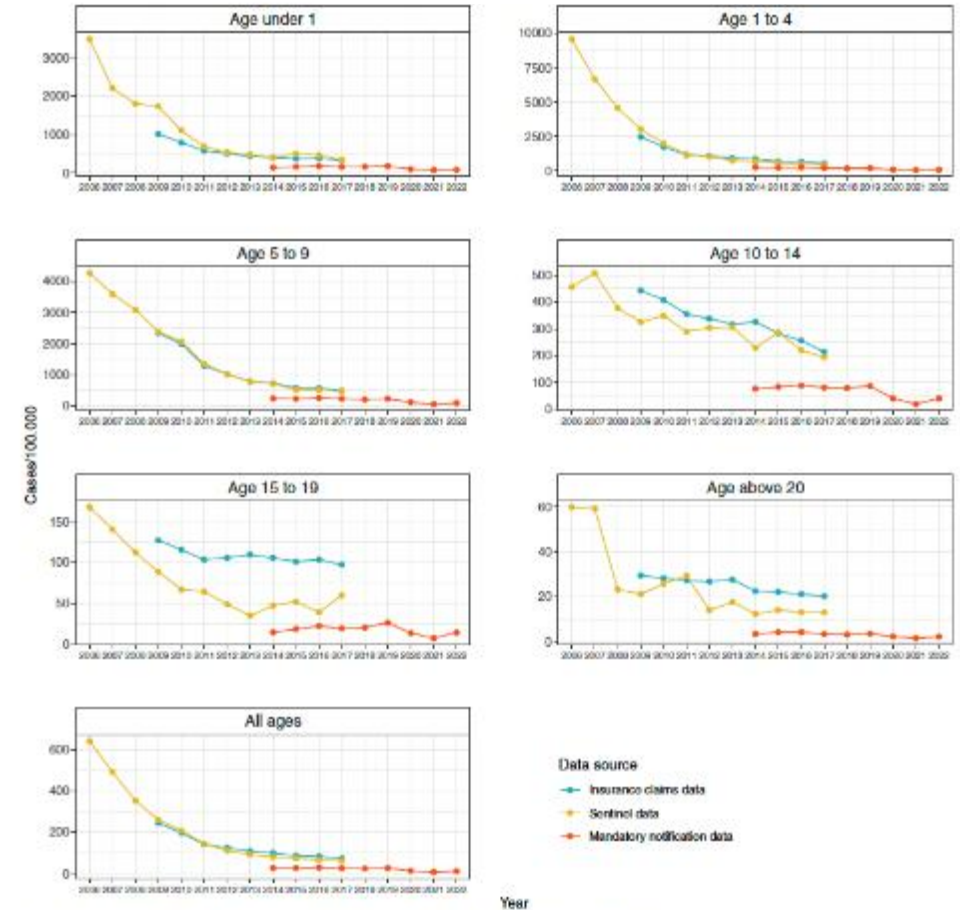
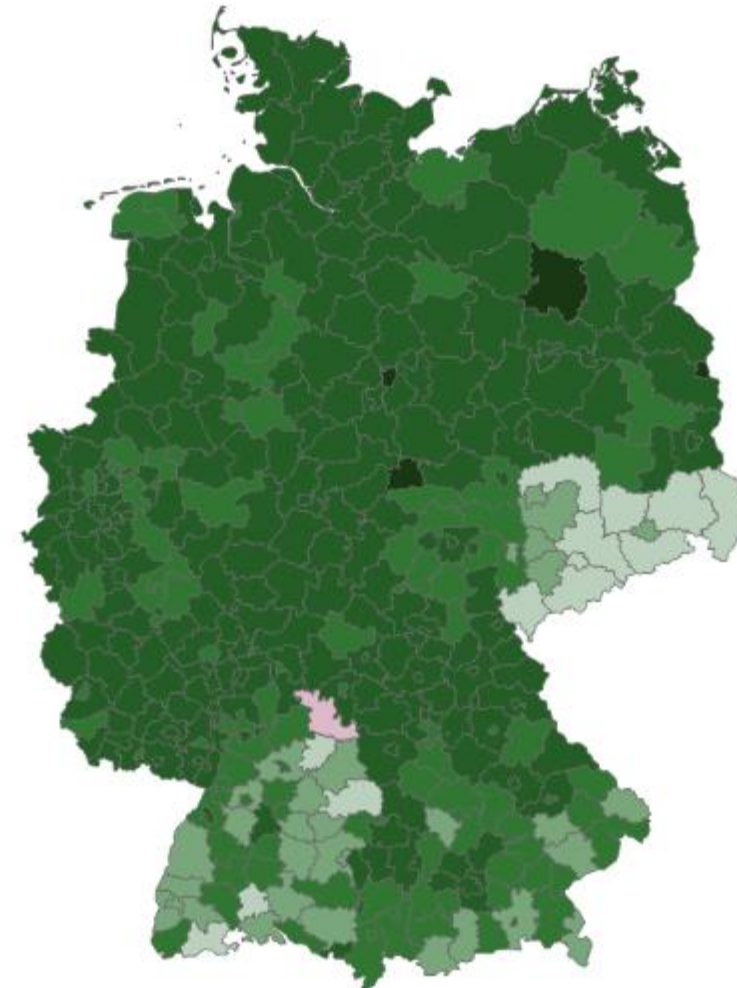
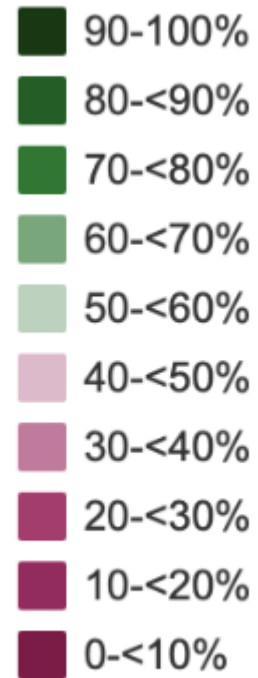


Fig. 1 Age-specific varicella incidences (cases/100,000) by year and age group, 2006–2022, Germany

https://public.data.rki.de/t/public/views/VacMap/Impfspez_Dashboard-Templatev2?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y

Le cas de l'Allemagne...

ROBERT KOCH INSTITUT



https://public.data.rki.de/t/public/views/VacMap/Impfspez_Dashboard-Templatev2?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y

MMRV et convulsions fébriles

Convulsions fébriles après MMR

- 1 sur 3000 à 1 sur 4000
- Risque x 2 si vacciné entre 16 et 23 mois / 12 - 15 mois

Uniquement après la
1^{ère} Dose

Convulsions fébriles après MMRV

- Dans une meta-analyse récente de 39 études, **40 000 enfants** :
Risque X 2 si vacciné par MMRV
- Vaccination par MMRV // vaccination MMR + V provoque une crise supplémentaire toutes les 2 300 doses administrées

LES PRÉMATURÉS ONT UNE AUGMENTATION DU RISQUE D'INFECTION À PRÉVENTION VACCINALE DOCUMENTÉE POUR PLUSIEURS MALADIES

- ▶ **Rougeole et varicelle:** Le risque de contracter ces deux maladies dans la première année de vie est plus élevé chez les enfants prématurés.
- ▶ **Rougeole:** tous les sujets nés depuis 1980 doivent avoir reçu deux doses de vaccin ROR.

Immunogénicité des vaccins quadrivalents

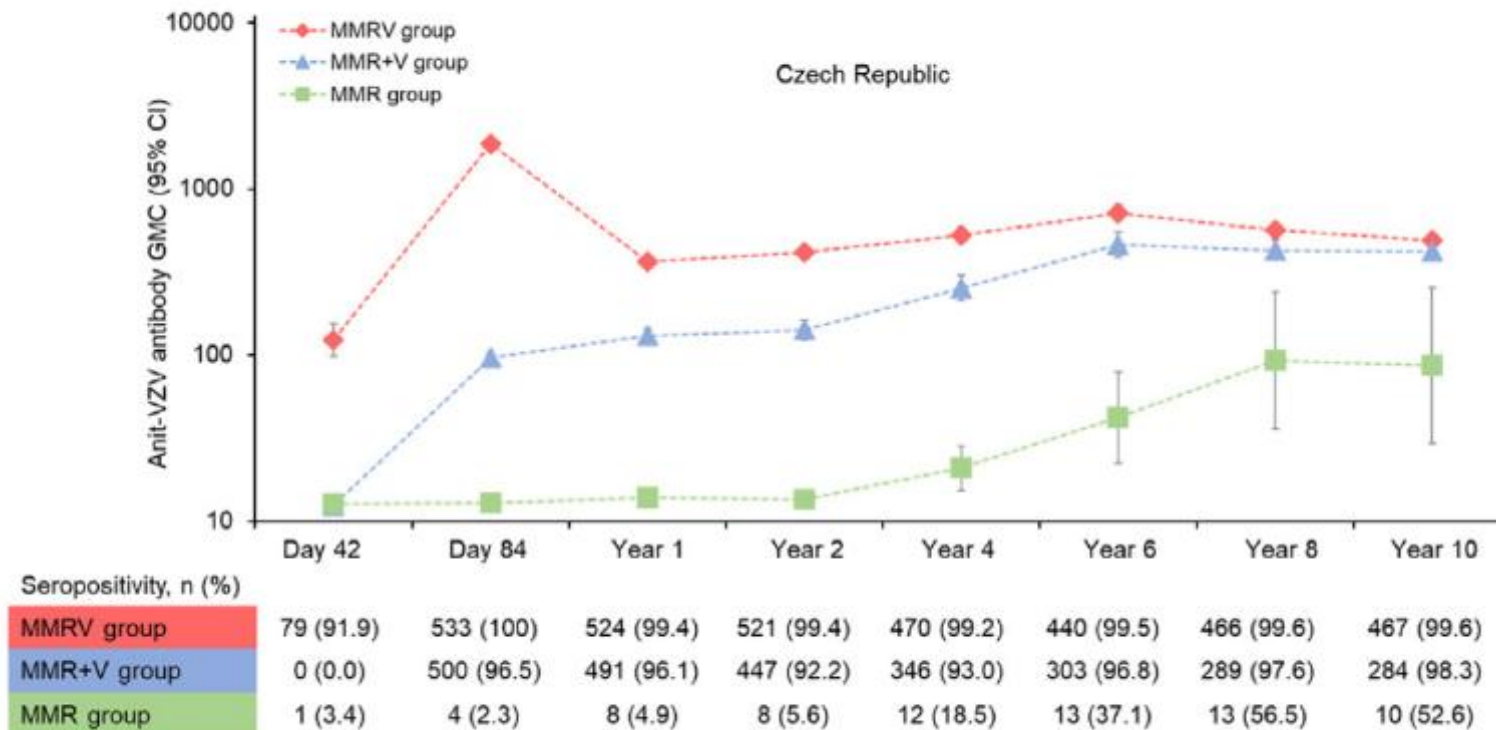
Ten-year follow-up on efficacy, immunogenicity and safety of two doses of a combined measles-mumps-rubella-varicella vaccine or one dose of monovalent varicella vaccine: Results from five East European countries



Roman Prymula^a, Michael Povey^b, Jerzy Brzostek^c, Hana Cabrnocova^d, Roman Chlibek^e, Hanna Czajka^f,

Vaccine 39 (2021) 2643–2651

A



ÉVOLUTION DU CALENDRIER VACCINAL POUR 2027: LA VARICELLE



- ▶ Modélisation médico-économique va débuter
- ▶ Passage en CTV dans un an
- ▶ Puis consultation publique,
- ▶ Puis CTV

ÉVOLUTION DU CALVAC POUR 2026-2027: LA VARICELLE. PLUSIEURS POSSIBILITÉS

- ▶ PAR EXEMPLE:
- ▶ OBLIGATION OU RECOMMANDATION ?
- ▶ VACCIN QUADRIVALENT RORV À 12 MOIS ? À 13 MOIS ?
- ▶ VACCINS ROR ET V SÉPARÉS POUR LA PREMIÈRE DOSE ?
- ▶ ÂGE DU RAPPEL ? AVEC UN QUADRIVALENT ?
- ▶ 1 OU 2 DOSES DE VACCIN SI VARICELLE MALADIE AVANT 1 AN ?
- ▶ RATTRAPAGE RECOMMANDÉ DANS LE CALVAC POUR TOUS LES ADULTES SANS ATCD DE VARICELLE (et pas uniquement 12 à 18 ans comme actuellement, et les problèmes des migrants venant de pays sans varicelle)
- ▶

MERCI
DE VOTRE
ATTENTION !

DES QUESTIONS ?

 infovac-question@infovac.fr

