



Rattrapage vaccinale chez le jeune adulte

Méningocoque, HPV, et le reste ...

Isabelle HAU, Cecile JANSSEN



Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

- **Intervenant** : Hau isabelle
- **Titre** : Rattrapage vaccinal chez le jeune adulte

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique ☒ OUI ☐ NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents ☒ OUI ☐ NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations ☒ OUI ☐ NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique ☒ OUI ☐ NON



Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

• **Intervenant** : Janssen Cécile

• **Titre** : Rattrapage vaccinal chez le jeune adulte

• Consultant ou membre d'un conseil scientifique

☒ OUI ☐ NON

• Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents

☒ OUI ☐ NON

• Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement
ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations

☒ OUI ☐ NON

• Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

☒ OUI ☐ NON



Déclaration d'intérêt de 2014 à 2025

HAU Isabelle

- Intérêts financiers : Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement et /ou d'inscription à des congrès
- Liens durables ou permanents : 0
- Interventions ponctuelles : oui msd , pfizer, sanofi, gsk
- Intérêts indirects : investigateur principal

JANSSEN Cécile

- Intérêts financiers dans l'industrie pharmaceutique (actions, parts) : Aucun
- Expert/investigateur : Sanofi, Pfizer, MSD, GSK
- Groupes d'experts soutenus par l'industrie : Sanofi Pasteur, Pfizer, MSD, GSK, Astrazeneca , valneva
- Intérêts indirects - invitation à des congrès : Sanofi, Pfizer, MSD, Astrazeneca , Valneva

Un jeune adulte de 22 ans vient vous voir pour mettre ses vaccins à jour avant son départ à l'université dans une autre ville. Que vérifiez vous?

- Qu'il a reçu un vaccin ACYW depuis ses 11ans
- Qu'il a reçu deux doses de vaccin méningo B à au moins 1 mois d'intervalle
- Qu'il a reçu au moins deux doses de vaccin HPV et 2 doses de ROR
- Qu'il n'y a plus lieu de lui faire la vaccination méningo ACYW à son âge
- Qu'il a fait la varicelle ou il a été vacciné 2doses

Papillomavirus HPV

Eradiquons les cancers HPV médiés

Règle générale du rattrapage vaccinal : une vaccination commencée n'est habituellement pas reprise à zéro. chaque dose compte – en fonction de l'âge de la première dose

On administre les doses manquantes pour obtenir un schéma complet adapté.
Quelque soit le nombre de rapports sexuels – contage HPV

11 à 14 ans révolus



Espacées de 5 à 13 mois



15 à 26 ans révolus



0, 2, 6 mois



Ne se substitue pas au dépistage des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus par le frottis cervico-utérin, y compris chez les femmes vaccinées

- Entre 25 et 30 ans
- A partir de 30 ans et jusqu'à 65 ans

→ 2 examens cytologiques à 1 an d'intervalle, puis si normaux à 3 ans

→ test HPV-HR : 3 ans après le dernier examen cytologique normal

→ dès 30 ans, en l'absence d'examen cytologique antérieur.

→ tous les 5 ans, dès lors que le résultat du test est négatif

1 dose vaccinale HPV

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Noninferiority of One HPV Vaccine Dose to Two Doses

A.R. Kreimer,¹ C. Porras,² D. Liu,¹ A. Hildesheim,¹ L.J. Carvajal,² R. Ocampo,² B. Romero,² M.H. Gail,¹ B. Cortes,² M.S. Sierra,¹ K. Coronado,² J. Sampson,¹ C. Coto,² C.L. Dagnall,³ D. Mora,² T.J. Kemp,⁴ M. Zuniga,² L.A. Pinto,⁴ G. Barrientos,² J. Schussler,⁵ Y. Estrada,² C. Montero,² C. Avila,² D. Ruggieri,⁵ J.T. Cyr,⁵ S. Chanock,¹ D.R. Lowy,⁶ J.T. Schiller,⁶ and R. Herrero^{2,7}

- ❖ Essais cliniques (KEN SHE, DoRIS, ESCUDDO) : une seule dose de vaccin HPV protège aussi bien que deux doses contre les infections HPV à haut risque.
- ❖ L'OMS a recommandé depuis 2022 la vaccination à dose unique
- ❖ La vaccination de masse crée une immunité collective qui réduit la circulation du virus
 - une dose HPV protection robuste
 - données de suivi : persistance des anticorps satisfaisante à 5 ans

même si la protection n'était pas permanente, l'impact sur le risque de cancer resterait faible à l'échelle de la population

Immunogénicité HPV 1 dose / 2 doses / 3 doses?

DoRIS

Tanzanie
9-14 ans

	1 dose		2 doses		3 doses	
	N	GMC, IU/mL	N	GMC, IU/mL	N	GMC, IU/mL
9-valent						
HPV 16						
Day 0	148	<LLQ	143	<LLQ	141	<LLQ
Month 1	147	55 (48-63)	143	51 (43-59)	141	57 (50-64)
Month 7	144	16 (13-19)	142	1401 (1253-1566)	140	1025 (896-1174)
Month 12	145	13 (12-15)	142	253 (219-291)	140	218 (189-251)
Month 24	145	14 (12-16)	141	125 (107-146)	140	118 (102-137)
HPV 18						
Day 0	139	<LLQ	138	<LLQ	143	<LLQ
Month 1	138	20 (17-23)	138	17 (15-20)	143	19 (17-22)
Month 7	135	7 (6-8)	137	400 (352-454)	142	383 (334-440)
Month 12	136	5 (4-6)	137	59 (50-69)	142	67 (57-79)
Month 24	136	6 (5-7)	136	29 (25-35)	142	32 (27-38)

Immunogénicité 2 ou 3 Doses de 9vHPV

Non infériorité

USA

Femmes 15 - 26 ans

RCT

Simple aveugle

N=438

Table 3. Geometric Mean Titers (GMTs) of 9vHPV Vaccine-Type Antibodies at 1 Month after Completion of a Two-Dose or Three-Dose 9vHPV Vaccine Regimen, Per-Protocol Population.					
HPV Type	Two-Dose		Three-Dose		Two-Dose vs. Three-Dose Ratio
	n	GMT* (95% CI)	n	GMT* (95% CI)	Ratio (95% CI)†
6	133	221.1 (187.7, 260.3)	133	145.2 (120.8, 174.7)	1.52 (1.19, 1.95)
11	136	281.5 (242.0, 327.3)	134	170.7 (142.1, 205.0)	1.65 (1.30, 2.09)
16	121	710.1 (592.5, 851.1)	118	467.2 (382.1, 571.3)	1.52 (1.16, 1.99)
18	133	219.2 (180.6, 266.1)	140	189.3 (155.5, 230.4)	1.16 (0.88, 1.53)
31	137	457.3 (387.2, 540.0)	141	391.4 (324.4, 472.2)	1.17 (0.91, 1.50)
33	152	923.5 (786.4, 1084.5)	154	555.3 (469.8, 656.5)	1.66 (1.32, 2.10)
45	153	431.8 (361.2, 516.2)	156	501.5 (408.7, 615.4)	0.86 (0.66, 1.13)
52	130	592.9 (515.3, 682.2)	129	552.9 (457.3, 668.5)	1.07 (0.85, 1.36)
58	140	808.0 (684.8, 953.3)	145	588.7 (496.4, 698.0)	1.37 (1.08, 1.74)

Avenir pour rattrapage des 15-26 ans en France : 2 doses à 6 mois ?

Solution économique et plus efficace pour vacciner plus de patients

Vaccination chez HPV+ Dysplasie ou lésions de haut grade

Review

Adjuvant HPV Vaccination to Prevent Recurrent Cervical Dysplasia after Surgical Treatment: A Meta-Analysis

Violante Di Donato ¹, Giuseppe Caruso ^{1,*}, Marco Petrillo ^{2,3}, Evangelos Kontopantelis ⁴, Innocenza Palaia ¹, Giorgia Perniola ¹, Francesco Plotti ⁵, Roberto Angioli ⁵, Ludovico Muzii ¹, Pierluigi Benedetti Panici ¹ and Giorgio Bogani ⁶

- ❖ Plutôt pour ... mais non recommandé pour l'instant
- ❖ De plus en plus de données suggèrent qu'après traitement de lésions HPV-induites de haut grade : cervicales ; vulvaires ; anales ; la vaccination pourrait réduire le risque de récurrence.
- ❖ Le niveau de preuve reste variable selon les localisations et les populations
- ❖ Le vaccin ne traite pas la lésion existante mais pourrait diminuer le risque d'événements ultérieurs.



TYPE Systematic Review
PUBLISHED 25 February 2021
DOI 10.3389/fonc.2020.1748972



OPEN ACCESS

EDITED BY
Anisa Mburu,
The Aga Khan Hospital, Kenya

REVIEWED BY
Hamed Aghazadeh,
Tabriz University of Medical Sciences, Iran
Md. Safiullah Sarker,
International Centre for Diarrhoeal
Disease Research (ICDDR), Bangladesh

Impact of HPV vaccine on CIN2+ recurrence after conization: a systematic review and meta-analysis of vaccination timing, valency and surgical margins

The Lancet Regional
Health - Europe
2025;55: 101337

Réduction du risque de récurrence de 74 %

Early and long-term effects of prophylactic and post-excision human papillomavirus vaccination on recurrent high-grade cervical intraepithelial neoplasia relative to margin status: a retrospective cohort study in the Czech Republic



JNI 20

Marek Petráš ^{1,2,*}, Danuše Lomazová ³, Vladimír Dvořák ⁴, Vladimír Dvořák, Jr. ^{1,2}, Jana Malinová ⁴, Markéta Trnková ⁵, Ivan Fíber ⁶, Pavel Dlouhý ⁷, Jozef Rosina ^{1,2} and Ivana Kralová Lesná ¹



17 études, 33 181 femmes.
4 essais randomisés + 13 cohortes.
Vaccination adjuvante réduction relative de 62 %
du risque de récurrence de CIN2+
RR 0,38 ; IC95 % 0,29–0,51

CJ

Discordance

Adjuvant prophylactic human papillomavirus vaccination for prevention of recurrent high-grade cervical intraepithelial neoplasia lesions in women undergoing lesion surgical treatment (VACCIN): a multicentre, phase 4 randomised placebo-controlled trial in the Netherlands

Ralf L O van de Laar, Ward Hofhuis, Ruben G Duijnhoven, Ruud L M Bekkers, Huberdina P M Smedts, Gatske M Nieuwenhuijzen-de Boer, Heleen J van Beekhuizen, on behalf of the VACCIN research group*

Lancet Obstet Gynaecol Womens Health 2025; 1: e37-46

- ❖ 809 femmes avec une CIN2/3 traitée par conisation (LEEP).
- ❖ Comparaison : Gardasil 9 vs placebo après le traitement.
- ❖ Suivi : 24 mois.
- ❖ $RR = 0,67$ $p = 0,11$
- ❖ La vaccination HPV après traitement d'une CIN2/3 n'a pas montré de bénéfice significatif par rapport au placebo pour prévenir les récives.

Un jeune adulte de 22 ans: il n' a reçu aucun vaccin méningo depuis ses 10 ans. Comment faites vous ?

- Une dose de vaccin conjugué ACWY ; et 2 doses de vaccin 4CmenB à >1 mois d'intervalle
- Une dose de vaccin conjugué ACWY ; et 2 doses de vaccin MenB–fHbp à 6 mois d'intervalle
- 1 doses de vaccin ACWY et 2 doses de 4CmenB à 6 mois d'intervalle
- Il n'y a pas besoin de la revacciner il a été vacciné nourrisson

Quels Vaccins anti-méningococciques

Vaccins ACYW

MCV4-TT

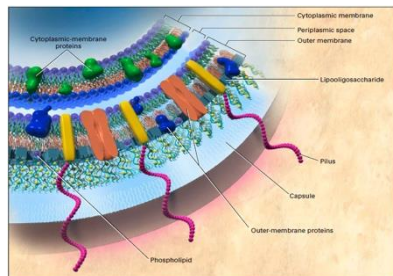
Nimenrix^R Dès 6 semaines

MenACWY-TT

Menquadfi^R Dès 12 mois

MenACWY-CRM

Menveo^R Dès 24 mois



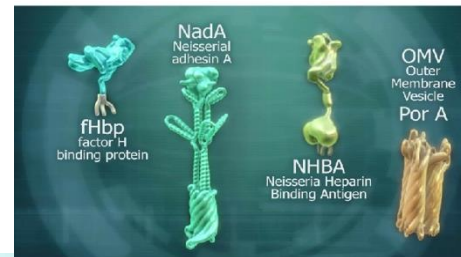
Les vaccins polysaccharidique
CONJUGE contre la capsule
(Invariables entre les souches d'un même
sérogroupe)

Efficacité > 95%

Immunogénicité prolongée
interchangeabilité

Impact sur le portage →
immunité de groupe

Vaccins B



4CMenB

Bexsero^R Dès 2 mois

2 MenB-fHbp

Trumenba^R Dès 10 ans

Pentavalent vaccines in development:

- ACWXY
- ABCWY

Penbraya^R = **Nimenrix^R** + **Trumenba^R**
FDA oct 2023 2 doses à 6 mois

Penmenvyr^R = **Menveo^R** + **Bexsero^R**
FDA fev 2025 2 doses à 6 mois

Les vaccins contre les Ag-sous
capsulaires
Efficacité sur le sérogroupe B = 75 à
85%

Et +/- important les autres
sérogroupe

Non interchangeable
Pas d'effet sur le portage →
Pas d'immunité de groupe

Quelles sont les recommandations en France en 2026?



- ❖ **Remplacement** du vaccin conjugué contre **méningo C** à 5 et 12 mois par un vaccin **ACWY** conjugué (Nimenrix®) à 6-12 mois
- ❖ **Obligation vaccinale** pour tous les vaccins contre les **méningocoques** quel qu'en soit le sérotype pour les nourrissons (*1^{er} janvier 2025*) et ceux nés depuis janvier 2023
 - Bexsero®
 - Nimenrix®
- ❖ **Recommandation transitoire** d'un rattrapage jusqu'à l'anniversaire des 5 ans méningo ACYW et B
- ➔ **Introduction d'un vaccin ACWY** (Menquadfi®, Menveo®, Nimenrix®) 11 ans + rattrapage jusqu'à 24 ans
- **Remboursement des vaccins contre les méningocoques B (Bexsero® ou Trumenba®) 15-24 ans**

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3500436/fr/decision-n2024-0062/dc/sespev-du-7-mars-2024-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-portant-adoption-de-la-recommandation-vaccinale-intitulee-strategie-de-vaccination-contre-les-infections-invasives-a-meningocoques-revision-de-la-strategie-contre-les-serogroupes-acwy-et-b

Obligation pour ceux nés depuis janvier 2023 et moins de 5 ans
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053510104>

Pourquoi la vaccination méningo B des adolescents malgré absence d'efficacité sur le portage?



Tableau 2. Nombre de cas d'infections invasives à méningocoque et taux d'incidence des cas déclarés pour 100 000 habitants en France en 2025

Classe d'âge	Nombre de cas	Taux pour 100 000 hab
< 1 an	60	
1-4 ans	31	
5-14 ans	54	
15-24 ans	102	
25-59 ans	144	
60-79 ans	152	
≥ 80 ans	81	
Total	624	

Note : 4 cas résidant habituellement à l'étranger mais hospi

Figure 4 : Nombre de cas d'infections invasives à méningocoque par sérotype et par année, France, 2025

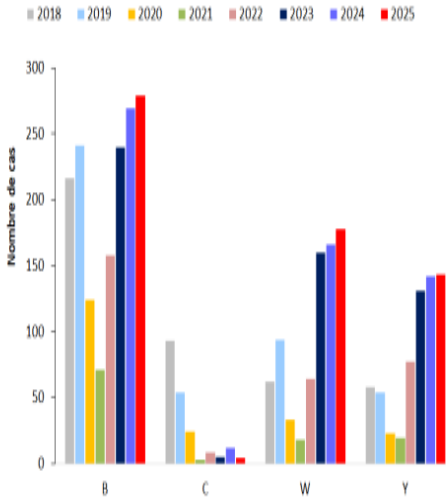
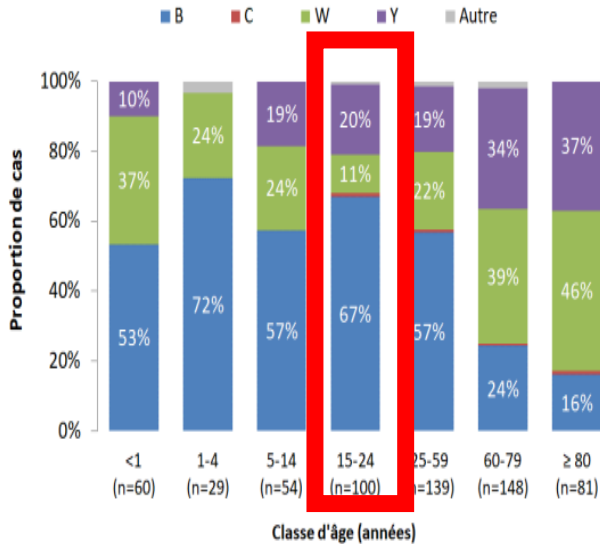


Figure 6 : Proportion de cas par sérotype selon la classe d'âge (parmi les cas de sérotype connu), France, 2025



B responsable N°1

Quel intervalle entre les doses de vaccin B chez l'adolescent ?

❖ On est pressé (cas contact, voyage..)



- Deux doses de Bexsero à 1 mois d'intervalle
- 2 doses de Trumenba à 1 mois d'intervalle + rappel à >4 mois

❖ On a 6 mois devant nous :

- Deux doses Bexsero à 6 mois d'intervalle
- Deux doses Trumenba à 6 mois d'intervalle

MenB-4C (Bexsero®) 0 et 6 mois entre 16–23 ans



Ou

0, 1–2, et 6 mois si cas contact et/ou à risque

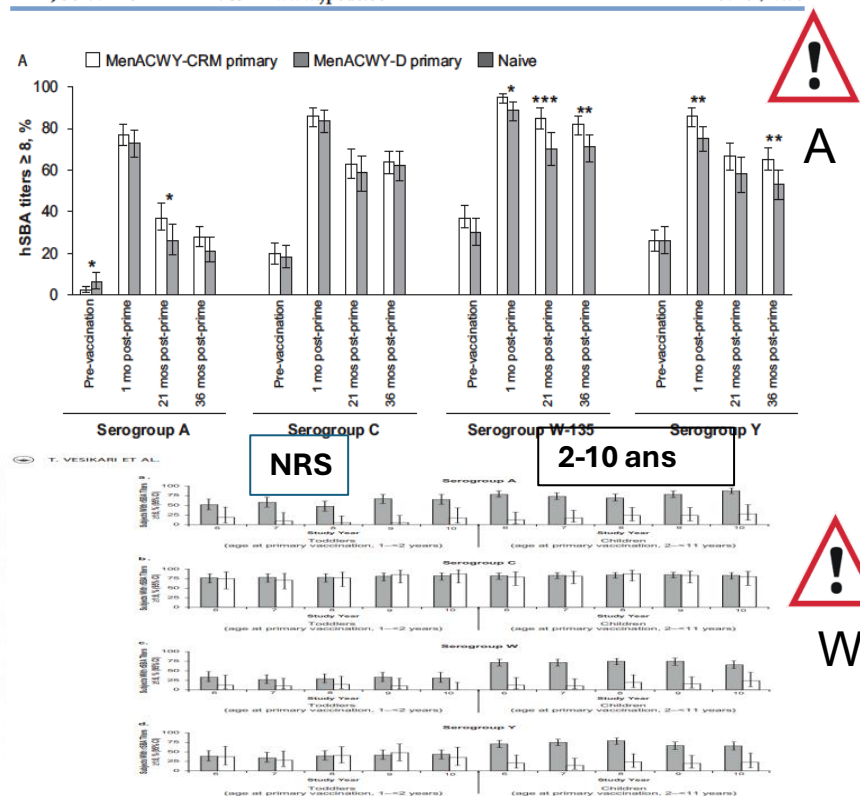
Un jeune adulte de 22 ans: il a déjà reçu un vaccin ACYW à 11 ans . Il part en mission humanitaire au Mali. Dois-je le revacciner?

- Je lui refais un autre vaccin méningo ACYW
- J'utilise de préférence le même fournisseur de vaccin que celui fait à 11 ans
- Il ne sera pas remboursé
- Il n'y a plus lieu de lui faire la vaccination méningo à son âge
- Je viens de le revacciner méningo B , je ne refais pas de vaccin ACYW

Quelle durée de protection des vaccins méningo ACYW?

THE JOURNAL OF PEDIATRICS • www.jpeds.com

Vol. 164, No. 6



❖ La durée de protection induite pas les vaccins contre les méningocoques ACYW est variable, dépendante des vaccins et de l'âge au moment de l'administration

❖ Recommandations américaines ACYW à 11-12 ans puis à 16 ans en raison de waning immunity après primovaccination

❖ Ceci doit conduire à proposer des doses de rappel /5 ans

- En population général pour couvrir les pics d'incidence et les périodes où le portage est le plus élevé...
- Pour les sujets à risque élevé
- Pour les voyageurs
- Pour les contacts...

MMWR / September 25, 2020 / Vol. 69 / No. 9

Vesikari et al Human Vaccines & Immunotherapeutics, 16:6, 1280-1291, DOI: 10.1080/21645515.2020.1746110

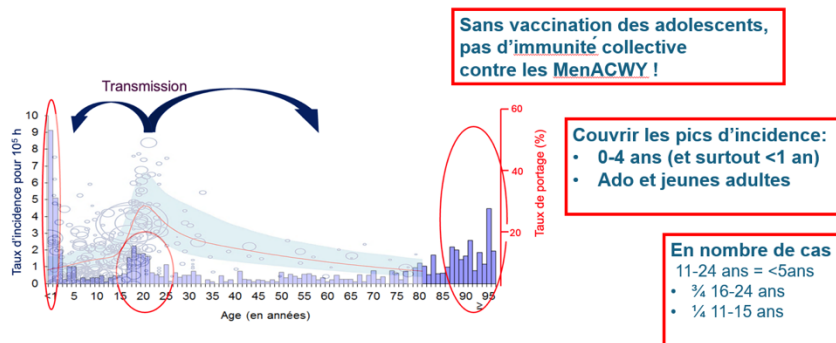
Rattrapage Méningo : au travail !



❖ Taux de couverture vaccinale **chez les adolescents en 2025** :

- **17,1 %** pour ACWY entre 11 -14 ans,
- **7,9 %** ACWY entre 15 ans et 24 ans
- **< 3 %** pour le B.

Quels sont les objectifs de la vaccination méningocoque?



Rattrapage : statut vaccinal inconnu

Bonjour, j'ai vu ce jour en consultation une jeune femme de 23 ans née en cote d'ivoire. Ils n'ont pas de carnet de vaccination. Elle me dit qu'elle aurait eu des injections bébé. Comment connaitre son statut vaccinal et que dois-je faire?

- Une sérologie tétanos/ hépatite B pour savoir s'il faut rajouter une dose avant son rappel des 25 ans
- Faites un rappel dTCP et sérologie 4 semaines après
- Vous lui faites 2 doses de ROR
- Vous lui faites deux doses de vaccin HPV à 6 mois d'intervalle
- Vous lui faites une dose de vaccin ACYW Et deux doses de vaccin Men B

Adulte à statut vaccinal inconnu : kit de survie

- ❖ La probabilité que cet adulte n'ait jamais été vacciné est faible
<https://immunizationdata.who.int/global?topic=Vaccination-schedule&location=>
- ❖ Permet de retrouver calendrier vaccinal de chaque pays/ couverture

Immunization Schedule (2018 or latest available)

Vaccine	Schedule
BCG	birth;
DTwPHibHepB	6, 10, 14 weeks;
HPV	10 years;
IPV	14 weeks;
Measles	9 months;
MenA_conj	9 months;
OPV	birth; 6, 10, 14 weeks;
Pneumo_conj	6, 10, 14 weeks;
Rotavirus	6, 10, 14 weeks;
Td	1st contact; +1, +6 months; +1, +1 years;
VitaminA	6 months; 1 year;
YF	9 months;

+ vaccin palu 6/8/9 15 mois

- ❖ Lexique:
 - DTP, = Diphtérie-Tétanos-Coqueluche (P pour «pertussis », coqueluche)
 - Polio OPV ou IPV
 - Pentavalent = DTCPHib Hep B (polio étant fait à part)

Adulte à statut vaccinal inconnu

dTcP + Engerix b20

4-8 semaines après (3-12 semaines) sérologie tétanos/ hepB (+HIV, HCV dépistage BK nfs et électrophorèse Hb+-parasito..)

Taux d'anticorps antitétanique	Conduite à tenir	Modalités de poursuite du calendrier vaccinal
≥ 1 UI/ml	Réponse anamnétique. Pas de dose supplémentaire	Reprise du calendrier vaccinal selon l'âge avec un intervalle minimal de 2 ans pour la prochaine dose (DTCaP/dTcaP) pour les 6-13 ans et de 5 ans pour les 14 ans et plus. Chaque fois que possible, recalculer sur le calendrier français en vigueur pour les doses ultérieures (2, 4, 11 mois, 6 ans, 11-13 ans, 25-45-65 ans puis tous les 10 ans)
0,1 à 1 UI/ml	Schéma antérieur possiblement incomplet. Refaire une dose 6 mois plus tard	
< 0,1 UI/ml	N'a probablement jamais été vacciné. Refaire une dose à 2 mois et à 8-12 mois après la 1 ^{re} dose	

Taux d'anticorps anti HBs	Conduite à tenir
Si Ac anti-HBs ≥ 100 UI/L	Réponse anamnétique. Pas de dose supplémentaire
Si Ac anti-HBs < 100 UI/L	Schéma complet à poursuivre : administrer une dose à 1 mois et 6 à 12 mois plus tard

Prochain rappel dTcP à 25 ans

2 doses de ROR (pas de risque d'hyperimmunisation si a déjà été vacciné ses Ac inactiveront le virus vaccinal)

Une dose de vaccin méningo AC YW et 2 vaccins méningo B+ 2 HPV à 6 mois

Rattrapage : statut vaccinal inconnu

Notre jeune femme de 23 ans vous apprend qu'elle est suivie pour une maladie inflammatoire digestive sous immunosupresseur. Que proposez vous comme rattrapage pneumocoque?

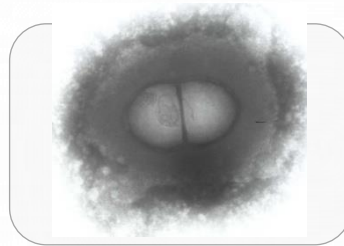
-  Pcv15 puis pneumo23
-  Pcv20 seul
-  Pcv 21 seul
-  Pcv 20 puis Pcv 21
-  Pas d'indication vaccination pneumocoque

Evolution des recommandations selon les sérotypes circulants

Review

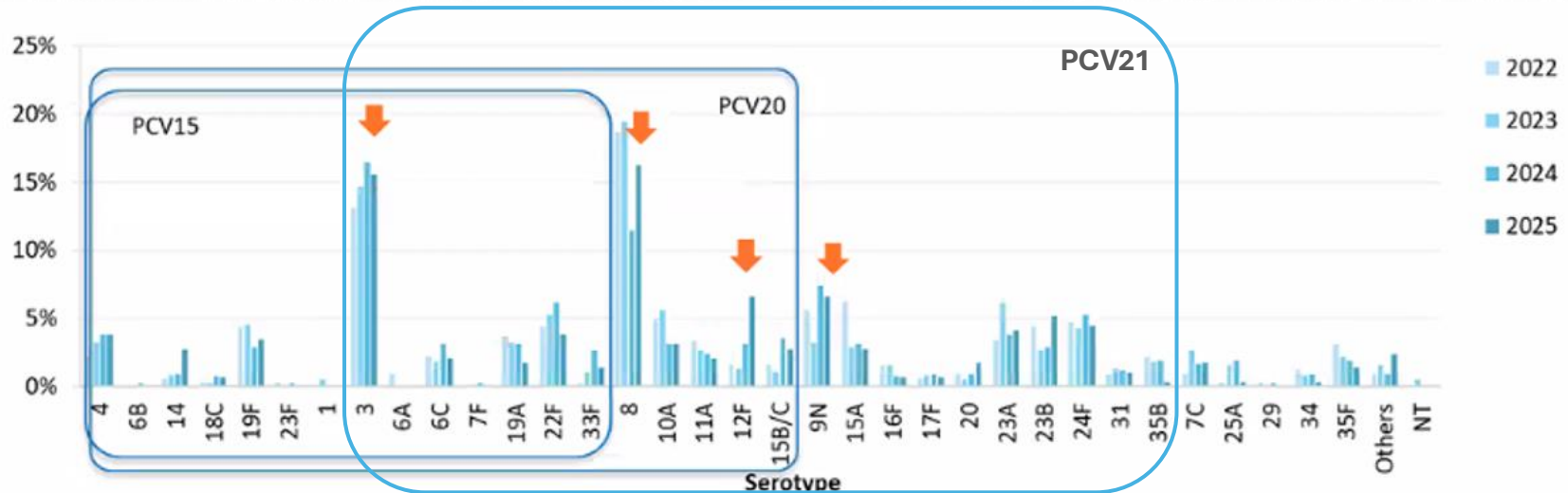
The New Era of Pneumococcal Vaccination in Adults: What Is Next?

Lale Ozisik ^{1,2} 



Sérotypes – 100

- Variation sérotypique Annuelle
- Variation sérotypique Internationale
- Pathogénicité différente selon sérotypes



Pneumocoque - 2026

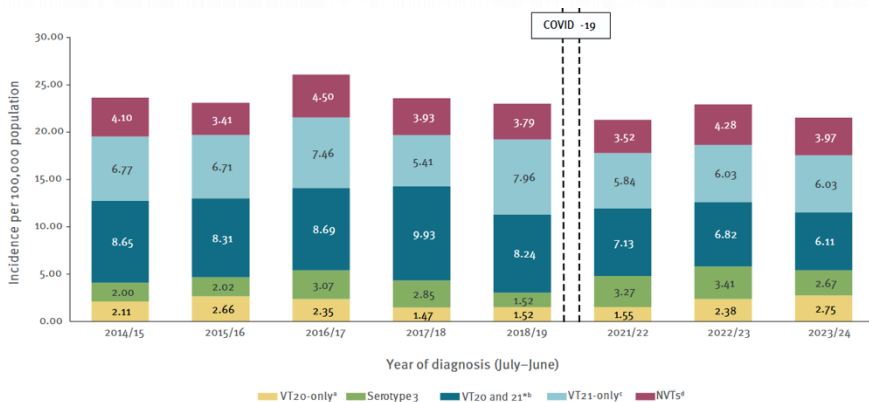
Recommandations vaccinales adultes

RESEARCH

Anticipating impact of implementing PCV20 or PCV21 vaccines for older adults in the immunisation programme for invasive pneumococcal disease, using nationwide surveillance data, Israel, 2009 to 2024

Romy Rieger¹, Dafna Yahav^{2,3}, Ili Margalit^{1,4}, Anat Wieder-Finesod^{2,3}, Hovav Azulay^{4,5}, Nesrin Ghanem-Zoubi^{6,7}, Alaa Atamna^{2,8}, Yehudit Schindler⁹, Hiba Abu Zayyad¹⁰, Ron Dagan¹¹, Gili Regev-Yochay^{1,2}, on behalf of the Israeli Adult Pneumococcal Invasive Disease (IAIPD) group¹²

¹ Infectious diseases epidemiology unit, Sheba Medical Center, Ramat Gan, Israel



1 dose
PCV20 ou 21

Âge < 65 ans

Haut risque - Pathologies chroniques

- Respiratoires
- Cardiaques
- Rénales
- Hépatiques
- diabète

Très haut risque

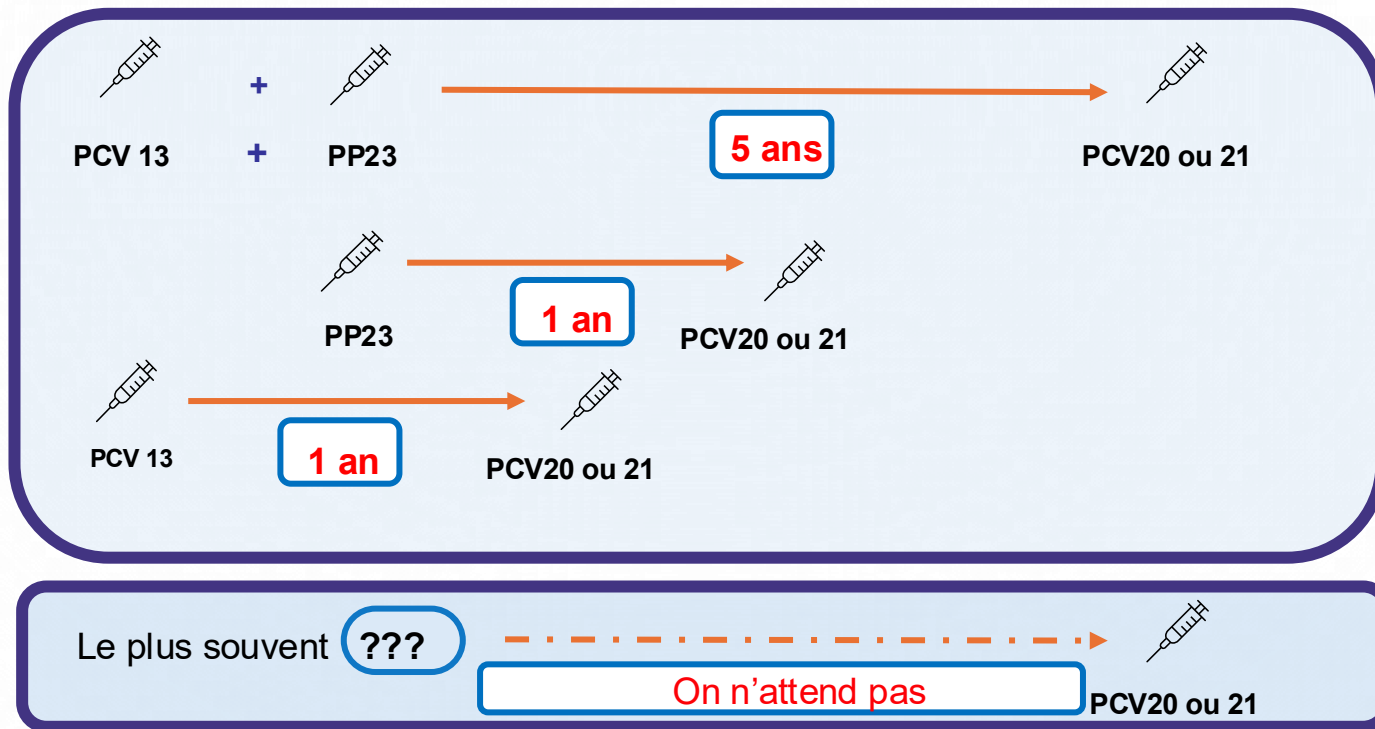
- Immunodéprimés
- Brèche ostéo-méningée
- Implant cochléaire

Âge > 65 ans

Tous

Rattrapage pneumocoque adulte

3 juillet 2025



PCV21 ?

Merci

Une question sur le rattrapage ?



Merci

Back up ...



Un jeune adulte de 22 ans vient vous voir pour mettre ses vaccins à jour avant son départ à l'université dans une autre ville. Que vérifiez vous?

- Qu'il a reçu un vaccin ACYW depuis ses 11ans ✓
- Qu'il a reçu deux doses de vaccin méningo B à au moins 1 mois d'intervalle ✓
- Qu'il a reçu au moins deux doses de vaccin HPV et 2 doses de ROR ✓
- Qu'il n'y a plus lieu de lui faire la vaccination méningo ACYW à son âge
- Qu'il a fait la varicelle ou il a été vacciné 2doses ✓

Un jeune adulte de 22 ans: il n' a reçu aucun vaccin méningo depuis ses 10 ans. Comment faites vous ?

- Une dose de vaccin conjugué ACWY ; et 2 doses de vaccin 4CmenB à >1 mois d'intervalle ✓
- Une dose de vaccin conjugué ACWY ; et 2 doses de vaccin MenB–fHbp à 6 mois d'intervalle ✓
- 1 doses de vaccin ACWY et 2 doses de 4CmenB à 6 mois d'intervalle ✓
- Il n'y a pas besoin de la revacciner il a été vacciné nourrisson

Un jeune adulte de 22 ans: il a déjà reçu un vaccin ACYW à 11 ans
. Il part en mission humanitaire au Mali. Dois-je le revacciner?

 Je lui refais un autre vaccin méningo ACYW



 J'utilise de préférence le même fournisseur de vaccin que celui fait à 11 ans

 Il ne sera pas remboursé

 Il n'y a plus lieu de lui faire la vaccination méningo à son âge

 Je viens de le revacciner méningo B, je ne refais pas de vaccin ACYW

Rattrapage : statut vaccinal inconnu

Bonjour, j'ai vu ce jour en consultation une jeune femme de 23 ans née en cote d'ivoire. Ils n'ont pas de carnet de vaccination. Elle me dit qu'elle aurait eu des injections bébé. Comment connaitre son statut vaccinal et que dois-je faire?

-  Une sérologie tétanos/ hépatite B pour savoir s'il faut rajouter une dose avant son rappel des 25 ans
-  Faites un rappel DTCP et sérologie 4 semaines après 
-  Vous lui faites 2 doses de ROR 
-  Vous lui faites deux doses de vaccin HPV à 6 mois d'intervalle 
-  Vous lui faites une dose de vaccin ACYW Et deux doses de vaccin Men B 

Rattrapage : statut vaccinal inconnu

Notre jeune femme de 23 ans vous apprend qu'elle est suivie pour une maladie inflammatoire digestive sous immunosupresseur? Que proposez vous comme rattrapage pneumocoque?

-  Pcv15 puis pneumo23
-  Pcv20 seul 
-  Pcv 21 seul 
-  Pcv 20 puis Pcv 21 
-  Pas d'indication vaccination pneumocoque