

## Cas Clinique n° 2 - Vendredi 18 Septembre 2020 - Vaccinologie

Vous faites la connaissance de Rose 32 ans, elle est originaire de Côte d'Ivoire, et vous démarrez son suivi d'une infection chronique à VIH, qui est contrôlée sous TAF/FTC/rilpivirine avec une charge virale < 20 copies/mL et un taux de CD4 à 350 copies/mL. Rose souhaite démarrer une école d'aide-soignante et la médecine du travail lui a demandé de voir avec vous pour ses vaccins. Son quantiféron est négatif. Les sérologies hépatite A et B sont négatives.

1. Quels vaccins sont obligatoires ?
2. Quid notamment du BCG ?
3. Quels vaccins sont recommandés ?
4. Concernant le virus de l'hépatite B, est-il possible et/ou nécessaire de réaliser un schéma accéléré ?
5. Malgré 3 injections d'Engerix 20, le contrôle sérologique de Rose, montre des Ac anti-HBs < 10 UI/l, quels sont les scénarios possibles et la conduite à tenir ?
6. Concernant le ROR, que faites-vous ?
7. Quels sont les modalités de rattrapage pour diphtérie/tétanos/polio/coqueluche ? Le statut vaccinal étant inconnu que faites vous ?
8. Lorsque vous abordez la question de la vaccination contre la grippe saisonnière, Rose refuse spontanément. Sur quels arguments allez-vous tenter de la convaincre ?
9. 3 ans plus tard Rose est enceinte à 12 semaines d'aménorrhée. Son infection par le VIH est toujours contrôlée. Elle a été en contact il y a 48h avec un enfant de 5 ans qui présente une varicelle. Aussi surprenant que cela puisse être Rose est séro-négative pour la varicelle. Que faites-vous ?