









Suivi essentiel à la

PRATIQUE VACCINALE

	tapes doivent être validées pour réaliser la vaccination contraire, PAS DE VACCINATION POSSIBLE.
─ Vérifier l'identité de l'élève en lui demandant son nom, son prénom et sa date de naissance, son code postal puis contrôler sa présence dans la liste des enfants à vacciner.	
Collecter le carnet de santé ou les photos de la page vaccinale sur Colibri si le carnet est absent.	
Vérifier les vaccins préalablement réalisés dans le carnet de santé ou via Colibri.	
Vérifier les autorisations parentales : ☐HPV Rappel : ☐dTcaP	☐ Méningocoques ACWY Rattrapage : ☐ ROR ☐ Hépatite B à partir de janvier 2025
☐ Vérifier les schémas vaccinaux : ☐ HPV Rappel : ☐ dTcaP ☐	Méningocoques ACWY Rattrapage : ROR Hépatite B
	Voir au verso <u>Au besoin : Mémos Omedit Vaccination</u>
AVANT L'ACTE VACCINAL	
Expliquer l'acte à l'enfant.	S'assurer que les vaccins ont été conservés à la température
S'assurer de l'état de l'enfant et de ses besoins (stress, forme physique,) au besoin, l'apaiser ou l'isoler.	requise tout au long du transport et lors du stockage sur le site de vaccination.
Vérifier la conformité du vaccin : intégrité, aspect, etc.	S'assurer de la traçabilité du vaccin (nom du vaccin, date de péremption, numéro de lot).
APRÈS L'ACTE VACCINAL	
Assurer une surveillance de 15 minutes en position allongée ou semi-assise au sol contre le mur à effectuer idéalement dans la même salle, avec l'installation de paravents ou de tout autre dispositif permettant l'intimité de l'espace de vaccination ou dans un espace très proche pour permettre à l'équipe mobile de vaccination d'intervenir rapidement en cas de repérage de signes inquiétants par les surveillants.	Compléter le carnet de santé (ou, à défaut, une attestation de vaccination si l'enfant ne dispose pas du carnet "physique" à destination du médecin traitant et des parents) ou une attestation de non-vaccination. Toutes les vaccinations (date, lieu, nom du vaccin, numéro de lot) doivent être tracées conformément aux bonnes pratiques dans les carnets de santé ou carnets de vaccination.
☐ Fournir de l'eau et un en-cas si besoin.	Tracer les vaccinations réalisées dans Colibri
Proposer un support pédagogique pour faire patienter l'élève.	■ En cas d'évènement indésirable, après la prise en charge médicale, les déclarer sur le portail de signalement : https://signalement.social-sante.gouv.fr/
Renseigner au besoin une fiche d'analyse des vaccins à réaliser si ils n'ont pas été réalisés et la transmettre à l'enfant pour remise aux parents;	Au besoin : mémo Omedit prise en charge de l'anaphylaxie

Pour tout complément d'information, se référer au cahier des charges à destination des centres de vaccination.











Schémas vaccinaux







Pour les 11-14 ans si la vaccination n'a pas encore été faite HPV

Gardasil 9®

Schéma à 2 doses espacées de 5 à 13 mois (entre 11 et 14 ans révolus). Toute nouvelle vaccination doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9® pour les personnes non antérieurement vaccinées (vaccins HPV non interchangeables).

Toute vaccination initiée avec un vaccin doit être finalisée avec le même vaccin.

Méningocoques ACWY (à partir de 2025)

Nimenrix® MenQuadfi® ou Menveo®

Vaccination recommandée chez tous les adolescents, indépendamment de leur statut

1 injection



ROR

(rougeole, oreillons, rubéole)

M-M-RvaxPro® ou **Priorix®**

Pour être efficacement protégés contre la rougeole, les adolescents devraient avoir reçu 2 doses de vaccin ROR (délai d'un mois entre les doses) après l'âge de 12 mois, quels que soient les antécédents vis-à-vis des 3 maladies.

Voir 3 doses si vaccination initiée avant les 12 mois de l'enfant (délai d'un mois entre les doses)

Sinon, rattrapage pour obtenir, au total, 2 doses de vaccin ROR (voire 3 doses pour les personnes ayant initié leur vaccination avant l'âge de 12 mois) avec un délai minimal d'un mois entre les doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis des 3 maladies.

Respecter les contre-indications de chaque vaccin. Pour rappel, les vaccins ROR M-M-RvaxPro® et Priorix® sont des vaccins vivants atténués contre-indiqués chez les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes.

POUR INFO

- Diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche : un rappel est indiqué entre 11 et 13 ans.
- Hépatite B : un rattrapage vaccinal est recommandé chez les enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans révolus (pour les enfants non antérieurement vaccinés).

Définitions :

- Vaccination de rattrapage (OMS) : vaccination d'un individu qui, pour une raison quelconque, n'a pas reçu/a manqué les doses de vaccins auxquelles il peut prétendre, conformément au calendrier national des vaccinations;
- Vaccination de rappel (Académie Nationale de Médecine) : injection de vaccin effectuée chez un sujet ayant déjà reçu une ou plusieurs injections vaccinales, afin de renforcer l'immunité acquise.

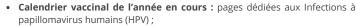
POUR EN SAVOIR PLUS



Synthèses d'information pour les professionnels

- Boîte à outils OMEDIT NA vaccination : autres mémos (HPV, méningocoques, ROR, ...) et jeux dédiés aux maladies à prévention vaccinale ;
- **ARS Nouvelle-Aquitaine:** Ressources et outils partenaires campagne HPV;
- Vaccination-info-service version professionnelle : page dédiée aux Infections à Papillomavirus humains (HPV);
- E-cancer: Arguments clés vaccination HPV.

Réglementation et politiques vaccinales



- Journal officiel: Décret n° 2024-499 du 30 mai 2024 relatif à la participation des assurés aux frais liés à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains;
- Instruction interministérielle : N° DGS/SP/DGESCO/ 2024/87 du 5 juillet 2024 relative à l'organisation d'une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) au collège à partir de la rentrée 2024.



Données scientifiques

Santé publique France : couvertures vaccinales, données épidémiologiques, données cliniques.



Évaluations des recommandations vaccinales et des vaccins

• HAS (avis) : Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67.