

Avis n° 2022.0020/SESPEV du 7 avril 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'édition 2022 du calendrier des vaccinations

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 7 avril 2022,

Vu les articles L.3111-1 du code de la santé publique et L. 161-37 du code de la sécurité sociale ;
Vu la saisine du Directeur général de la santé transmise le 12 janvier 2022 ;

ADOPTE L'AVIS SUIVANT :

Le projet d'édition 2022 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales appelle les remarques suivantes :

Au chapitre « Avant-Propos »,

- Il conviendrait de modifier comme suit le lien vers la page du site de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) contenant les informations relatives aux ruptures : <https://ansm.sante.fr/disponibilites-des-produits-de-sante/vaccins> ;

Au chapitre « Points-clés sur les nouveautés »

- Il conviendrait d'ajouter le paragraphe suivant relatif aux nouveautés en lien avec la Covid-19 : « *En France, la campagne de vaccination contre la Covid-19 a commencé le 27 décembre 2020 et se poursuit en 2022 avec la campagne de rappel et la vaccination des enfants. En 2021, l'activité de la commission technique des vaccinations (CTV) a porté principalement sur la stratégie de vaccination contre la Covid-19, la place des nouveaux vaccins autorisés dans cette stratégie et l'adaptation aux évolutions concernant les vaccins disponibles, le virus et l'épidémie. Au total, la Haute Autorité de santé a produit 25 avis et 14 recommandations vaccinales en lien avec la Covid-19 en 2021. Les recommandations et les vaccins disponibles étant amenés à évoluer, les professionnels de santé sont invités à consulter régulièrement :*

 - o *Le site du ministère de la Santé :*
 - *DGS-Urgent, liste de diffusion permettant d'avertir les professionnels de santé de problèmes sanitaires urgents ou de leur signaler des produits dangereux : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent> ;*
 - *Page destinée aux professionnels de santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/> ;*
 - *Portfolio « Vaccination anti-Covid » à destination des vaccinoteurs : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/portfolio_vaccination_anticovid_professionnels_de_sante.pdf ;*
 - o *Le site de la HAS, vaccination dans le cadre de la Covid-19 : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19 ; »*

- Il conviendrait d'ajouter un paragraphe sur la recommandation vaccinale de la HAS contre la coqueluche chez la femme enceinte du 7 avril 2022 ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS contre les méningocoques des sérogroupes A, C, W et Y : révision de la stratégie vaccinale et détermination de la place des vaccins méningococciques tétravalents (mars 2021) ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS intitulée « stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques : le séro groupe B et la place de BEXSERO® » (juin 2021) ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS intitulée « stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques : Le séro groupe B et la place de TRUMENBA® » (juin 2021) ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS relative à l'utilisation du vaccin Fluad Tetra dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes de 65 ans et plus (novembre 2021) ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS relative à l'utilisation du vaccin contre la grippe saisonnière Influvac Tetra chez les enfants âgés de 6 à 35 mois (novembre 2021) ;
- Il conviendrait d'ajouter un lien vers la recommandation vaccinale de la HAS relative à « l'élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes (janvier 2022) ;
- Il conviendrait de modifier le paragraphe dédié au vaccin Trumenba comme suit : « *Trumenba® vaccin recombinant à base de protéines ciblant le séro groupe B de Neisseria meningitidis, a obtenu une AMM européenne le 24 mai 2017. Il est indiqué pour l'immunisation active des sujets à partir de l'âge de 10 ans pour la prévention contre les maladies invasives méningococciques causées par Neisseria meningitidis de séro groupe B, chez les personnes ayant un risque accru d'infection à méningocoques et pour des populations ciblées dans le cadre de situations spécifiques. Il est commercialisé en France depuis le 1er septembre 2021* » ;
- Il conviendrait de mentionner l'évolution des recommandations vaccinales contre la grippe saisonnière concernant les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires, en précisant que cette vaccination est à considérer comme une mesure de protection collective visant à éviter la transmission aux animaux des virus influenza humains et non pas comme une mesure de protection individuelle contre les virus zoonotiques porcins ou aviaires, et qu'elle fait suite à l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 10 décembre 2021 relatif à la prévention de la transmission à l'homme des virus influenza porcins et aviaires ;

Au chapitre « Vaccinations obligatoires et recommandées »

- Il conviendrait de modifier le premier paragraphe comme suit : « *Depuis le 1er janvier 2018, huit vaccinations, auparavant recommandées sont devenues obligatoires : il s'agit des vaccinations contre la coqueluche, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b, l'hépatite B, les infections à pneumocoque, les infections invasives à méningocoque de séro groupe C, la rougeole, les oreillons et la rubéole ; soit un total de 11 vaccinations obligatoires (diphtérie, tétanos et poliomyélite étant les 3 autres vaccinations préalablement obligatoires)* ».
- Dans le paragraphe relatif au bilan de la deuxième année de la mise en œuvre de la réforme, il conviendrait d'ajouter la phrase suivante : « *La couverture vaccinale ROR au moins deux doses a augmenté de 2,4 points chez les enfants âgés de 33 mois et nés au premier trimestre 2018 (84,0%) par rapport à celle estimée chez les enfants, au même âge, nés au premier trimestre 2016 (81,6%).* »

Au chapitre « Coqueluche »

- Pour répondre à la demande de la DGS et suite à la recommandation vaccinale de la HAS contre la coqueluche chez la femme enceinte du 7 avril 2022 ;
 - o Il conviendrait d'ajouter le paragraphe suivant en introduction du chapitre : « *La politique de vaccination contre la coqueluche en France vise à réduire les formes sévères, les hospitalisations et les décès liés à la coqueluche qui surviennent essentiellement chez les nourrissons de moins de 6 mois. Elle repose sur trois stratégies complémentaires :*
 - *La primovaccination des nourrissons dès qu'ils sont en âge d'être vaccinés, c'est à dire à partir de l'âge de 2 mois, et l'administration de rappels itératifs jusqu'à l'âge adulte ;*
 - *La vaccination des femmes enceintes (afin d'assurer une protection du nouveau-né et du jeune nourrisson grâce au transfert passif transplacentaire des anticorps maternels) ;*
 - *En l'absence de vaccination de la mère au cours la grossesse, des personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses six premiers mois de vie (stratégie dite du cocooning) ;* »
 - o La HAS estime qu'il n'y a pas lieu de modifier le schéma vaccinal du nourrisson contre la coqueluche ;
 - o Il conviendrait de modifier le paragraphe d'introduction des recommandations particulières comme-suit : « *La vaccination contre la coqueluche est également recommandée pour les femmes enceintes et, en l'absence de vaccination de la mère au cours de la grossesse, pour les personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses six premiers mois de vie, dans le cadre de la stratégie dite du cocooning, afin de protéger les nourrissons d'une coqueluche pouvant être transmise par un membre de leur entourage.* »
 - o Il conviendrait de modifier le paragraphe relatif aux recommandations particulières comme suit :
« *Cette vaccination est proposée :*
 - *aux adultes ayant un projet parental ;*
 - *aux femmes enceintes :*
 - *dès le 2^e trimestre et de préférence entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée afin d'augmenter le transfert transplacentaire passif des anticorps maternels et d'assurer une protection optimale du nouveau-né ;*
 - *la vaccination contre la coqueluche doit être effectuée à chaque grossesse. Une femme ayant reçu un vaccin contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse afin de s'assurer que suffisamment d'anticorps soient transférés par passage transplacentaire pour protéger le nouveau-né.*
 - *en l'absence de vaccination pendant la grossesse, la vaccination de la mère est recommandée en post-partum immédiat, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite ;*
 - *en l'absence de vaccination la mère au cours de la grossesse, à l'entourage du nouveau-né :*
 - *les personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le futur nourrisson au cours de ses 6 premiers mois. Ceci peut concerner le père, la fratrie, les grands-parents, les baby-sitters, etc. ;*
 - *de façon concomitante à la femme enceinte et au plus tard à la naissance de l'enfant, si la mise à jour de la vaccination n'a pas été faite antérieurement.* »

Au chapitre « Fièvre jaune »

- Il conviendrait de modifier le paragraphe relatif aux recommandations particulières comme suit : « *La vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour les résidents du département de la Guyane âgés de plus de 12 mois ou toute personne y séjournant. Le vaccin contre la fièvre jaune étant un vaccin vivant atténué, il est par principe contre-indiqué chez les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées. La vaccination contre la fièvre jaune est également contre-indiquée chez les patients infectés par le VIH dont le taux de CD4 est inférieur à 200/mm³ ou inférieur à 25 % chez l'enfant âgé de moins de 12 mois ou inférieur à 20 % chez l'enfant âgé entre 12 et 35 mois ou inférieur à 15 % chez l'enfant âgé entre 36 et 59 mois. [...]* »

- Dans l'encadré relatif au schéma vaccinal pour les personnes résidant ou séjournant en Guyane, il conviendrait de modifier comme-suit la première ligne du paragraphe dédié à la population pédiatrique « *nourrissons jusqu'à 8 mois révolus ; la vaccination n'est pas indiquée sauf situation particulière* »

Au chapitre « Grippe saisonnière »

- Pour répondre à la demande de la DGS, au vu des données qui ont été présentées par Santé publique France et des débats qui ont suivi lors de la séance plénière de la Commission Technique des Vaccinations du 8 février, il n'y a pas lieu à ce stade d'envisager une modification de la période de lancement de la campagne de vaccination antigrippale à Mayotte. Il convient donc de rester calqué sur l'hémisphère Nord pour l'année 2022-2023.
- Pour faire suite à l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 10 décembre 2021 relatif à la prévention de la transmission à l'homme des virus influenza porcins et aviaires, il conviendrait de modifier le paragraphe relatif aux recommandations pour les professionnels comme suit : « *Professionnels de santé [...]. Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions, personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides) et les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires.* ».
- Dans le paragraphe portant sur le vaccin Efluelda de l'encadré relatif au schéma vaccinal, il conviendrait de supprimer la mention suivante : « *la recommandation à partir de 60 ans sera applicable dès lors que ce vaccin sera pris en charge par l'assurance maladie dans les conditions habituelles.* »
- Dans l'encadré relatif au schéma vaccinal, il conviendrait mentionner uniquement les vaccins antigrippaux qui seront disponibles sur le territoire national pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2022/2023 ;

Au chapitre « Hépatite B »

- Dans l'encadré relatif au schéma vaccinal, il conviendrait de modifier comme-suit le paragraphe relatif à la population générale : « *le schéma préférentiel comporte trois injections chez le nourrisson avec le vaccin hexavalent, la vaccination sera ainsi effectuée à l'âge de 2 mois (8 semaines), à 4 mois et à 11 mois. En cas d'utilisation d'un vaccin autre que l'hexavalent, un intervalle d'au moins cinq mois devra être respecté entre la deuxième et la troisième injection.* »
- Dans l'encadré relatif au schéma vaccinal, il conviendrait de modifier comme-suit le paragraphe relatif aux adolescents âgés de 11 à 15 ans révolus, non antérieurement vaccinés : « *soit le schéma classique (3 doses administrées en respectant un intervalle d'au moins un mois entre la 1re et la 2e dose et d'au moins six mois entre la deuxième et la troisième dose : M0, M1, M6) [...].* »
- Dans l'encadré relatif au schéma vaccinal, il conviendrait de modifier comme-suit le paragraphe relatif aux nouveau-nés de mère porteuse de l'antigène HBs : « *la vaccination doit être pratiquée impérativement à la naissance, selon un schéma en trois injections (une dose à la naissance, puis à 1 et 6 mois) avec le vaccin HBVAXPRO 5µg® ou le vaccin ENGERIX® B10 µg; la première dose étant associée à l'administration d'immunoglobulines anti-HBs dans un site différent de celui du vaccin. [...].*»

Au chapitre « Infections invasives à méningocoque (IIM) »

- Il conviendrait d'ajouter le paragraphe suivant relatif à la vaccination contre les IIM de sérotype B : « *La vaccination contre les IIM de sérotype B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12). La vaccination peut toutefois être initiée dès l'âge de 2 mois et doit être complétée avant l'âge de 2 ans. Le cas échéant, deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire. La dose de rappel doit être administrée au plus tôt à l'âge de 12 mois et avec un intervalle minimal, par rapport à la deuxième dose, de six mois si la vaccination a été débutée entre 2 et 5 mois ; de deux mois si la vaccination a été débutée entre 6 et 11 mois ; et de douze à vingt-trois mois si la vaccination a été débutée entre 12 et 23 mois. En cas de retard, la dose de rappel doit être administrée, même au-delà de l'âge de 24 mois. Il est possible de co-administrer ce vaccin avec les autres vaccins du calendrier vaccinal, en fonction de l'acceptabilité des parents et du médecin.* »

- Suite à la mise à disposition prochaine du nouveau traitement anti-C3 (Aspaveli), et aux recommandations vaccinales de la HAS de juin 2021 relatives aux vaccins Bexsero et Trumenba, il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif aux recommandations particulières : *« Pour les personnes souffrant de déficit en fraction terminale du complément, recevant un traitement anti-complément, porteuses d'un déficit en properdine ou ayant une asplénie anatomique ou fonctionnelle et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques : la vaccination est recommandée par un vaccin tétravalent conjugué ACWY et par un vaccin contre les IIM de sérogroupe B. Pour ces personnes, un rappel de vaccin tétravalent conjugué ACWY et de vaccin contre les IIM de sérogroupe B est recommandé tous les 5 ans. Si la personne a reçu antérieurement un vaccin tétravalent polysidique non conjugué ACWY ou un vaccin polysidique non conjugué A+C, un délai de 3 ans est recommandé avant de la vacciner avec un vaccin tétravalent conjugué ACWY. La vaccination contre le méningocoque B est également recommandée pour l'entourage familial des personnes à risque élevé d'IIM. »*
- Il conviendrait d'ajouter le paragraphe suivant relatif aux recommandations autour d'un cas d'IIM : *« La vaccination autour d'un cas d'IIM A, C, W, Y ou dans le cadre de situations impliquant plus d'un cas spécifique d'IIM de sérogroupe B est détaillée dans Instruction n° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque. <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=af-ficherCirculaire&hit=1&r=43909>. »*
- Dans l'encadré relatif au schéma de vaccination, il conviendrait d'ajouter le paragraphe suivant relatif à la vaccination contre le méningocoque de sérogroupe B : *La vaccination contre les IIM de sérogroupe B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12). La vaccination peut toutefois être initiée dès l'âge de 2 mois et doit être complétée avant l'âge de 2 ans. Le cas échéant, deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire. La dose de rappel doit être administrée au plus tôt à l'âge de 12 mois et avec un intervalle minimal, par rapport à la 2ème dose, de 6 mois si la vaccination a été débutée entre 2 et 5 mois ; de 2 mois si la vaccination a été débutée entre 6 et 11 mois ; et de 12 à 23 mois si la vaccination a été débutée entre 12 et 23 mois. En cas de retard, la dose de rappel doit être administrée, même au-delà de l'âge de 24 mois. Il est possible de co-administrer ce vaccin avec les autres vaccins du calendrier vaccinal, en fonction de l'acceptabilité des parents et du médecin.»*
- Dans l'encadré relatif au schéma de vaccination, il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif aux recommandations particulières contre le méningocoque de type B ou dans le cadre de situations spécifiques : *« Deux vaccins peuvent être utilisés dans le cadre des recommandations particulières ou en situations spécifiques : Trumenba® et Bexsero® Dans le respect de leurs AMM, il n'y a pas d'éléments permettant de privilégier l'un ou l'autre des vaccins. Une recommandation préférentielle entre les deux vaccins pourrait être envisagée à l'occasion d'une situation d'hyperendémie en relation avec une souche clonale hypervirulente qui ne serait couverte que par l'un des deux vaccins. Pour les personnes présentant un risque continu d'exposition à infection méningococcique, un rappel de vaccin contre les IIM de sérogroupe B (Trumenba® et Bexsero®) est recommandé tous les 5 ans. [...] »*

Au chapitre « Rougeole, oreillons, rubéole »

- Il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif aux recommandations autour d'un cas de rougeole: *« pour les nourrissons âgés de 6 à 8 mois révolus, la vaccination avec un vaccin trivalent contenant la valence rougeole requiert le recours à un cadre de prescription compassionnelle (CPC) (se référer à l'instruction relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole). [...] Pour les nourrissons âgés de 9 à 11 mois révolus, la vaccination doit être réalisée dans les 72 heures suivant le contact ; au-delà de ce délai cette vaccination post exposition n'a pas sa place, la prophylaxie post exposition nécessitant alors l'administration d'immunoglobulines. Pour les nourrissons âgés de 6 à 8 mois révolus, la vaccination avec un vaccin trivalent contenant la valence rougeole requiert le recours à un cadre de prescription compassionnelle (CPC) (se référer à l'instruction relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole) ;*

Au chapitre « Varicelle »

- Il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif aux 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 [...] »* ;

Au chapitre « Vaccination des femmes enceintes »

- Suite à la recommandation vaccinale de la HAS contre la coqueluche chez la femme enceinte du 7 avril 2022, il conviendrait de modifier l'encadré relatif aux recommandations recommandées pendant la grossesse : *« Le vaccin grippal injectable est recommandé quel que soit le stade de la grossesse. La vaccination contre la coqueluche est recommandée dès le 2e trimestre et de préférence entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée. La vaccination contre la coqueluche doit être effectuée pour chaque grossesse. Une femme ayant reçu un vaccin contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse afin de s'assurer que suffisamment d'anticorps soient transférés par passage transplacentaire pour protéger le nouveau-né à venir. »*
- Il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif à l'épidémie de Covid-19 : *« La vaccination est un moyen efficace et sûr pour prévenir les complications du Covid-19 pendant la grossesse. Par rapport aux femmes adultes non enceintes, les femmes enceintes non protégées contre la Covid-19 présentent un risque accru de complications liées à la maladie, notamment en ce qui concerne les admissions en soins intensifs, la ventilation invasive et les décès. Le surrisque porte également sur les risques d'accouchement prématuré, de césarienne et de décès des nouveau-nés à la naissance. Pour ces différentes raisons, la vaccination contre la Covid-19 (en primo-vaccination et en rappel) est donc fortement recommandée chez les femmes ayant un désir de grossesse ainsi que chez les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse (référence DGS-Urgent du 22/02/2022) ».*

Au chapitre « Vaccination des nourrissons nés prématurés »

- Il conviendrait de modifier comme suit le paragraphe relatif aux recommandations contre la coqueluche : *« Chez le prématuré qui présente ces facteurs de risque, il est donc recommandé d'administrer la première dose de vaccin hexavalent avant sa sortie d'hospitalisation (le cas échéant, de le réhospitaliser) [...] »*

Au chapitre « Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu »

- Dans le paragraphe relatif aux règles générales du rattrapage, il conviendrait de modifier comme suit le quatrième paragraphe : *« utiliser des sites différents lors d'injections multiples, espacés d'au moins 2,5 cm, en privilégiant les deltoïdes chez les nourrissons de plus de 1 an, les grands enfants et les adultes et la face antérolatérale de la cuisse chez les nourrissons avant 1 an. Les injections dans la fesse sont à proscrire. Après une vaccination BCG, ne pas vacciner pendant 3 mois sur le même membre. »*
- Dans le paragraphe relatif aux principes généraux du rattrapage en population générale, il conviendrait de modifier comme suit le premier paragraphe : *« Toute rencontre avec un professionnel de santé et en particulier à des moments clés (consultation pour tout motif médical, scolarité, université, hospitalisation, grossesse, visite de prévention ou d'embauche, entrée en EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)) devrait être l'occasion de vérifier le statut vaccinal et d'entreprendre le rattrapage vaccinal. »*

Dans le tableau « vaccinations chez les enfants et les adolescents hors Covid-19 – 2022 »

- Il est proposé de maintenir ce tableau dans son intégralité ;
- Il convient de noter que la numérotation des notes de bas de page du tableau comportent des coquilles ;

- Il est proposé d'ajouter une ligne sur la recommandation de vaccination contre les infections invasives à méningocoques B chez tous les nourrissons : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).
- Il est proposé de supprimer la mention « chez les jeunes filles » dans la ligne relative à la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV)

Dans le tableau « calendrier de rattrapage 2022 des vaccinations de base recommandées pour les enfants à partir d'un an, les adolescents et les adultes jamais vaccinés »

- Il est proposé d'ajouter une ligne sur la recommandation de vaccination contre les infections invasives à méningocoques B chez tous les nourrissons (recommandations générales et rattrapage jusqu'à l'âge de 2 ans) ;

Dans le tableau « statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu : nombre de doses nécessaires (incluant les doses antérieures documentées) et intervalle minimal à respecter selon l'âge lors du rattrapage »

- Il est proposé de modifier ce tableau pour tenir compte des nouvelles recommandations de vaccination contre les infections invasives à méningocoques B chez tous les nourrissons (rattrapage jusqu'à l'âge de 2 ans) ;

Dans le tableau « vaccinations recommandées chez les adultes (en dehors des vaccinations réalisées en milieu professionnel) – hors Covid-19 – 2022 »

- Il est proposé de maintenir ce tableau dans son intégralité ;
- Il conviendrait d'actualiser la ligne relative aux recommandations contre les infections invasives à méningocoques des populations particulières et à risque pour tenir compte de la nouvelle formulation des personnes à risque (« personnes recevant un traitement anti-complément ») suite à la mise à disposition prochaine du nouveau traitement anti-C3 (Aspaveli) ;
- Il conviendrait d'actualiser la ligne relatives aux recommandations contre la coqueluche des populations particulières et à risque pour tenir compte la nouvelle recommandation vaccinale de la HAS contre la coqueluche chez la femme enceinte du 7 avril 2022 ;

Dans le tableau « correspondances entre les valences vaccinales dans le calendrier des vaccinations et les vaccins commercialisés en France »

- Il conviendrait mentionner uniquement les vaccins antigrippaux qui seront disponibles sur le territoire national pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2022/2023 ;
- Il conviendrait d'actualiser la ligne relative aux recommandations contre les infections invasives à méningocoques des populations particulières et à risque pour tenir compte de la nouvelle formulation des personnes à risque (« personnes recevant un traitement anti-complément ») suite à la mise à disposition prochaine du nouveau traitement anti-C3 (Aspaveli) ;

Dans le tableau « vaccinations en milieu professionnel (hors Covid-19) »

- À propos de la recommandation de vaccination contre la fièvre jaune, il conviendrait de préciser en note de bas de tableau que cette recommandation s'applique uniquement en Guyane, pour les personnels de laboratoire susceptibles d'être exposés au virus de la fièvre jaune, chez qui une seconde dose est recommandée 10 ans après la primovaccination (cf. chapitre 2.4) ;
- À propos de la recommandation de vaccination ROR des personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées, il conviendrait de supprimer la mention « petite enfance »
- Il conviendrait de mentionner l'évolution des recommandations vaccinales contre la grippe saisonnière concernant les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires ;

La HAS précise qu'elle a bien pris connaissance de l'ensemble des demandes formulées dans la saisine susvisée.
La demande ci-après n'a pas pu être traitée dans le cadre du présent avis :

- La demande de réévaluation du schéma vaccinal du nourrisson contre les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b.

La HAS examinera prochainement cette demande qui est inscrite à son programme de travail.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 7 avril 2022.

Pour le collège :
La présidente de la Haute Autorité de santé,
P^r Dominique LE GULUDEC
Signé