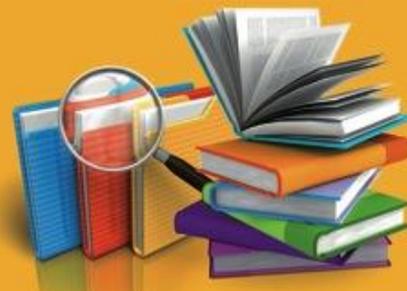


Webinaire
« Actualités vaccinales 2022 »
Dr Patricia Minaya-Flores
Haute Autorité de santé.

18 octobre 2022 de 11h à 12h



Sitographie et bibliographie

Sitographie	1
Sélection bibliographique	3
Généralités	3
Femme enceinte, nourrisson et vaccination : coqueluche et méningocoque B	4
Vaccination Covid-19	5
Extension des compétences vaccinales	8



Points-clés sur les nouvelles recommandations en 2022

- La vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte est recommandée à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période 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 les infections invasives à méningocoques de séro groupe B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans avec 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 contre le méningocoque B est également recommandée pour l'entourage familial des personnes à risque élevé d'infections invasives à méningocoques. Un rappel de vaccination contre le méningocoque B tous les 5 ans est recommandé chez les personnes présentant un risque continu d'exposition aux infections invasives à méningocoque.
- La vaccination contre la grippe saisonnière est désormais recommandée chez les professionnels exposés dans le cadre professionnel aux virus porcins et aviaires.

Sitographie

Coqueluche [à jour le 26 juin 2019]

Santé publique France

Santé publique France a mis en place un programme de surveillance de la coqueluche qui repose sur un réseau de services hospitaliers pédiatriques volontaires, Renacoq, qui fonctionne auprès de 42 établissements depuis 1996. La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Il n'existe pas véritablement en France de surveillance exhaustive de la coqueluche au sein de la communauté¹, en dehors des données de Renacoq relatives aux contaminateurs des nourrissons. Par contre, la survenue de cas groupés doit être notifiée à l'Agence régionale de santé (ARS).

Plusieurs questionnaires et formulaires sont disponibles pour déclarer et suivre les cas de coqueluche.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/coqueluche>



Coqueluche [à jour le 31 mai 2022]

MesVaccins.net

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/3-coqueluche>

Méningocoque B [à jour le 23 août 2022]

MesVaccins.net

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/45-meningocoque-b>

Méningocoque C [à jour le 31 mai 2022]

MesVaccins.net

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/43-meningocoque-c>

Rotavirus [à jour le 2- août 2020]

MesVaccins.net

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/32-rotavirus>

Covid 19 [à jour le 10 octobre 2022]

MesVaccins.net

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/57-covid-19>

Haute autorité de santé (HAS) Commission technique des vaccinations

Elle a pour mission d'élaborer ces recommandations qui peuvent conduire, à l'issue de l'évaluation, à proposer une nouvelle stratégie vaccinale, modifier une stratégie existante, ou ajouter un vaccin dans la stratégie vaccinale déjà établie.

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2755844/fr/commission-technique-des-vaccinations#voirAussi

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

Les vaccins font partie du champ d'action de l'ANSM. Ce sont des médicaments. L'Agence intervient dès la phase des essais cliniques. Elle accorde ensuite, au niveau national, son autorisation de mise sur le marché (AMM) en fonction de l'évaluation bénéfices/risques. L'AMM peut aussi être octroyée, pour l'ensemble du territoire de l'Union européenne, par la Commission européenne après avis de l'Agence européenne des médicaments (EMA). L'ANSM poursuit son action en assurant la libération des lots, la surveillance de sa sécurité d'emploi et le contrôle la publicité auprès du public et des professionnels de santé.

<https://ansm.sante.fr/qui-sommes-nous/notre-perimetre/les-vaccins/p/les-vaccins-2>

CRES rubrique vaccination

<http://www.cres-paca.org/arkotheque/newsletter/afficher.php?ref=n9a6f834df>

- Une newsletter mensuelle de veille et d'information sur l'actualité de la vaccination, en partenariat avec l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
<http://www.cres-paca.org/a/1193/nouveau-abonnez-vous-a-notre-lettre-d-information-mensuelle-sur-l-actualite-de-la-vaccination/>
- Un e-learning sur la vaccination qui permet de mettre à jour ses connaissances sur la vaccination en 5 heures dans un objectif de pratique opérationnelle et de réponse aux patients.
<http://www.cres-paca.org/a/490/vaccination-un-e-learning-pour-les-professionnels-de-sante/>
- Un film qui met en scène un entretien motivationnel sur le sujet de la vaccination entre une professionnelle de santé et la mère d'un jeune enfant.
<http://www.cres-paca.org/a/683/un-film-sur-l-entretien-motivationnel-autour-de-la-vaccination-/>
- Un webinaire "La vaccination, recommandations en population générale et indications spécifiques" Dr d'Alessandro (octobre 2020)
<http://www.cres-paca.org/a/971/un-webinaire-sur-la-vaccination-2020/>
- 2 enregistrements sonores sur la vaccination par Daniel Floret
[Episode 4 : mieux comprendre le lien entre pandémie, maladie émergente et vaccination, par Daniel Floret](#)



[Episode 5 : mieux comprendre la vaccination sur la Covid-19, par Daniel Floret](#)

- Des fiches argumentaires sur les vaccins, régulièrement publiées pour les médecins libéraux : elles comprennent des informations pratiques et des éléments scientifiques pour convaincre les patients.
<http://www.cres-paca.org/a/157/des-outils-de-promotion-de-la-vaccination/>

Sélection bibliographique

Généralités

Rapport

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2022

Ministère des solidarités et de la santé, 2022-06, 89 p.

Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge, émet les recommandations vaccinales "générales" et des recommandations vaccinales "particulières" propres à des conditions spéciales (pénuries) ou à des expositions professionnelles. Parmi les principales nouveautés : la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte est recommandée à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période 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 les infections invasives à méningocoques de sérogroupe B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans avec 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 contre le méningocoque B est également recommandée pour l'entourage familial des personnes à risque élevé d'infections invasives à méningocoques. Un rappel de vaccination contre le méningocoque B tous les 5 ans est recommandé chez les personnes présentant un risque continu d'exposition aux infections invasives à méningocoque ; la vaccination contre la grippe saisonnière est désormais recommandée chez les professionnels exposés dans le cadre professionnel aux virus porcins et aviaires.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_2022_mis_a_jour_juin_2022_v2.pdf

Article

IMBERT Patrick

Le point sur la vaccination de l'enfant voyageur en 2022

MesVaccins.net, 2022-10-08

Cet article a pour objectif d'explicitier la conduite à tenir en matière de vaccination chez « l'enfant voyageur ». Elle est destinée en premier lieu aux professionnels de santé, mais peut être consultée par le grand public qui y trouvera un certain nombre d'informations pratiques.

<https://www.mesvaccins.net/web/news/19889-le-point-sur-la-vaccination-de-l-enfant-voyageur-en-2022>

voir aussi les tableaux de synthèse : <https://www.mesvaccins.net/web/news/19809-le-point-sur-la-vaccination-de-l-enfant-voyageur-en-2022-tableaux-de-synthese>

Article

FONTENEAU Laure, VAUX Sophie, PARENT DU CHATELET Isabelle

Vaccination

Bulletin de santé publique, 2022-04, 9 p.

https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/429709/document_file/BSP_nat_vaccination_250422.pdf

Article

FONTENEAU Laure, GAGNIERE Bertrand, GAULT Gaëlle (et al.)

Vaccination

Bulletin de santé publique Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2022-04, 9 p.

https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/429341/document_file/BSP_vaccination_paca_avril_2022.pdf



Femme enceinte, nourrisson et vaccination : coqueluche et méningocoque B

Article

VYGEN-BONNET Sabine, HELLENBRAND Wiebke, GARBE Edeltraut (et al.)

Safety and effectiveness of acellular pertussis vaccination during pregnancy: a systematic review

BMC Infectious Diseases, n° 20, 2020-02-13, 22 p.

<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-4824-3>

Article

Vaccination contre le méningocoque B. Mi-2022, la vaccination généralisée des nourrissons est d'intérêt certain

Prescrire, tome 42 n° 467, 2022-09, pp. 687-688

Article

Vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche. Quand la stratégie du cocooning s'annonce laborieuse : une option, peut-être pas sans risque

Prescrire, tome 42 n° 467, 2022-09, pp. 684-686

Rapport

LASSERRE Andrea, THORRINGTON Dominic

Recommandation vaccinale contre la coqueluche chez la femme enceinte

HAS, 2022-04-07, 91 p.

Dans le cadre de la prévention contre la coqueluche chez le nouveau-né et le nourrisson, le directeur général de la Santé (DGS) a saisi la HAS afin d'évaluer la pertinence d'une vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte. La HAS recommande la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte à partir du deuxième trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 SA. Elle préconise que la vaccination soit effectuée pour chaque grossesse et que la stratégie du cocooning soit maintenue. Par ailleurs, la HAS indique que, selon le cas, la vaccination contre la coqueluche peut être effectuée en même temps que la vaccination contre la grippe saisonnière et/ou la Covid-19 chez la femme enceinte.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-04/recommandation_vaccinale_contre_la_coqueluche_chez_la_femme_enceinte.pdf)

[04/recommandation_vaccinale_contre_la_coqueluche_chez_la_femme_enceinte.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-04/recommandation_vaccinale_contre_la_coqueluche_chez_la_femme_enceinte.pdf)

Rapport

THORRINGTON Dominic

Stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques : Le sérotype B et la place de TRUMENBA®

HAS, 2021-06-03, 77 p.

Le vaccin TRUMENBA® est le second vaccin indiqué dans la prévention des infections invasives à méningocoques B (IIM B), le premier vaccin disponible étant le vaccin BEXSERO® qui a obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) européenne en 2013 puis a été recommandé en France la même année chez les personnes présentant un risque accru d'infection à méningocoques et pour des populations ciblées dans le cadre de situations spécifiques (cas groupés, épidémie, hyperendémie). Cette recommandation considère la place de TRUMENBA® dans la stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques du groupe B.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_-_le_serogroupe_b_et_la_place_de_trumen.pdf)

[06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_-_le_serogroupe_b_et_la_place_de_trumen.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_-_le_serogroupe_b_et_la_place_de_trumen.pdf)



Rapport

THORRINGTON Dominic

Stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques : le sérotype B et la place de BXSERO®

HAS, 2021-06-03, 130 p.

Dans le contexte de la modification du schéma de vaccination pour différentes tranches d'âge, de l'évolution épidémiologique, la Haute Autorité de santé (HAS) s'est autosaisie pour évaluer l'opportunité de modifier la stratégie de prévention des infections invasives à méningocoques du sérotype B (IIMB) en France et préciser la place de BXSERO® dans cette stratégie. Elle recommande de prendre en compte les modifications relatives aux schémas de vaccination de la population introduites par l'autorisation européenne de mise sur le marché (AMM) de BXSERO® ; de vacciner tous les nourrissons, qui représentent la classe d'âge la plus vulnérable à ces IIM B, en utilisant BXSERO® selon le schéma de l'AMM. Cette recommandation de vaccination généralisée vise à favoriser une possible protection individuelle de tous les nourrissons qui persisterait jusqu'à l'âge de 4 ans (selon les données disponibles) et permet de lever la barrière financière, qui est l'une des sources d'inégalité d'accès à la vaccination. La HAS souligne le coût élevé de cette vaccination au regard des bénéfices collectifs attendus ; à ce titre, une forte diminution du prix du vaccin apparaît ainsi légitime. La HAS rappelle que la vaccination des nourrissons n'exonère pas pour les sujets contacts de cas sporadiques d'IIM B, de la chimioprophylaxie antibiotique qui reste le moyen le plus efficace de prévention de cas secondaires. La HAS maintient par ailleurs les autres recommandations préexistantes.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_le_serogroupe_b_et_la_place_de_bexsero.pdf)

[06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_le_serogroupe_b_et_la_place_de_bexsero.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/strategie_de_vaccination_pour_la_prevention_des_infections_invasives_a_meningocoques_le_serogroupe_b_et_la_place_de_bexsero.pdf)

Vaccination Covid-19

Article

Lancement de la campagne automnale de vaccination contre le Covid-19 avec les vaccins bivalents

Assurance maladie, 2022-10-03

Pour continuer à se protéger face au virus du Covid-19, la vaccination est toujours recommandée chez les publics les plus fragiles (c'est-à-dire les personnes à risque de forme grave de Covid-19). La campagne de vaccination automnale débute le 3 octobre. Elle s'inscrit dans la continuité de la campagne de 2e rappel lancée en mars dernier. En pratique, à partir de cette date, les vaccins bivalents (lire l'encadré « Qu'est-ce qu'un vaccin bivalent ? ») sont disponibles pour les rappels chez les professionnels de santé qui vaccinent en ville. Les livraisons de doses monteront en puissance tout au long du mois d'octobre. Conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) dans son avis rendu le 19 septembre dernier, sont éligibles à cette vaccination de rappel :

- les personnes âgées de plus de 60 ans ;
- les résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et d'unité de soins de longue durée (USLD) ;
- les personnes à risque de forme grave de la maladie (immunodéprimés, femmes enceintes, personnes de moins de 60 ans identifiées comme étant à risque) ;
- les personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables ;
- les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social.

Cette vaccination sera effectuée de préférence avec des vaccins bivalents.

L'administration de cette nouvelle dose de vaccin doit respecter les délais minimaux recommandés entre 2 vaccinations, à savoir :

- 3 mois pour les personnes de 80 ans et plus, pour les résidents en Ehpad ou en USLD, pour les personnes immunodéprimées ;
- 6 mois pour les autres.

En cas d'infection récente, un délai de 3 mois est à prévoir entre l'infection et l'injection du vaccin.

<https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/assure/actualites/lancement-de-la-campagne-automnale-de-vaccination-contre-le-covid-19-avec-les-vaccins-bivalents>



Article

RAMBLIERE Lison, PISARIK Jacques, PRIOUX Maëlle (et al.)

Caractéristiques et parcours vaccinal des personnes en situation de précarité vaccinées contre la Covid-19 sur un lieu de distribution alimentaire à Paris

BEH Covid-19, n° 15, 2022-07-21, pp. 2-10

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/Cov_15/pdf/2022_Cov_15_1.pdf

Article

KREUZBERGER Nina, HIRSCH Caroline, ANDREAS Marieke (et al.)

Immunity after COVID-19 vaccination in people with higher risk of compromised immune status: a scoping review

Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, n° 8

Cette revue Cochrane avait pour objectifs d'étudier quelles études sur les vaccins contre la Covid-19 les plus couramment utilisés dans les sous-groupes vulnérables ont été publiées, et quels critères d'évaluation ont été rapportés, afin de décider des questions les plus pertinentes et d'y répondre dans d'autres revues systématiques d'efficacité. Jusqu'au 6 décembre 2021, la majorité des études a examiné les données relatives aux vaccins à ARN messager administrés selon un schéma de vaccination standard (deux doses espacées d'environ quatre à huit semaines) qui rapportent les paramètres d'immunogénicité ou les événements indésirables. Les critères de jugement cliniques étaient moins souvent rapportés et, le cas échéant, étaient souvent rapportés comme un critère de jugement secondaire observé dans les études de séroconversion ou de titre d'immunoglobuline. Comme l'indique cette revue exploratoire, deux revues de l'efficacité (sur les hémopathies malignes et les transplantés rénaux) sont actuellement en cours.

https://www.cochrane.org/fr/CD015021/HAEMATOL_immunite-dans-les-groupes-vulnerables-apres-la-vaccination-contre-la-covid-19

Article

SINGER Mendel E., TAUB Ira B., KALBER Davis C.

Risk of Myocarditis from COVID-19 Infection in People Under Age 20: A Population-Based Analysis

medRxiv, 2021-07-21

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.23.21260998v1.full.pdf>

Article

SHAH Jalpa, VANDENTORREN Stéphanie

Personnes sans domicile : revue des pratiques et des connaissances sur le recours à la vaccination Covid-19

La Santé en action, n° 459, 2022-03, pp. 47-49

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/personnes-sans-domicile-revue-des-pratiques-et-connaissances-sur-le-recours-a-la-vaccination-covid-19>

Article

Mise à jour des résultats sur la protection vaccinale

DREES, 2022-09-23

Dans le cadre de l'exploitation statistique menée à partir des appariements entre les trois systèmes d'information sur la crise sanitaire du Covid-19 (SI-DEP, SI-VIC et VAC-SI), la DREES publie, à intervalles réguliers, des estimations de l'efficacité vaccinale contre l'infection au Covid-19 et les formes sévères associées. Cette publication confirme les résultats publiés précédemment. Les principaux points à retenir, sont les suivants : le premier rappel, pour les personnes de 60 ans ou plus, apporte une protection contre l'infection symptomatique au variant Omicron (comprenant les sous lignages BA.1, BA2, BA.4/BA.5 détectés en France jusqu'à présent) mais aussi et surtout contre les formes sévères et les décès, mais cette protection s'érode dans le temps, notamment face à l'infection ; le deuxième rappel, pour les personnes de 60 ans ou plus, permet de stopper l'érosion dans le temps de la protection conférée par le premier rappel ; néanmoins, cette protection s'érode également dans le temps pour les personnes âgées de 80 ans ou plus ; un constat qu'il n'est pas possible de poser pour le groupe des personnes âgées de 60 à 79 ans étant donné des effectifs à ce stade insuffisants pour mener des analyses robustes.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communiquede-presse/mise-jour-des-resultats-sur-la-protection-vaccinale-0>



Rapport

ROEDERER Thomas, MOLLO Bastien, VINCENT Charline (et al.)

PREVAC : Estimation de la couverture vaccinale et des facteurs associés à la vaccination contre le COVID-19 auprès des populations en situation de grande précarité. Ile-de-France et Marseille, juin-décembre 2021. Rapport synthétique final version 2

Epicentre, Santé publique France, 2022-03, 63 p.

Cette publication présente les résultats d'une enquête transversale stratifiée, menée de juin à décembre 2021, auprès de personnes sans-abris et migrantes hébergées en Ile-de-France et à Marseille, visant à estimer l'accès à la primo-vaccination contre le Covid-19 et la couverture vaccinale. Première étude en Europe à documenter l'accès à la vaccination des personnes en situation de grande précarité, les résultats montrent que cette population est moins vaccinée que la population générale avec un accès au vaccin allant de 40 % à Marseille contre 87% pour la population générale et de 41 à 86 % en Ile-de-France contre 91 % pour la population générale. Elle a permis par ailleurs d'identifier et de comprendre les facteurs associés à cette situation.

[https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2022-](https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2022-04/Etude%20PREVAC_Rapport%20SYNTHETIQUE%20Final_4%20avril%202022_reduit_0.pdf)

[04/Etude%20PREVAC_Rapport%20SYNTHETIQUE%20Final_4%20avril%202022_reduit_0.pdf](https://epicentre.msf.org/sites/default/files/2022-04/Etude%20PREVAC_Rapport%20SYNTHETIQUE%20Final_4%20avril%202022_reduit_0.pdf)

Rapport

Stratégie de vaccination contre la Covid-19. Place du vaccin Spikevax bivalent Original / Omicron BA.1 (ARNm- 1273.214)

HAS, 2022-09-20, 68 p.

La HAS conclut à une immunogénicité plus importante du vaccin Spikevax bivalent Original/ Omicron BA.1 contre le virus SARS-CoV-2 (souche originale et variants Delta, Omicron BA.1) et une réactogénicité similaire par rapport au vaccin monovalent Spikevax original, lorsqu'il est administré en deuxième dose de rappel chez les adultes ayant reçu deux doses et un rappel du vaccin Spikevax Original. En l'absence de seuil de protection établi à ce jour pour la Covid-19, les titres d'anticorps neutralisants ne peuvent toutefois pas être directement extrapolés à la protection conférée par la vaccination.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/rapport_evaluation_place_du_vaccin_spikevax_bivalent_original_omicron_ba.1_2022-09-20_13-47-47_119.pdf)

[09/rapport_evaluation_place_du_vaccin_spikevax_bivalent_original_omicron_ba.1_2022-09-20_13-47-47_119.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/rapport_evaluation_place_du_vaccin_spikevax_bivalent_original_omicron_ba.1_2022-09-20_13-47-47_119.pdf)

Rapport

Stratégie de vaccination contre la Covid-19. Place des vaccins Comirnaty bivalents. Original/ Omicron BA.1 et Original/ Omicron BA.4-5

HAS, 2022-09-20, 96 p.

La HAS recommande d'intégrer les vaccins bivalents Comirnaty Original/Omicron BA.1 et Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 dans la stratégie vaccinale contre la Covid-19.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/rapport_evaluation_place_des_vaccins_comirnaty_bivalents_original_omicron_ba.1_et_original_omicron_ba.4-5.pdf)

[09/rapport_evaluation_place_des_vaccins_comirnaty_bivalents_original_omicron_ba.1_et_original_omicron_ba.4-5.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/rapport_evaluation_place_des_vaccins_comirnaty_bivalents_original_omicron_ba.1_et_original_omicron_ba.4-5.pdf)

Rapport

Stratégie vaccinale de rappel contre la Covid-19

HAS, 2022-09-19, 10 p.

Ces recommandations ont pour objectifs d'évaluer la place des vaccins bivalents adaptés à Omicron (Spikevax bivalent Original/ Omicron BA.1, Comirnaty bivalent Original/ Omicron BA.1, Comirnaty bivalent Original/ Omicron BA.4-5), d'actualiser la stratégie vaccinale contre la Covid-19, d'organiser la campagne vaccinale à l'automne 2022 et le couplage avec la campagne de vaccination antigrippale, d'améliorer la couverture vaccinale, encore insuffisante, et de poursuivre les études en cours.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/recommandation_strategie_vaccinale_de_rappel_contre_le_covid-19_2022-09-20_13-59-33_801.pdf)

[09/recommandation_strategie_vaccinale_de_rappel_contre_le_covid-19_2022-09-20_13-59-33_801.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/recommandation_strategie_vaccinale_de_rappel_contre_le_covid-19_2022-09-20_13-59-33_801.pdf)



Rapport

WARD Jeremy, LAUNAY Odile, VERGER Pierre (et al.)

Enquête COVIREIVAC vague 2 – SLAVACO vague 4 : rappels et vaccination des enfants en période de décrue de l'épidémie

ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, INSERM, 2022-06, 10 p.

Cette note présente la synthèse des résultats de l'enquête d'opinion menée auprès d'un échantillon de 2053 personnes, représentatif de la population adulte résidant en France métropolitaine et d'un échantillon de 1004 personnes ayant au moins un enfant à charge âgé de 2 à 11 ans, interrogés par internet sur une diversité d'aspects de la vaccination contre la Covid-19 et la vaccination des enfants de 5 à 11 ans.

<http://www.orspaca.org/sites/default/files/note-covireivac-v2-slavaco-v4.pdf>

Extension des compétences vaccinales

Article

GEROME Patrick

Infirmières, pharmaciens et sages-femmes pourront administrer la plupart des vaccins dès l'âge de deux ans

MesVaccins.net

Le Collège de la Haute Autorité de Santé (HAS) a validé le 23 juin 2022 un ensemble de recommandations de bonnes pratiques relatives à l' « élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes ». Elles ont été mises en ligne le 28 juin 2022. Ces recommandations sont présentées en deux volets.

<https://www.mesvaccins.net/web/news/19464-infirmieres-pharmaciens-et-sages-femmes-pourront-administrer-la-plupart-des-vaccins-des-l-age-de-deux-ans>

Rapport

ANDRIANASOLO Roland, LASSERRE Andrea, ALTER Lise

Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes

HAS, 2022-02-10, 38 p.

Cette recommandation a pour objectifs de définir le degré d'évolution des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes pour prescrire et administrer les vaccins (en proposant une liste explicite des vaccinations concernées), d'établir une liste des formations requises et/ou pré-requis nécessaires à la pratique des vaccinations identifiées pour les 3 professions concernées, le cas échéant, pour élargir ces deux compétences.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/elargissement_des_competences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_des_pharmaciens_et_des_sages-femmes_recommandation_va.pdf)

[02/elargissement_des_competences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_des_pharmaciens_et_des_sages-femmes_recommandation_va.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/elargissement_des_competences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_des_pharmaciens_et_des_sages-femmes_recommandation_va.pdf)

Rapport

Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes chez les enfants et adolescents de moins de 16 ans

HAS, 2022-06-28, 90 p.

Dans un objectif de simplification du parcours vaccinal et de multiplication des opportunités de vaccination, afin de favoriser l'augmentation des couvertures vaccinales (notamment chez les enfants de 2 à 15 ans où elles sont encore insuffisantes), la HAS est favorable à une extension des compétences vaccinales des infirmiers, pharmaciens et sages-femmes pour l'ensemble des vaccins obligatoires et/ou recommandés chez les enfants et adolescents de moins de 16 ans du calendrier vaccinal (BCG, Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite, Haemophilus Influenzae de type b (HIB), Hépatite B, Coqueluche, Pneumocoque, Méningocoque B, Méningocoque C, Méningocoque ACYW, Rougeole - Oreillons-Rubéole, Papillomavirus humain (HPV), Varicelle, Grippe, fièvre jaune). La HAS précise néanmoins que cet élargissement des compétences ne concerne pas la prescription de vaccins vivants chez des personnes immunodéprimées, qui doit rester une compétence réservée aux seuls médecins, notamment en raison des particularités liées au risque de survenue de maladie vaccinale après vaccination avec un vaccin vivant.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/recommandation_vaccinale_elargissement_des_competences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_des_pharmaciens_et_des_sage.pdf



voir aussi :

Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes chez les enfants et adolescents de moins de 16 ans. Note de cadrage

HAS, 2022-06-28, 40 p.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-05/note_de_cadrage_elargissement_des_competchences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_d)

[05/note_de_cadrage_elargissement_des_competchences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_d](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-05/note_de_cadrage_elargissement_des_competchences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_d)
[es_pharmaciens_et_des_sages-femmes_c.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-05/note_de_cadrage_elargissement_des_competchences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_d)

D'autres documents sont disponibles dans **Bib-Bop**

www.bib-bop.org/



Contact : Gaëlle Lhours, Nathalie Cornec et Stéphanie Marchais
Comité régional d'éducation pour la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

178, cours Lieutaud – 13006 Marseille – Tél. : 04 91 36 56 95

mail : cres-paca@cres-paca.org - Site internet : <http://www.cres-paca.org>

