



ado
VAC

11-18 ANS

Calendrier vaccinal de l'adolescent

D'APRÈS LE CALENDRIER VACCINAL 2020¹

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

LE RENDEZ-VOUS VACCINAL DE L'ADOLESCENT

Pour tous les adolescents 11-13 ans

dTcaPolio¹ (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche acellulaire, Poliomyélite)

Vaccination de rappel avec un vaccin combiné contenant des doses réduites d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux.

Schéma vaccinal

1 dose de vaccin dTcaPolio entre 11 et 13 ans.

Pour toutes les jeunes filles et les jeunes garçons entre 11 et 14 ans

Infections à papillomavirus humains (HPV)¹

La vaccination est recommandée pour toutes les jeunes filles et garçons* âgées de 11 à 14 ans.

La vaccination est d'autant plus efficace que les jeunes filles et les jeunes garçons n'ont pas encore été exposés au risque d'infection par le HPV.

* Applicable au 1^{er} janvier 2021.

Schéma vaccinal

- **Vaccin nonavalent :**
 - Vaccination initiée entre 11 et 14 ans révolus :
2 doses espacées de 6 à 13 mois
 - Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à 26 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2, et 6 mois
 - **Toute nouvelle vaccination initiée conformément aux recommandations doit l'être avec ce vaccin.**
- **Vaccin quadrivalent :**
 - Vaccination initiée entre 11 et 13 ans révolus :
2 doses espacées de 6 mois
 - Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à 26 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2, et 6 mois
- **Vaccin bivalent :**
 - Vaccination initiée entre 11 et 14 ans révolus :
2 doses espacées de 6 mois

Les vaccins ne sont pas interchangeables et toute vaccination initiée avec l'un d'eux doit être menée à son terme avec le même vaccin.

Remarques :

La vaccination contre les infections à papillomavirus 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, mais vient renforcer les mesures de prévention.

À partir de 30 ans et jusque 65 ans, le test HPV remplace l'examen cytologique, en dépistage primaire du cancer du col utérin : 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal ou dès 30 ans en l'absence d'examen cytologique antérieur. Le rythme entre deux dépistages par test HPV est de 5 ans, dès lors que le résultat du test est négatif.

Recommandations HAS du 17 juillet 2019. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806160/fr/evaluation-de-la-recherche-des-papillomavirus-humains-hpv-en-depistage-primaire-des-lesions-precancereuses-et-cancereuses-du-col-de-l-uterus-et-de-la-place-du-double-immunomarquage-p16/ki67
Pour tous les autres renvois, se reporter en dernière page.

VACCINATIONS DE RATTRAPAGE

VÉRIFIER LA MISE À JOUR DES
VACCINATIONS DE L'ADOLESCENT

11-15 ans révolus

Hépatite B¹

Un rattrapage vaccinal est recommandé chez les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans révolus.

Tout enfant ou adolescent âgé de moins de 16 ans, non antérieurement vacciné, devrait se voir proposer la vaccination contre l'hépatite B à l'occasion d'une consultation médicale ou de prévention.

Schéma vaccinal

La vaccination est réalisée en suivant :

- soit le schéma classique à **3 doses** (0,1 à 2,6 mois)
- soit un schéma à **2 doses**, avec le vaccin ayant l'Autorisation de Mise sur le Marché pour cette indication en respectant un intervalle de six mois entre les deux doses, et en l'absence de risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite B dans les six mois qui séparent les 2 injections.

15-19 ans révolus

Infections à papillomavirus humains (HPV)¹

Dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination est recommandée pour les deux sexes entre 15 et 19 ans révolus.

Le HCSP recommande que toute nouvelle vaccination soit initiée avec le vaccin nonavalent.

Les vaccins ne sont pas interchangeables et toute vaccination initiée avec l'un d'eux doit être menée à son terme avec le même vaccin.

Schéma vaccinal

- **Vaccin nonavalent :**
 - Vaccination initiée entre 15 et 19 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois.
 - Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à 26 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois
- **Vaccin quadrivalent :**
 - Vaccination initiée entre 14 et 19 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois.
 - Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à 26 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois
- **Vaccin bivalent :**
 - Vaccination initiée entre 15 et 19 ans révolus :
3 doses administrées selon un schéma 0, 1 et 6 mois

VACCINATIONS DE RATTRAPAGE & RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

VÉRIFIER LA MISE À JOUR DES
VACCINATIONS DE L'ADOLESCENT



Né(e)s depuis 1980

ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)¹

Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total **deux doses de vaccin trivalent**, en respectant un délai minimum d'un mois entre les deux doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.

Les personnes qui ont présenté l'une de ces maladies ne sont habituellement pas protégées contre les deux autres et administrer un vaccin vivant atténué à une personne déjà immunisée ne présente aucun inconvénient du fait de l'inactivation du virus vaccinal par les anticorps préexistants.

Schéma vaccinal

- 2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur
- 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure

Jusqu'à 24 ans révolus

Méningocoque de sérogroupe C¹

En rattrapage pour tous les adolescents et adultes jeunes jusqu'à l'âge de 24 ans révolus, pour ceux n'ayant pas reçu de primovaccination antérieure, selon un schéma à une dose.

L'obtention d'une immunité de groupe par la vaccination étendue aux enfants de plus de 12 mois, adolescents et adultes jeunes est un enjeu majeur de santé publique. Une couverture vaccinale élevée dans l'ensemble de ces classes d'âge permettra de réduire la transmission de la bactérie dans la population et de protéger indirectement les sujets non vaccinés.

De 12 à 18 ans

Varicelle (Recommandations particulières)

La vaccination contre la varicelle est recommandée 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.

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 ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet.

Pour l'ensemble des recommandations particulières relatives à la varicelle, se référer au calendrier vaccinal en vigueur.

Schéma vaccinal

- 2 doses espacées de 4 à 8 semaines ou 6 à 10 semaines en fonction du vaccin utilisé. Se référer aux autorisations de mise sur le marché (AMM), Résumés des Caractéristiques des Produits (RCP) des vaccins.

VACCINATIONS PARTICULIÈRES

IDENTIFIER ET PROPOSER LA
OU LES VACCINATION(S) ADAPTÉE(S)

Vaccins contre	11 -13 ans	15 ans	16 -18 ans
Grippe saisonnière	1 dose annuelle si personne à risque ^{1a} , à partir de l'âge de 6 mois.		
Tuberculose (BCG)	Chez les enfants à risque non vaccinés ^{1b} , la vaccination peut être réalisée jusqu'à l'âge de 15 ans Schéma vaccinal : 1 dose de 0,1 ml de BCG par voie intradermique après IDR négative		
Hépatite A	Schéma vaccinal : 2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers ^{1c} .		
Hépatite B		3 doses selon le schéma : 0, 1, 6 mois si risque ^{1d}	
Méningocoque B (si risque particulier) ^{1e}	Schéma vaccinal à partir de 11 ans : 2 doses espacées d'un mois		
Méningocoque C (si risque particulier ou au contact d'un cas)	Schéma vaccinal : 1 dose au contact d'un cas ^{1f}		

Vaccins contre	11 -13 ans	15 ans	16 -18 ans
Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas) ^{1g}	Schéma vaccinal : 1 dose d'un vaccin tétravalent conjugué		
Pneumocoque (si risque particulier) ^{1h}	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non vaccinés antérieurement : VPC13* puis VPP23** (S8) ▪ Vaccinés antérieurement : <ul style="list-style-type: none"> - Avec la séquence VPC13-VPP23 : VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23 - Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13. Revaccination par VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans par rapport au dernier VPP 23 		
Varicelle	2 doses chez adolescents de 12 à 18 ans sans antécédent et séronégatifs (sérologie facultative). ¹ⁱ		

* VPC13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent

** VPP23 : vaccin pneumococcique non conjugué 23-valent

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

EN PRATIQUE



1a - Grippe saisonnière

Sont concernés : **a.** les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ; **b.** les enfants à partir de l'âge de 6 mois s'ils sont atteints des pathologies spécifiques suivantes : - affections broncho-pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO), - insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou les malformations de la cage thoracique, - maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyper-réactivité bronchique, - dysplasies broncho-pulmonaires, - mucoviscidose, - cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque, - insuffisances cardiaques graves, - valvulopathies graves, - troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours, - maladies des coronaires, - antécédents d'accident vasculaire cérébral, - formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot), - paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique, - néphropathies chroniques graves, - syndromes néphrotiques, - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytoses, - diabètes de type 1 et de type 2, - déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantation d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur), excepté les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines, personnes infectées par le VIH quel que soit leur âge et leur statut immunovirologique, - maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose ; **c.** l'entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois avec des facteurs de risque de grippe grave ; **d.** les personnes obèses avec un IMC égal ou supérieur à 40 kg/m² ; **e.** les enfants et adolescents séjournant dans un établissement médico-social d'hébergement, quel que soit leur âge.

1b - Tuberculose (BCG)

Les enfants à risque élevé de tuberculose répondent à l'un des critères suivants : nés dans un pays de forte endémie tuberculeuse ; dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ; devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays ; ayant un antécédent familial de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs) ; résidant en Île-de-France, en Guyane ou à Mayotte ; dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux notamment enfants vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socioéconomiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la CMU, CMUc, AME...) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

1c - Hépatite A

Sont concernés : **a.** les jeunes de plus d'un an séjournant dans des structures collectives pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; **b.** les enfants atteints de mucoviscidose ou de pathologie hépatobiliaire chronique susceptible d'évoluer vers une hépatopathie chronique (notamment dues aux virus de l'hépatite B et de l'hépatite C) ; **c.** les enfants des familles dont l'un au moins des membres est originaire d'un pays de haute endémicité et susceptibles d'y séjourner ; **d.** les personnes dans l'entourage familial d'un patient atteint d'hépatite A.

1d - Hépatite B

Sont exposés à un risque particulier les adolescents : **a.** accueillis dans les services et institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; **b.** accueillis dans les institutions psychiatriques ; **c.** ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples, exposées aux IST ou ayant une IST en cours ou récente ; **d.** usagers de drogues par voie parentérale ou intranasale ; **e.** voyageurs dans les pays de moyenne ou de forte endémie ; **f.** personnes amenées à résider en zones de moyenne ou de forte endémie ; **g.** personnes susceptibles de recevoir des transfusions massives et/ou itératives ou des médicaments dérivés du sang (hémophiles, dialyses, insuffisants rénaux...) ; **h.** personnes candidates à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules ; **i.** personnes de l'entourage d'une personne atteinte d'hépatite B aiguë ou chronique (personnes vivant sous le même toit) ; **j.** partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou d'un porteur chronique de l'antigène HBs ; **k.** personnes détenues qui peuvent cumuler un certain nombre de facteurs d'exposition au virus de l'hépatite B ; **l.** personnes porteuses d'une hépatopathie chronique ; **m.** personnes infectées par le VIH ou le virus de l'hépatite C.

1e - Méningocoque B

Pour les personnes aspléniques ou ayant un déficit en fraction terminale du complément ou en properdine ou recevant un traitement anti-C5A, et celles ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques.

1f - Méningocoque C

La vaccination est recommandée pour les personnes non vaccinées contacts d'un cas d'infection invasive à méningocoque C. Pour les adolescents et adultes ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5A ou aspléniques, cf. rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>.

1g - Méningocoque ACYW

La vaccination est recommandée, avec une dose du vaccin tétravalent conjugué, pour les personnes au contact d'un cas d'infection invasive à méningocoque de sérotype A, Y ou W. Pour celles ayant un déficit en complément ou en properdine, recevant un traitement anti-C5A ou aspléniques, et celles ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques, cf. rapport du HCSP du 7 novembre 2014 : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>.

1h - Pneumocoque

Sont concernés les patients : **a.** immunodéprimés (patients concernés par les recommandations de vaccination des immunodéprimés) ; aspléniques ou hypospléniques (incluant les syndromes drépanocytaires majeurs) ; atteints de déficits immunitaires héréditaires ; infectés par le VIH ; patients présentant une tumeur solide ou une hémopathie maligne ; transplantés ou en attente de transplantation d'organe solide ; greffés de cellules souches hématopoïétiques ; traités par immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique ; atteints de syndrome néphrotique ; **b.** non immunodéprimés porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'IIP : cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque ; insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème ; asthme sévère sous traitement continu ; insuffisance rénale ; hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non ; diabète non équilibré par le simple régime ; patients présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire.

1i - Varicelle

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. Toute grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination : il convient de conseiller aux femmes ayant l'intention de débuter une grossesse de différer leur projet.



TABLEAU DES VACCINATIONS RECOMMANDÉES CHEZ L'ADOLESCENT¹

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	VACCINS CONTRE	11 - 13 ANS	15 ANS	16 - 18 ANS
	<ul style="list-style-type: none"> • Diphtérie (d) • Tétanos (T) • Coqueluche acellulaire (ca) • Poliomyélite (P) 		dTcaP*	
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles et garçons	2 doses (0, 6 mois) : vaccin nonavalent** (11/14 ans)		

RATTRAPAGE	VACCINS CONTRE	11 - 13 ANS	15 ANS	16 - 18 ANS
	Hépatite B (Hep 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		
	Méningocoque C (vaccin conjugué)	1 dose jusqu'à 24 ans		
	Papillomavirus humains (HPV) chez jeunes filles et garçons			3 doses selon le schéma 0, 2, 6 mois vaccin nonavalent** (15 à 19 ans révolus)
	<ul style="list-style-type: none"> • Rougeole (R) • Oreillons (O) • Rubéole (R) 	2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccins antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieurs		

* vaccin à doses réduites d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux

** le vaccin nonavalent est recommandé préférentiellement pour toute initiation de vaccination

 Encadrés gris foncé : co-administration possible

Pour toute demande d'information médicale, toute déclaration d'événement indésirable, autre signalement sur nos vaccins MSD ou sur la qualité de l'information promotionnelle : appelez le 01 80 46 40 40 ou écrivez à information.medicale@msd.com.

¹ Ce schéma vaccinal à 2 doses n'est possible qu'avec les vaccins ayant l'AMM pour cette indication (se référer aux résumés des caractéristiques des vaccins).

¹ Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2020 disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal> consulté le 16/04/2020.

Ont contribué à ce travail les membres suivants : Dr G. Picherot, Dr O. Brissaud, Dr A. Gagneur, Dr C. Gras le Guen, Dr I. Hau-Rainsard, Dr O. Mory, Dr D. Pinquier, Dr L. de Pontual, Dr F. Regnier, Pr J.L. Stephan, Pr R. Reinert
En avril 2020, mise à jour du document réalisée par MSD Vaccins.