

VACCINATIONS ET AUTOGREFFE

Les patients susceptibles de recevoir un traitement immunosuppresseur devraient bénéficier d'une **mise à jour vaccinale**.

La mise à jour des vaccinations est **dans tous le cas nécessaire dans les 6 mois précédant la greffe**.

Après la greffe:

En absence de mise à jour vaccinale pré-greffe, les vaccinations nécessaires doivent être faites au moins 3 et idéalement 6 mois après la greffe, et entre 6 et 12 mois après tout traitement par anti-CD20.

Chez le patient vacciné, un contrôle sérologique peut-être proposé pour retenir l'indication d'une éventuelle revaccination (voir Annexe 1).

Tous les vaccins vivants atténués sont contre-indiqués chez les patients sous traitement immunosuppresseur.

Une attention particulière doit être apportée à la vaccination de l'entourage proche des patients greffés.

I – Avant la greffe :

A- Contrôle et mise à jour du calendrier vaccinal préconisé en population générale :

- Diphtérie, Tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite : Vaccination chez les patients non vaccinés et rappel chez les patients vaccinés par 1 dose (TetraVac acellulaire®, Repevax®) à 25 ans.
- Diphtérie, Tétanos, poliomyélite (DTpolio®) : 1 dose à 45 ans, 65 ans puis tous les 10 ans.
- Hépatite B :
 1. Vaccination chez les patients non vaccinés et
 2. Rappel chez les patients vaccinés présentant un taux d'ac anti HBs < 10 UI/L (Genhevac B®, Engerix B®).

B- Vaccinations fortement recommandées :

- Sars-Cov-2 : Les patients susceptibles de bénéficier d'une greffe doivent avoir reçu un schéma vaccinal complet:
 - 3 injections de primo-vaccination par vaccin à ARNm (Comirnaty®, SpikeVax®) à un mois d'intervalle
 - 1 à 2 injection(s) de rappel, idéalement le second rappel avec un vaccin bivalent.
- Pneumocoque :
 - Patients non vaccinés antérieurement : schéma «boost» combinant un vaccin conjugué 13-valent (Prevenar13®) suivi d'un vaccin non conjugué 23-valent (Pneumovax®) 2 mois après,
 - Patients déjà vaccinés par un schéma «boost» complet il y a plus de 5 ans : revaccination par vaccin non conjugué 23-valent (Pneumovax®),
 - Patients vaccinés simplement par vaccin non conjugué-23 valent: faire une injection du vaccin conjugué 13-valent (Prevenar®) si la vaccination antérieure remonte à plus de 1 an et moins de 5 ans.
 - Patients vaccinés simplement par vaccin non conjugué-23 valent plus de 5 ans auparavant : schéma «boost» combinant un vaccin conjugué 13-valent (Prevenar13®) et un vaccin non conjugué 23-valent (Pneumovax®) 2 mois après
- Grippe saisonnière :
 - Vaccination de la grippe saisonnière dès la mise à disposition du vaccin chaque année (mois de septembre ou octobre). La date de fin de la campagne vaccinale est définie chaque année par la HAS.

C- Vaccinations optionnelles et selon le contexte :

- Human Papilloma Virus : jeunes adultes avant 19 ans et hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à 26 ans (Cervarix®, Gardasil®),
- Méningocoque C : (Neisvac®) chez les patients âgés de moins de 24 ans,
- **En cas de possibilité de voyage en zone endémique, discuter :**
 - o Vaccination Méningocoque ACYW135 (Menveo®) et Méningocoque B (Bexsero®),
 - o Hépatite A : 1 dose (Havrix®), en l'absence d'antécédent d'hépatite A (recherche d'IgG anti VHA au préalable conseillée).

II – Après la greffe :

Vaccinations à réaliser au moins **3 mois et idéalement 6 mois après la greffe et entre 6-12 mois après tout traitement par anti-CD20**. (Chez les patients antérieurement vaccinés, des contrôles sérologiques ainsi que la vérification d'un début de reconstitution immunitaire aideront à retenir l'indication d'une revaccination (voir Annexe 1)).

A- Contrôle et mise à jour du calendrier vaccinal préconisé en population générale :

- Rappel Diphtérie, Tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite (TetraVac acellulaire®, Repevax®) à 25 ans,
- Rappel Diphtérie, Tétanos, poliomyélite (DTpolio®) à 45 ans, 65 ans puis tous les 10 ans : 3 injections au total à 1 mois d'intervalle
- Hépatite B :
 1. Vaccination chez les patients non vaccinés et
 2. Rappel chez les patients vaccinés présentant un taux d'ac anti HBs < 10 UI/L post greffe (Genhevac B®, Engerix B®).

B- Vaccinations fortement recommandées :

- Sars-Cov-2 :
 - Chez les patients n'ayant pas contracté d'infection : 3 injections avec un vaccin à ARNm à 3-4 semaines d'intervalle,
 - Chez les patients ayant contracté une infection > 3 mois : 2 injections avec un vaccin à ARNm à 3-4 semaines d'intervalle,
- Pneumocoque :
 - Patients non vaccinés antérieurement : schéma « boost » combinant vaccin conjugué 13-valent (Prevenar13®) suivi d'un vaccin non conjugué 23-valent (Pneumovax®) 2 mois après,
- Grippe saisonnière :
 - Vaccination annuelle de la grippe saisonnière dès la mise à disposition du vaccin chaque année (mois de septembre ou octobre) ; la date de la fin de la campagne vaccinale est définie chaque année par la HAS.

C- Vaccinations optionnelles et selon le contexte :

- Aucune donnée concernant la vaccination HPV chez les patients greffés de CSH n'est actuellement disponible. Il est rappelé l'importance du dépistage régulier des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus.
- Méningocoque C (Neisvac®) chez les patients âgés de moins de 24 ans non vaccinés en pré-greffe,
- Haemophilus Influenzae B (Act HIB®), proposée chez les enfants en post-greffe, peut être discutée au cas par cas chez l'adulte.
- En cas de possibilité de voyage en zone endémique :
 - o Vaccination ACYW135 (Menveo®) et Méningocoque B (Bexsero®),
 - o Hépatite A (Havrix®), en l'absence d'antécédent d'hépatite A (recherche d'IgG anti VHA au préalable recommandée).

III– Points importants :

- **Les vaccins vivants atténués** (BCG, ROR, Varicelle, Zona (Zostavax®), Fièvre jaune, Grippe par voie nasale (Fluenz Tetra®), Poliomyélite par voie orale (non disponible en France)) **sont contre-indiqués** chez les patients sous traitement par corticoïdes (> 10 mg/j de prednisone), par immunosuppresseur et deux ans au moins après la greffe chez les patients sans traitement immunosuppresseur.
- **Penser à la vaccination de l'entourage proche par:**
 1. Sars-Cov-2,
 2. Pneumocoque,
 3. Grippe saisonnière,
 4. Coqueluche chez les enfants.

Annexe 1. (Sérologies et remboursement):

Sérologie: Tétanos, SarsCov2, Hépatites A et B, Fièvre jaune : remboursée

Sérologie:

1. Pneumocoque : Dépassement d'honoraire de 30 euros
2. Diphtérie : Dépassement d'honoraire de 30 euros
3. Coqueluche : Dépassement d'honoraire de 45 euros
4. Polio : Dépassement d'honoraire de 66 euros