

1) Du côté des autorités :

a) Le **nouveau calendrier vaccinal 2025 est disponible**. Voici les principales nouveautés à retenir :

→ **Clarifications majeures du programme de prévention des infections invasives à méningocoques (IIM) :**

▪ **Méningocoques ACWY :**

- **Obligation vaccinale jusqu'à 24 mois :** Schéma habituel : 6 mois puis 12-13 mois et rattrapage à réaliser jusqu'à 2 ans, (une dose) même si vaccination antérieure contre le méningocoque C seule (délai de 1 mois par rapport à la dernière vaccination MenC).
- **Recommandation pour les adolescents de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 24 ans révolu.**

▪ **Méningocoque B (Bexsero®) :**

- **Obligation vaccinale jusqu'à 24 mois :** Schéma habituel : 3 mois, 5 mois, 12 mois. Rattrapage : schéma en 2+1 doses jusqu'à 2 ans révolus.
- **À proposer et remboursé pour les 15 à 24 ans révolus** (2 doses espacées d'au moins 2 mois, 6 mois dans l'idéal).

→ **Autres nouveautés vaccinales majeures**

- **Pneumocoque :** extension du **Prevenar20®** 1 dose pour **toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.**
- **Rougeole–Oreillons–Rubéole (ROR)**
 - **2 doses** pour tous les sujets nés depuis 1980.
 - **3 doses** si la première dose a été administrée avant l'âge de 12 mois.
- **Dengue :** Vaccination par **Qdenga®** recommandée aux Antilles et en Guyane pour :
 - **Enfants et adolescents de 6 à 16 ans** ayant un antécédent documenté de dengue.
 - **Adultes de 17 à 60 ans** présentant des comorbidités.
- **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)**
 - **Femmes enceintes** entre 32 et 36 SA : vaccination saisonnière avec **Abrysvo®**, en alternative au **Nirsevimab** administré aux nouveau-nés.
 - **> 75 ans :** vaccination possible avec 1 dose (Abrysvo®, ou Arexvy®, ou mRESVIA®).
 - **> 65 ans avec comorbidités cardiaques ou respiratoires :** mêmes vaccins.

b) **Renforcement des recommandations de vaccination contre les IIM face à l'épidémie 2024-2025 :**

En raison d'une augmentation des IIM probablement liée à l'épidémie de grippe et à la "dette immunitaire", le ministère de la Santé a décidé d'intensifier la stratégie vaccinale :

- **Rattrapage vaccinal ACWY et B recommandé de façon transitoire** pour les jeunes enfants jusqu'à **4 ans révolus** (veille du 5e anniversaire).
- **Rattrapage contre le méningocoque B** pour les **15 à 25 ans** : cela va **au-delà** de ce qui était prévu dans le calendrier vaccinal 2025, où la vaccination B était simplement "proposée", avec remboursement.










c) **Actualisation concernant le vaccin contre le chikungunya (IXCHIQ®)**






- En contexte d'épidémie majeure à La Réunion, la vaccination était initialement recommandée pour :
 - Les **> 65 ans**.
 - Les **adultes plus jeunes avec comorbidités** (hors immunodéprimés, car vaccin vivant atténué).
- **Modification :** le vaccin n'est **plus recommandé chez les > 65 ans**, en raison de la survenue d'**effets indésirables graves** potentiellement liés au vaccin et observés dans cette tranche d'âge.
- Ceci souligne que les **vaccins vivants atténués** peuvent être **mal tolérés en primo-vaccination chez les sujets âgés**, possiblement en lien avec la présence d'**auto-anticorps anti-interféron de type 1**, phénomène impliquée avec la vaccination fièvre jaune (*Bastard P, J Exp Med, 2020 doi:10.1084/jem.20202486*).

2) **Pour votre information :** Le site **InfoVac a fait peau neuve ! Il a été entièrement actualisé pour de nombreuses maladies et vaccins. N'hésitez pas l'explorer en profondeur !**

3) **En réponse à vos questions. Une famille avec deux enfants me questionne sur l'intérêt de la vaccination contre l'encéphalite à tiques, dans le cadre de séjours réguliers en Lituanie — pays d'origine de la mère. Ils s'y rendent environ une dizaine de jours par an, le plus souvent en été, et résident principalement en zone urbaine, bien que fréquentant aussi des parcs et espaces verts. La famille s'interroge sur la pertinence de la vaccination dans ce contexte : la balance bénéfique/risque est-elle favorable ?** Ces vaccins sont des vaccins inactivés, anciens, très bien tolérés et hautement efficaces. Le risque lié à la vaccination est donc extrêmement faible. Le bénéfice individuel est réel : la durée de protection est prolongée, l'incidence de la maladie est en augmentation, de l'extension des zones de circulation du virus. Même si les séjours se déroulent essentiellement en milieu urbain, il est important de rappeler que les tiques sont désormais présentes dans les parcs, jardins publics et zones périurbaines. De plus, la Lituanie est l'un des pays d'Europe avec une incidence élevée d'encéphalite à tique.

Robert Cohen, Didier Pinquier, Isabelle Hau, Anne-Sophie Romain, Odile Launay, Véronique Dufour, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Marie-Aliette Dommergues, Joël Gaudelus, Cécile Janssen, Maeva Lefebvre, Georges Thiebault, Franck Thollot, François Vie le Sage, Catherine Weil-Olivier, Hervé Haas

Vaccination	ACWY	B
Avant 12 mois		
De 12 à 24 mois		
Jusqu'au 5e anniversaire		
De 5 à 11 ans		
De 11 à 14 ans		
De 15 à 24 ans (rattrapage)		

 Obligations
  Recommandation
  Rattrapage transitoire
  Remboursé
  AMM

<https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/journee-mondiale-de-lutte-contre-la-meningite-le-ministre-de-la-sante-et-de-l>