



## A. Focus sur 2 situations épidémiques

- 1) Epidémie de rougeole en Europe et en France
- 2) Epidémie de Fièvre jaune en Amérique latine, centrale et du Sud

## B. Nouvelle réglementation vaccinale en France

## Focus sur la rougeole

### A 1-Focus sur la rougeole

**L'épidémie de rougeole sévissant en Europe depuis fin 2017 s'étend en France de manière alarmante.**

- **la France est toujours endémique vis-à-vis de l'infection et l'ascension rapide du nombre des cas sur les premières semaines de 2018 peut faire craindre une nouvelle épidémie d'ampleur importante, comme cela a été observé dans plusieurs autres pays européens en 2017**



### **En Europe en 2017 :**

**Roumanie : plus de 5500 cas**

**Italie : plus de 5000 cas**

**Grèce : près de 1000 cas,**

**Allemagne : plus de 900 cas**

**Belgique : près de 400 cas**



## Focus sur la rougeole

### En France

**Novembre 2017 : quelques cas isolés**

**Décembre 2017:apparition de 200 cas en**  
**Nouvelle-Aquitaine**



## Focus sur la rougeole

### En France

**Entre le 06 novembre 2017 et le 14 mars 2018,**

- **913 cas de rougeole ont été déclarés:**  
du 01/11/17 au 13/02/18: 387 cas  
dont 201 cas graves et compliqués, hospitalisés  
soit environ 10% des cas ,ou 1 malade sur 5  
confirmant le début d'une épidémie,
- 1 décès à Poitiers le 10 février.
- **du 14/02/ au 14/03/18: > de 500 cas**

Nombre cas chez les plus de 15 ans semaine 9: 87, depuis Novembre: 519

L'augmentation rapide du nombre de cas observée dans les 3 dernières semaines (env. 300 cas) fait craindre une épidémie d'ampleur importante.



### En France

**De novembre 2017 au 14 mars 2018,**

C'est donc sur ces 3 dernières semaines , un tiers de cas de plus que sur les trois mois et demi précédents.

L'un d'entre eux, à Poitiers, a été fatal début février à une jeune femme de 32 ans jamais vaccinée



## Focus sur la rougeole

### En France

**De novembre 2017 au 14 mars 2018,**

**Région Centre** depuis le début de l'année 2018 à ce jour  
168 cas , dont 1 décès en février (femme de 32 ans),  
contre 2 cas de rougeole enregistrés sur l'ensemble de l'année  
2017

50% des cas sont déclarés en **Nouvelle aquitaine**

**Plus de 9 cas sur 10** survenus chez des personnes non ou  
incomplètement vaccinées



## Focus sur la rougeole

En France

**Actuellement 59 départements touchés**

Un point hebdomadaire est fait par le Ministère de la santé

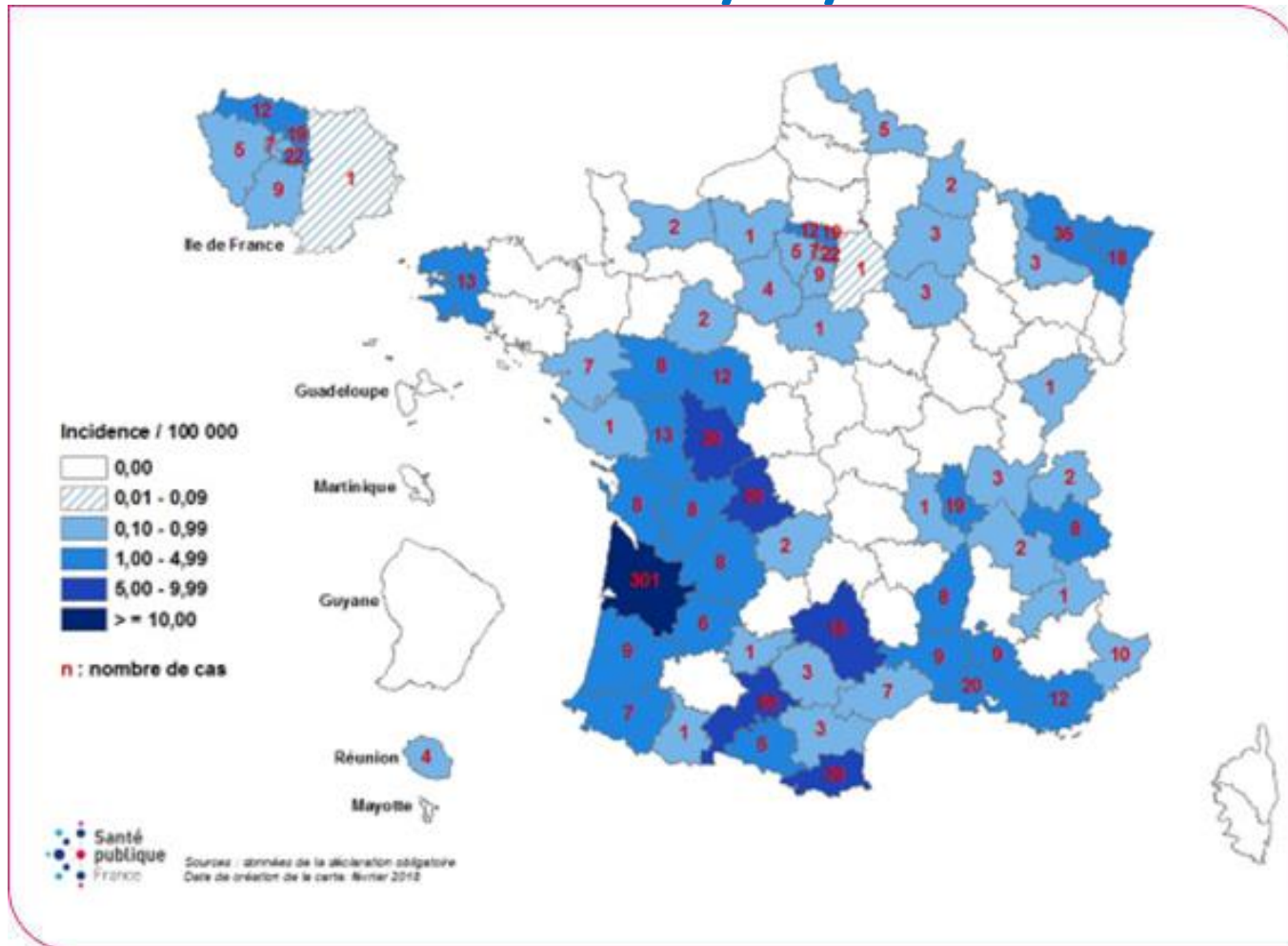
**Evolution du nombre et de la dispersion des cas:**

1-Distribution géographique des cas déclarés  
au cours des 12 derniers mois du 17/02/17 au 16/02/18

2-Evolution au 12 Mars 2018

## Focus sur la rougeole

### 1-Situation au 06/02/2018

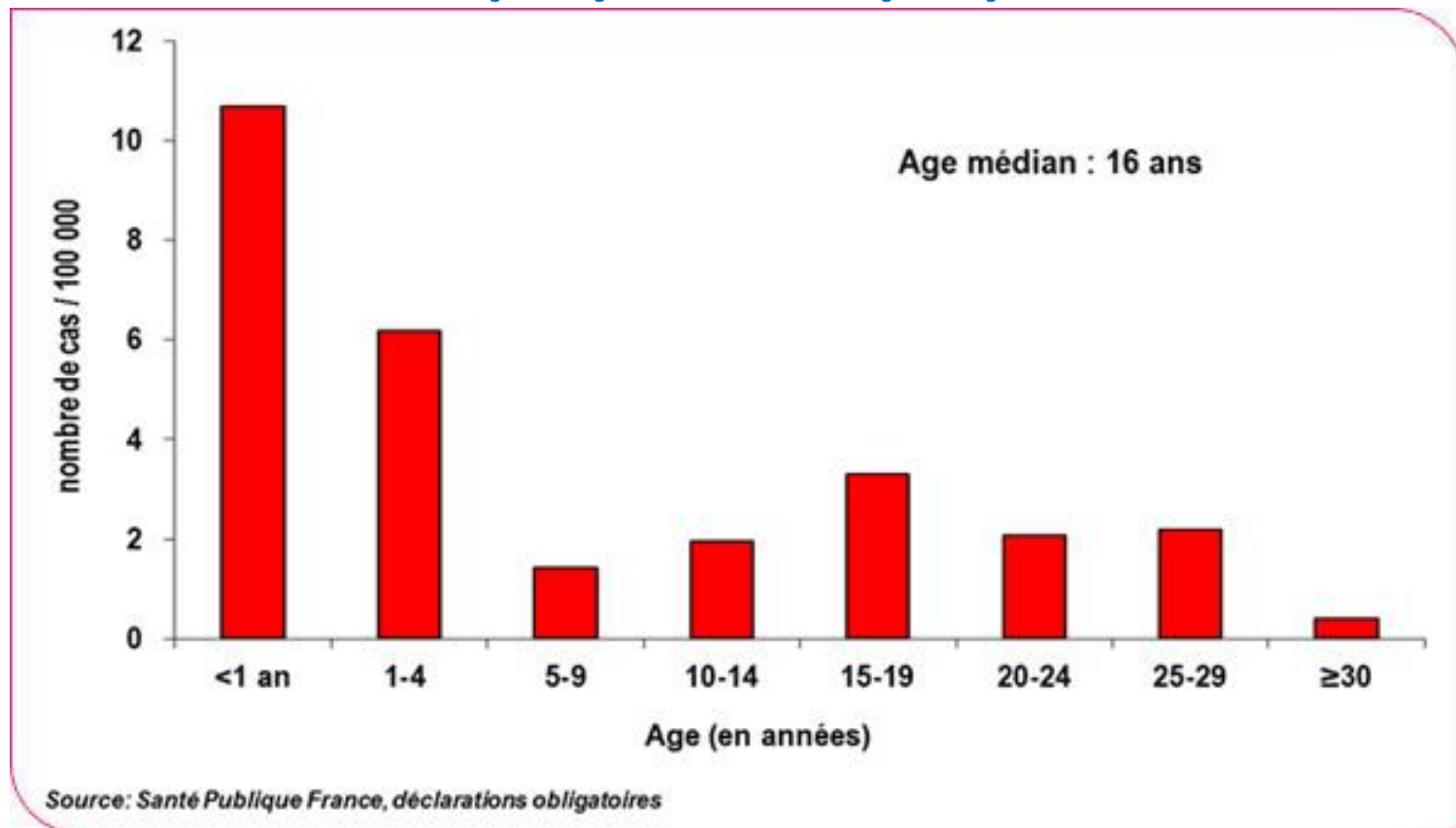






## Focus sur la rougeole

### Incidence des cas de rougeole déclarés par groupes d'âge, du 17/02/17 au 16/02/18





## Focus sur la rougeole

**On constate que la population des 15-19 ans est parmi les plus touchées, juste après les 0-4 ans.**

Il faut savoir que la rougeole est particulièrement grave chez les grands adolescents et les jeunes adultes.

**Plus la rougeole survient tard, plus elle est grave, et plus le risque de complications augmente:**

pneumopathies sévères, atteintes du foie et des reins,  
atteintes neurologiques : encéphalite, panencéphalite  
sclérosante subaiguë , qui survient en général dans les 2 ans  
après l'infection

La période de latence pouvant aller de 1 à 15 ans ...

**Toutes ces complications sont prévenues par la vaccination.**



### Rappel: Qu'est- ce que la rougeole?:

#### ➤ **Maladie à déclaration obligatoire**

- Une maladie virale grave et extrêmement contagieuse
- Il n'existe pas de traitement curatif.
- Ne touche pas seulement les jeunes enfants mais également les adolescents et les jeunes adultes.
- Due à un virus respiratoire (paramyxovirus de la famille des Morbillivirus.)
- Se transmet par la projection de gouttelettes salivaires ou respiratoires, en particulier lors de la toux et des éternuements, par contacts étroits avec des personnes infectées ou encore par les objets contaminés (jouets, mouchoirs, etc).



## Focus sur la rougeole

### Rappel: Qu'est- ce que la rougeole?:

- Le réservoir du virus est l'homme malade.
  - Maladie parmi les plus contagieuses
- **Une personne atteinte peut contaminer 15 à 20 personnes**



### **Rappel: Qu'est- ce que la rougeole?:**

La contagiosité des cas de rougeole débute environ quatre jours avant l'éruption et dure jusqu'à quatre jours environ après le début de l'éruption.

### **La vaccination est le seul moyen de protection**

Avant que la vaccination ne soit introduite en 1963 et qu'elle ne se généralise, on enregistrait tous les 2/3 ans d'importantes épidémies qui pouvaient causer environ 2,6 millions de décès par an.



## Focus sur la rougeole

### Rappel :symptômes et précautions

Tout cas de rougeole doit être signalé immédiatement sans attendre les résultats biologiques par tout moyen à l'ARS,

- **Fiche de déclaration obligatoire remplie et transmise à l'ARS par le médecin**
- **Prise en charge d'un cas suspect**  
Devant tout sujet suspecté de rougeole (présentant une éruption cutanée fébrile caractéristique) la mise en œuvre des mesures barrières suivantes est nécessaire :
  - Assurer, dans la mesure du possible, la prise en charge à domicile ;
  - Isoler le patient, lui faire laver les mains, porter un masque chirurgical ;
  - Limiter les intervenants auprès du sujet suspect au strict minimum nécessaire ;
  - Assurer la protection individuelle des intervenants et de l'entourage par des mesures de protection de type « air » ;
  - Bien aérer les zones de présence du patient car la transmission aérienne du virus reste possible jusqu'à 2 heures dans un espace clos même après son départ ;
  - Rappeler à l'entourage les règles d'hygiène ( lavages des mains au savon ,solution hydro-alcoolique) ;
  - Eviction de la collectivité jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.



## Focus sur la rougeole

### Rappel :symptômes et précautions

#### Sujets contacts:

Parmi les personnes ayant côtoyé le malade pendant sa période de contagiosité (5 jours avant, jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption), sont pris en compte :

- Les contacts proches :

- > entourage familial (personnes de la famille vivant sous le même toit) ;

- > enfants et adultes de la même section en crèche ou en halte garderie ;

- > enfants et adultes exposés au domicile de garde quand le cas est gardé par une assistante maternelle.

- Les contacts dans les autres collectivités :

personne, enfant ou adulte, ayant partagé la même collectivité, notamment :

- > école, collège, lycée, internat, lieu de travail... : personnes ayant fréquenté de manière concomitante les mêmes locaux que le malade (classe, cantine, dortoir, bureau...), quelle que soit la durée.

➤ **La vaccination réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec le cas peut éviter la survenue de la maladie.**

➤ **Il est donc indispensable de mettre en œuvre les actions aussi rapidement que possible.**



### Rappel :symptômes et précautions

#### Symptômes et phases d'évolution :

**L'incubation** est d'environ 10 jours après la contagion.

**L'invasion** dure 4 jours avec fièvre élevée (38°5 à 40°), conjonctivite, œdème des paupières, yeux bouffis, écoulement nasal, toux, diarrhée, douleurs abdominales, anorexie, vomissements etc.

**Apparition du signe de Köplik** ,permet le diagnostic à ce stade.

Il consiste en un semis de petites taches blanches, grosses comme une tête d'épingle, sur une muqueuse rouge à la face interne des joues en regard des prémolaires.

**Trois ou quatre jours** plus tard, le signe de Köplik disparaît pour être remplacé par **l'éruption**.



## Focus sur la rougeole

### Rappel :symptômes et précautions

#### Symptômes:

L'**éruption rougeoleuse** est typique : petites plaques rouges plus ou moins en relief (maculo-papules) de quelques millimètres de diamètre qui confluent en larges plages mais laissant toujours entre elles des intervalles de peau saine.

L'éruption débute sur le visage derrière les oreilles et s'étend progressivement

Au 2<sup>e</sup> jour, elle atteint tout le visage, le cou, la partie supérieure du thorax.

Le 3<sup>e</sup> jour, le tronc et les membres supérieurs sont atteints.

le 4<sup>e</sup> jour Les membres inférieurs sont touchés .

Au cours de cette phase éruptive, la fièvre reste élevée, la toux et le "catarrhe oculo-oto-naso-pharyngo-laryngo-intestinal" persiste (= écoulement oculaire, otite, rhinite, angine, laryngite, diarrhée). L'enfant est très fatigué.

Lorsque l'éruption s'efface, elle fait place à une desquamation fine visible quelques jours. La fièvre disparaît sauf en cas de complications.

La convalescence s'étend sur une dizaine de jours, l'enfant restant fatigué.

**Mêmes symptômes et chronologie identique chez l'adulte que chez l'enfant**



## Focus sur la rougeole

### Précautions: les mesures d'hygiène

Quelques gestes simples permettent de limiter la propagation du virus :

- Se laver les mains à l'eau et au savon régulièrement et apprendre aux enfants contaminés (petits et grands) à le faire correctement ;
- Laver le nez des enfants avec du sérum physiologique ;
- Couvrir la bouche des enfants (et adolescents) quand ils toussent ou éternuent.
- Utiliser des mouchoirs à usage unique ; les jeter dans une poubelle fermée
- Nettoyer ++ les objets utilisés par la personne malade ;
- Eviter les contacts avec la personne malade
- Eviter d'embrasser la personne malade ;
- Ranger la brosse à dents du malade après utilisation ;
- Nettoyer les objets (jouets, téléphone, clavier d'ordinateur, etc.) utilisés par le malade.
- Aérer son intérieur une fois par jour pendant environ 20 minutes ;
- Maintenir la température de la chambre à 19°
- Respecter l'éviction sociale pendant 5 jours après l'apparition de l'éruption cutanée.



## Focus sur la rougeole

**Rappel: Qu'est- ce que la rougeole?:**

**La vaccination : seul moyen de protection**

L'immunité **apparaît** dix à quinze jours après la 1ère injection,  
**mais n'est acquise qu'après la 2è injection**

**. Le vaccin est efficace à près de 100% après 2 doses de vaccin.**

**Schéma vaccinal :**

**Enfants , adolescents, et adultes nés depuis 1980**

**Ces personnes devraient avoir reçu au total deux doses de  
vaccin contre la rougeole**



## Focus sur la rougeole

### Schéma vaccinal :

**Enfants , adolescents, et adultes nés depuis 1980**

**Ces personnes devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin contre la rougeole**

**Dans le cas contraire, effectuer un rattrapage :**

- 1 : 2 doses de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu aucune dose auparavant ;

(Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)

- 2 : 1 dose de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu qu'une 1dose auparavant.



## Focus sur la rougeole

### Le vaccin:

**Noms commerciaux : ROR ; Priorix ; M-M-Rvaxpro**

➤ **Coût du vaccin: 14,50€**

**Prise en charge par l'assurance maladie:**

➤ **Enfants de 1 à 17 ans: 100%**

➤ **À partir de 18 ans : 65%**



## Focus sur la rougeole

### Le vaccin:

Dans le dossier de candidature de nos students:

**Rubella** (german measles) = rubéole

**Measles** (rubeola) = rougeole

Les appellations des vaccins anti rougeoleux les plus utilisés dans divers pays partenaires:

SARAMPO (Brésil)

MMR (le plus courant)

TRIPLICE VIRAL



## Focus sur la rougeole

### Recommandations

Vérifier le statut vaccinal de tous les inbounds – bien souvent ils ont reçu 1 seule dose de vaccin dans la petite enfance, parfois aucune

### Préconisations:

Du DR Zoha Maakaroun-Vermesse, pédiatre , spécialiste des Maladies Infectieuses responsable de la Médecine des Voyages, référent en vaccinologie au sein du CHRU de Tours depuis 2012

### Si couverture insuffisante : prévoir revaccination

« Il faudra leur faire une deuxième dose de ROR.

Le délai minimal entre 2 doses de ROR est de 1 MOIS.

Donc n'hésitez pas en cas d'absence de contre-indication à faire la deuxième dose manquante à tous. »

Cordialement

du Dr Zoha Maakaroun-Vermesse le 28/02/2018 au Dr Dominique Texier D 1720

→ **Le D 1720, a revacciné tous ses inbounds 2017-2018 insuffisamment ou non couverts**

## Focus sur la rougeole

### Conduite à tenir au sein du multidistrict France ?

→ Faire confirmer par l'assureur AXA Welcare son engagement de prise en charge de la consultation et de la revaccination ROR, (complément de la CPAM)

#### Inbounds 2017-2018

1. Vérifier au niveau de chaque district et club le statut vaccinal/ INBOUNDS
2. Vérifier auprès de l'avocat du CRJ (en cours) si la délégation parentale contenue dans les dossiers suffit à nous exempter d'une demande préalable aux parents biologiques
3. Informer les clubs et familles d'accueil sur précautions et décisions communes

#### Inbounds 2018-2019 et suivants.

→ Informer ( CRJ) tous les districts partenaires des nouvelles obligations vaccinales, demander la vérification du statut vaccinal de leurs candidats avant envoi du dossier .

→ Vérifier (tous districts) le dossier de vaccinations et demander immédiatement les compléments si besoin + envoi du nouveau certificat de vaccination avant arrivée.

**A défaut:** risque ++ de refus d'inscription dans les établissements d'enseignement

## Focus sur la fièvre jaune

# A 2- Focus sur la fièvre jaune depuis 2017

Epidémie de Fièvre jaune en Amérique latine, centrale et du Sud  
(13 pays)

**Concerne les OUTS et les INS**

**Les Ins en provenance des zones contaminées ou endémiques ,  
pour éviter la diffusion de la maladie**

**Les outs qui vont séjourner ou voyager dans l'un ou l'autre des  
pays contaminés ou endémiques**

## Focus sur la fièvre jaune

**La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aiguë transmise par des moustiques infectés.**

Le virus est endémique dans les régions tropicales d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud

Le terme «jaune» fait référence à la jaunisse présentée par certains patients.

**Les symptômes** : fièvre, céphalées, ictère, myalgies, nausées, vomissements et fatigue.

Dans une petite proportion des cas, les patients contractant la maladie développent des symptômes sévères et environ la moitié d'entre eux meurent dans les 7 à 10 jours.

## Focus sur la fièvre jaune

**La période d'incubation** dans l'organisme dure de 3 à 6 jours.

L'infection reste asymptomatique chez certaines personnes

Mais lorsque des symptômes apparaissent, les plus courants sont de la fièvre, des myalgies, (dorsalgies le plus souvent), des céphalées, une perte de l'appétit, des nausées ou des vomissements.

Les symptômes peuvent disparaître au bout de 3 à 4 jours: (phase de rémission initiale)

Dans une petite proportion des cas, les patients entrent cependant dans une **deuxième phase**, plus toxique, dans les 24 heures suivant la rémission initiale.

Une fièvre élevée se réinstalle et plusieurs systèmes organiques sont touchés, en général le foie et les reins.

## Focus sur la fièvre jaune

Dans cette phase, un ictère apparaît souvent (jaunissement de la peau et des yeux, d'où le nom de «fièvre jaune»), avec des urines sombres et des douleurs abdominales accompagnées de vomissements.

On peut observer des saignements dans la bouche, le nez, les yeux ou au niveau de l'estomac.

**La moitié des malades présentant cette phase toxique meurent dans les 7 à 10 jours.**

**La fièvre jaune est difficile à diagnostiquer, surtout aux stades précoces.** Dans sa forme plus sévère, on peut la confondre avec le paludisme grave, la leptospirose, l'hépatite virale (surtout les formes fulminantes), d'autres fièvres hémorragiques, d'autres maladies à flavivirus (comme la dengue hémorragique) ou une intoxication.

## Focus sur la fièvre jaune

Il n'existe pour l'instant aucun médicament antiviral spécifique contre la fièvre jaune.

**Seule la vaccination préventive met à l'abri de cette maladie**

**Schéma vaccinal** : 1 injection à faire au minimum 10 jours avant le départ (centres habilités)

**Durée de validité** : à vie.

Cependant, selon l'Avis du Haut Conseil de la Santé publique, des **rappels de vaccination antiamarile** restent recommandés pour :

- les enfants vaccinés avant l'âge de 2 ans : une seconde dose à partir de l'âge de 6 ans en cas de nouveau voyage en zone d'endémie amarile
- les femmes primo-vaccinées en cours de grossesse-
- les personnes vivant avec le VIH et les personnes immunodéprimées vaccinées dans les conditions précisées dans le rapport du HCSP : une seconde dose 10 ans tard
- les personnes dont la vaccination contre la fièvre jaune date de plus de 10 ans : une seconde dose en cas d'épidémie signalée dans le pays visité.

## Focus sur la fièvre jaune

### Liste pays partenaires concernés par la fièvre jaune (source :OMS)

[http://www.who.int/ith/ITH\\_country\\_list.pdf?ua=1](http://www.who.int/ith/ITH_country_list.pdf?ua=1)

→ Vaccination recommandée+++ pour les OUTBOUNDS

**ARGENTINE:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**BOLIVIE:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**BRESIL:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**CHILI:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**COLOMBIE:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**EQUATEUR:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**INDE:** quarantaine 6j si non vacciné et arrivant ou en transit d'une zone à risque

**MEXIQUE:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**PARAGUAY:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**PEROU:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: OUI

**PHILIPPINES:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**SOUTH AFRICA:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**THAÏLANDE:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**URUGUAY:**vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

**ZIMBABWE:** vaccin exigé à l'entrée\*:non, recommandé: non

\* Exigé si provenance de zone à risque ou transit >12 h par aéroport d'une région à risque de transmission

## Nouvelle réglementation vaccinale

### B -La nouvelle réglementation vaccinale en France depuis le 01 janvier 2018

#### Définition des termes utilisés pour les cibles vaccinales:

- **Nouveau-né : de 0 à 28 jours**
- **Nourrisson : de 29 jours à 23 mois**
  - **Enfant : de 2 ans à 18 ans**
  - **Adulte : au-delà de 18 ans**

## Nouvelle réglementation vaccinale

### **Vaccinations obligatoires (11)**

et schéma de primo vaccination :

Applicable pour tous les enfants nés à partir du 01 janvier 2018:

**Coqueluche** : (2 injections suivies d'un rappel)

**Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite** : (2 injections suivies d'un rappel)

**Infections invasives à haemophilus influenzae type b** : (2 injections suivies d'un rappel)

**Hépatite B** : ( pour les ados : schéma classique à 3 doses, ou schéma accéléré dans sq cas)

**Infections invasives à méningocoque (IIM) type C** (1 injection +1 rappel)

**(IIM) type B** (3 injections +1 rappel)

si primo vaccination à partir de 11 ans : 2 doses à 1 mois d'intervalle

**Infections à pneumocoque (IP)** (2 injections suivies d'un rappel)

**Rougeole, oreillon, rubéole** : (2 injections)

**NB:Un schéma de rattrapage rougeole s'applique à toute personne née depuis 1980; et pour toutes les vaccinations à toute personne non vaccinée, quelque soit l'âge**

## Nouvelle réglementation vaccinale

### Vaccinations recommandées

(certaines vaccinations recommandées en France sont obligatoires dans d'autres pays avec lesquels nous échangeons : USA , Bolivie, Chili etc)

**Hépatite A** : (1 injection + 1 rappel 6 à 12 mois plus tard)

**Infection à papillomavirus humains (HPV)** (schéma différent selon âge : 11-13 ou 14-19 ans)

**Tuberculose** : vaccin BCG

**Les zones géographiques à forte incidence tuberculeuse**, selon les estimations de l'OMS 40, et en tenant compte de certaines imprécisions liées aux difficultés du recueil fiable des données épidémiologiques dans certains pays, sont :

- le continent africain dans son ensemble ;
- le continent asiatique dans son ensemble à l'exception du Japon et de la Turquie,
- les pays du Proche et Moyen-Orient à l'exception du Liban, de l'Iran et de l'Arabie Saoudite ;
- les pays d'Amérique centrale et du Sud à l'exception de Cuba et du Costa Rica ;
- les pays d'Europe centrale et de l'Est y compris les pays de l'ex-URSS ;
- dans l'Union européenne : Bulgarie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Portugal, Roumanie.



## Nouvelle réglementation vaccinale

### L'inutilité de certains vaccins ?

« A l'exception de l'eau potable, aucune modalité d'intervention - y compris les antibiotiques – n'a eu autant d'impact sur la réduction de la mortalité »

*Stanley Plotkin –MD*

***Selon l'OMS la vaccination permet d'éviter 2 à 3 millions de décès dûs à la diphtérie, au tétanos, à la coqueluche et à la rougeole chaque année dans le monde, ainsi que 99% de cas de poliomyélite***



## Nouvelle réglementation vaccinale

### 4.1 Tableau des vaccinations chez les enfants et les adolescents - 2018

Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place du calendrier vaccinal en 2013, se référer aux chapitres correspondants et/ou tableaux 4.7

| Vaccins contre :                                | Naissance  | 2 mois | 4 mois | 5 mois | 11 mois | 12 mois | 16-18 mois | 6 ans | 11 - 13 ans | 15 ans  | 16-18 ans |  |
|---|--|--------|--------|--------|---------|---------|------------|-------|-------------|---|-----------|--|
| Recommandations générales                       | Diphtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)              |        | DTCaP  | DTCaP  |         | DTCaP   |            | DTCaP |             |   |           |  |
|   | <i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib)  |        | Hib    | Hib    |         | Hib     |            |       |             |   |           |  |
|   | Hépatite B (Hep B)   |        | Hep B  | Hep B  |         | Hep B   |            |       |             |   |           |  |
|   | Pneumocoque (PnC) <sup>1</sup>   |        | PnC    | PnC    |         | PnC     |            |       |             |   |           |  |
|   | Méningocoque C (vaccin conjugué MnC)   |        |        |        | MnC     |         | MnC        |       |             |   |           |  |
|   | Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)   |        |        |        |         |         | ROR 1      | ROR 2 |             |   |           |  |
|   | diphtérie (d), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (ca), Poliomyélite (P) <sup>2</sup> |        |        |        |         |         |            |       | dTCaP       |   |           |  |
|   | Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles  |        |        |        |         |         |            |       |             | 2 doses (0, 6 mois) : vaccin quadrivalent ou vaccin bivalent ou vaccin neutvalent (11/14 ans)                             |           |  |
|   | Hépatite B   |        |        |        |         |         |            |       |             | 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois <sup>3</sup>           |           |  |
|   | Méningocoque C (vaccin conjugué)   |        |        |        |         |         |            |       |             | 1 dose jusqu'à 24 ans <sup>4</sup>  |           |  |
| Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles |  |        |        |        |         |         |            |       |             | 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou 0, 2, 6 mois (jeunes filles de 14 ou 15 à 19 ans révolus) selon le vaccin utilisé |           |  |
| Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)        |  |        |        |        |         |         |            |       |             | 2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure         |           |  |

Nota bene : les vaccins indiqués sur fond bleu sont obligatoires pour les enfants à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018. Encadrés verts : co-administration possible.

Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal ce qui imposera des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.



## Nouvelle réglementation vaccinale

### Suite 4.1

| Vaccins contre :  | Naissance   | 2 mois | 4 mois | 5 mois | 11 mois   | 12 mois                                  | 16-18 mois | 6 ans   | 11 - 13 ans   | 15 ans | 16 - 18 ans |  |
|---|---|--------|--------|--------|---|--|------------|---|---|--------|-------------|--|
| <b>Tuberculose (BCG)</b>  | 1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois sauf situation particulière <sup>9</sup>   |        |        |        |   |  |            |   |   |        |             |  |
| <b>Grippe</b>   | 1 dose annuelle si personne à risque <sup>6</sup> , à partir de l'âge de 6 mois   |        |        |        |   |  |            |   |   |        |             |  |
| <b>Hépatite A</b>   | 2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers <sup>7</sup> , à partir d'un an  |        |        |        |   |  |            |   |   |        |             |  |
| <b>Hépatite B</b>   | Nouveau-né de mère Ag HBs positif <sup>8</sup><br>3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois  |        |        |        |   |  |            | 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois si risque <sup>9</sup>   |   |        |             |  |
| <b>Méningocoque B (si risque particulier<sup>10</sup>)</b>              | <b>Entre 2 et 5 mois</b> , 3 doses espacées d'un mois et rappel entre 12 et 23 mois.<br><b>Entre 6 et 11 mois</b> , 2 doses espacées de 2 mois et rappel entre 12 et 24 mois.<br><b>Entre 12 et 23 mois</b> , 2 doses espacées de 2 mois et rappel 12 à 23 mois plus tard.<br><b>Entre 2 et 10 ans</b> , 2 doses espacées de 2 mois |        |        |        |   |  |            |   | À partir de 11 ans : 2 doses espacées d'un mois   |        |             |  |
| <b>Méningocoque C (si risque particulier ou au contact d'un cas)</b>    | 2 doses ou 1 dose selon les vaccins et les âges (plus rappel au cours de la 2 <sup>e</sup> année de vie) <sup>11</sup>  |        |        |        |   | 1 dose au contact d'un cas <sup>11</sup> |            |   |   |        |             |  |
| <b>Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas)</b> | 1 dose <sup>12</sup> à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)   |        |        |        |   |  |            |   |   |        |             |  |
| <b>Pneumocoque</b>  | Prématurés et enfants à risque <sup>13</sup> :<br>1 dose de PnC à 2, 3 et 4 mois et rappel à 11 mois  |        |        |        | <b>Si à risque, entre 24 et 59 mois<sup>14</sup> :</b><br>- N'ayant jamais reçu de VPC 13 :<br>2 VPC 13 espacés de 2 mois, puis VPP 23 au moins 2 mois après le dernier VPC<br>Ayant reçu un VPC13 avant l'âge de 2 ans :<br>1 dose de VPC 13 |  |            | Si risque à partir de 5 ans <sup>15</sup> :<br>- <b>Non vaccinés antérieurement :</b><br>VPC13 puis VPP23 (S8)<br><br>- <b>Vaccinés antérieurement :</b><br>- Avec la séquence VPC13-VPP23 :<br>VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23<br><br>- <b>Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23 :</b> VPC13. Revaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans par rapport au dernier VPP 23 |   |        |             |  |
| <b>Varicelle</b>  | 2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe <sup>16</sup>   |        |        |        |   |  |            |   | 2 doses chez adolescents <sup>17</sup> de 12 à 18 ans sans antécédent et séronégatifs (sérologie facultative) |        |             |  |

Nota bene : Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal, ce qui imposerait des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.

## Nouvelle réglementation vaccinale

### Conduite à tenir au sein du multidistrict France ?

#### Inbounds 2018-2019 et suivants.

→ Informer ( CRJ) tous les districts partenaires des nouvelles obligations vaccinales, demander la vérification du statut vaccinal de leurs candidats avant envoi du dossier .

→ Vérifier (tous districts) le dossier de vaccinations et demander immédiatement les compléments si besoin + envoi du nouveau certificat de vaccination avant arrivée en France.

**A défaut:** risque ++ de refus d'inscription dans les établissements d'enseignement, et autres collectivités

## Nouvelle réglementation vaccinale

### **Conduite à tenir au sein du multidistrict France ?**

**Du fait de l'épidémie actuelle de rougeole/ inbounds**

**Revaccination systématique ,selon statut vaccinal?**

**Limitation des déplacements?**

**Du fait de l'épidémie de fièvre jaune:**

**Exiger la vaccination de tous les inbounds provenant des pays touchés?**

**Faire vacciner tous les outbounds partant dans ces pays ?**

**Votre avis??**

**Merci de votre attention**



## Focus sur la rougeole

### Conduite à tenir au sein du multidistrict France ?

#### Réponse de l'avocate du CRJ reçue par Alain le 21/03/2018

Le schéma vaccinal pour les personnes nées après 1980 et âgées de plus de 18 mois est le suivant : rattrapage pour obtenir, au total, deux doses de vaccin trivalent ROR (avec un délai minimal de un mois entre les doses).

**Le rattrapage est obligatoire pour les jeunes de plus de 16 ans.**

#### Inbounds 2017-2018 : Conséquences pour les jeunes en cours de séjour :

Il faudrait que je puisse regarder l'autorisation médicale que les parents signent **mais de toute façon ils doivent être vaccinés**

A toutes fins utiles, on pourra avertir les parents que le jeune va être vacciné et que, s'ils entendent s'y opposer, cela devra être fait de façon formelle (par un écrit de leur part) mais que, **dans ce cas, le jeune sera renvoyé chez lui.**

#### Inbounds 2018-2019 et suivants.

Ajouter à la liste des pièces médicales à fournir une attestation de vaccination pour les 11 vaccins désormais obligatoires en France :

Je joins le tableau des 11 vaccinations désormais obligatoires en France.

J'espère avoir répondu à ta question.

Bonne journée

AXIO Avocats

## Focus sur la rougeole

Pièce jointe au message de l'avocate du CRJ en date du 21/03/2018



**2018**  
calendrier simplifié  
des vaccinations

|   |        | VACCINATIONS OBLIGATOIRES<br>pour les nourrissons nés à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2018 |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
|---|--------|--|--------|--------|---------|---------|------------|-------|-----------|--------|--------|--------|-----------------|
| Âge approprié                                 | 1 mois | 2 mois   | 4 mois | 5 mois | 11 mois | 12 mois | 16-18 mois | 6 ans | 11-13 ans | 14 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans et +     |
| <b>BCG</b>                                    |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite</b>         |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        | Tous les 10 ans |
| <b>Coqueluche</b>                             |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Haemophilus Influenzae de type b (HIB)</b> |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Hépatite B</b>                             |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Pneumocoque</b>                            |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Méningocoque C</b>                         |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Rougeole-Oreillons-Rubéole</b>             |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Papillomavirus humain (HPV)</b>            |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |
| <b>Grippe</b>                                 |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        | Tous les ans    |
| <b>Zona</b>                                   |        |  |        |        |         |         |            |       |           |        |        |        |                 |

## Focus sur la rougeole

**En conclusion, si vous ne devez retenir qu'un message:**

**Concernant les inbounds présents: / ROUGEOLE**

→ Si vaccination rougeole ok = 2 doses --> déplacements autorisables

→ Si vaccin rougeole < 2 doses → **Revaccination** → si refus: **renvoi**

### **Vaccinations obligatoires:**

**Concernant les inbounds futurs**, en raison de leur tranche d'âge, ils doivent avoir reçu ,avant l'arrivée en France, rappels ou rattrapages inclus, au moins :

**Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio : 4 doses**

**Rougeole, Oreillons , Rubéole: 2 doses**

**Méningocoque C : 2 doses**

**Hépatite B:** schéma classique 2 doses +1dose , selon dosage anticorps =3

schéma rattrapage: 2 doses

Moins concernés par les 2 autres vaccins (: petite enfance, personnes âgées, sujets à risque)

## Focus sur la rougeole

Questions???

??

Questions??

?

Questions???

# Merci de votre attention