

Participants : Mr GLAUX (CeGIDD de Châlons-en-Champagne) ; Mme FRANC (CeGIDD du centre d'examen de santé Metz), Mme WARING (CeGIDD Sarrebourg), Mme GERMAIN et Dr KOWALCZYK (CeGIDD Mulhouse)

Avec la présence du Dr Christophe HOMMEL, du Centre de Vaccinations Internationales du CHRU Strasbourg

29/06/2021

Rédigé par : Dr Sarah Obergfell

### POINTS ABORDES

*Ce compte-rendu reprend les échanges entre professionnels en CeGIDD et ne constituent pas des recommandations de pratiques.*

**Question 1 :** Quelle est la conduite à tenir devant une absence d'anticorps anti-HBs chez un patient ayant reçu trois doses vaccinales contre l'hépatite B ?

- ➔ Interroger les vaccinations antérieures :
  - A quel âge la personne a-t-elle été vaccinée ? Plus la vaccination est précoce, meilleure est la réponse.
  - Quel était le vaccin utilisé ? Certains patients répondent moins bien à certains vaccins ; Le vaccin HBVAXPRO est faiblement dosé chez les nourrissons et on constate souvent des sérologies de contrôle négatives ; il faudrait alors revacciner avec une autre spécialité.
  - Est-ce que le schéma vaccinal a été bien suivi ? (2 ou 3 doses à au moins 1 mois d'intervalle et un rappel) -> si le schéma n'est pas terminé on doit d'abord finir le schéma vaccinal avant de réaliser une sérologie de contrôle (AC anti HBs et AC anti HBc) 1 mois après la dose de rappel.
- ➔ Certains facteurs expliquent une moins bonne réponse vaccinale : sexe masculin, obésité, tabagisme...
- ➔ Pour les personnes migrantes réaliser une sérologie de dépistage par AC anti-HBc et Anti HBs : si une infection est en cours, il n'y aura aucune réponse vaccinale possible. Il faut alors adresser le patient à un hépatogastroentérologue.
- ➔ Le titrage de l'anticorps anti-HBs est réalisé à 1mois de la dose de rappel.
  - En cas de non réponse au vaccin hépatite B, et selon les recommandations du calendrier vaccinal, on peut aller jusqu'à six doses ; en réalité, il n'y a pas de limite, mais il est probable que le patient ne réponde pas plus à des doses supplémentaires...
  - S'il s'agit d'une personne à risque (par exemple un professionnel de santé), on peut essayer une double dose au cours d'une même séance.
  - On peut également essayer un vaccin combiné hépatite B/hépatite A (TWINRIX), qui a parfois une meilleure efficacité (mais qui n'est pas remboursé)
  - En cas de titre équivoque (8 ou 9 UI/l) avec des anticorps anti-HBc négatifs : on refait une dose.

NB : attention aux jeunes étudiants en professions de santé qui arrivent actuellement : c'est la génération touchée par la polémique des années 90-2000..

**Attention : s'il n'y a pas de réponse au vaccin, cela ne signe pas une résistance au virus : le risque persiste ! Les personnes déclarées non répondeurs au vaccin hépatite B et en activité en milieu de soins doivent faire une sérologie de contrôle tous les ans (Antigène HBs, AC anti HBs et AC anti HBc)**

**Question 2 :** Cas d'un patient présentant un titrage de l'Ac anti-HBs antérieur >10 UI/l et pour lequel le même titrage, réalisé actuellement, est <10 UI/l :

- Dans le cas d'un patient immunocompétent, avec un schéma vaccinal bien mené, on peut partir du principe que le patient est protégé, même si le titrage a fortement diminué ou s'il est devenu nul : ses cellules mémoire produiront des anticorps en quantité et de façon très rapide, en cas de contact avec le virus HB ;
- Si le patient est immunodéprimé et si le titre d'anticorps anti-HBs est <10 UI/l, on fait un rappel en double-dose et on reconstruit sérologiquement un mois après ;

**Question 3 :** Question de l'association de vaccins, notamment chez les patients chez qui « tout est à faire » :

- il n'y a pas de limite à la co-administration au cours d'une même séance (hormis l'acceptation d'un nombre d'injections par le patient !) : Covid mis à part (comme c'est un nouveau vaccin, et que les co-administrations n'ont pas été étudiées, un délai de 14 jours s'applique), on peut faire tous les vaccins le même jour ou à n'importe quel intervalle, à condition de respecter une distance de deux travers de doigt si injection sur un même site (ou de changer de site...).

(NB mais moins applicable en CeGIDD : exception faite pour deux vaccins vivants viraux (fièvre jaune, varicelle, ROR) les injections sont faites le même jour ou à 4 semaines d'intervalle.

**Question 4 :** Si une ou deux injections de Gardasil ont été faite(s) et le schéma non mené à terme, jusqu'à quand peut-on réaliser la 2ème ou dernière dose ?

- On termine toujours une vaccination qui a été débutée ; ce qui importe, c'est l'âge auquel le schéma a été commencé : si 1<sup>ère</sup> dose commencée avant 14 ans révolus faire une seule dose de rappel quel que soit l'âge même au-delà de 15 ans.
- Le schéma vaccinal est de 2 doses avant 15 ans, 3 doses après.

Ne plus interroger sur l'activité sexuelle ou l'ancienneté de celle-ci avant de prescrire le vaccin anti-HPV ; A partir de 20 ans, le vaccin n'est plus pris en charge par l'assurance maladie pour les jeunes femmes, mais le bénéfice persiste selon de nombreuses études. Aux Etats-Unis, où l'incidence de cancer ORL lié au HPV a dépassé celui des cancers du col (y compris chez les femmes), le vaccin peut être prescrit jusqu'à 45 ans pour hommes et femmes.

Une étude récente a montré que chez les femmes ayant subies une conisation, la vaccination restait efficace pour plus de 80% d'entre-elles.