

## Avis n°2026.0016/SESPEV du 26 février 2026 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'actualisation du calendrier des vaccinations pour l'année 2026

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 26 février 2026,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L.3111-1 ;  
Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 161-37 ;  
Vu la saisine du Directeur général de la santé du 12 décembre 2025 ;

ADOPTE L'AVIS SUIVANT :

Le projet d'édition 2026 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales appelle les remarques suivantes :

### AU CHAPITRE « AVANT-PROPOS »

- Dans la section « Précaution d'emploi », il conviendrait de remplacer le paragraphe par la phrase suivante :  
*« L'existence d'une maladie fébrile ou d'une infection aiguë modérée comme une rhinopharyngite, une otite, une laryngite, une bronchite ou une gastro-entérite de faible intensité, ne doit pas entraîner le report de la vaccination ».*

### AU CHAPITRE « POINTS-CLES SUR LES NOUVEAUTES »

- Dans la section « Vaccination contre les infections à pneumocoques », il conviendrait d'ajouter la phrase suivante :  
*« Pour les adultes à risque âgés de 18 ans et plus, elle est effectuée avec le vaccin polysidique conjugué 20-valent (VPC20 Prevenar 20 ou le vaccin pneumococcique polysidique conjugué 21-valent (VPC 21) Capvaxive ».*
- Après la section relative à la vaccination contre les infections invasives à méningocoques, il conviendrait d'ajouter, les sections suivantes :  
*« **Vaccination contre la COVID-19** : Le vaccin Nuvaxovid peut être utilisé dans le cadre de son AMM, au même titre que les vaccins à ARNm, dès lors qu'il présente le même niveau d'adaptation aux souches circulantes les plus récentes, en vaccination annuelle pour l'immunisation active afin de prévenir la COVID-19 causée par le virus SARS-CoV-2 chez les personnes âgées de 12 ans et plus, à risque de forme grave, quel que soit leur statut vaccinal.  
Dans l'attente de données complémentaires, il est recommandé d'utiliser les vaccins à ARNm pour la vaccination des femmes enceintes. »*  
*« **Vaccination pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)** : Plusieurs recommandations vaccinales ont été émises à l'intention des PVVIH (femmes enceintes, nourrissons, adultes). »*

- « **Vaccination contre les infections invasives à méningocoques ACWY et B** : Un rattrapage vaccinal

contre les méningocoques ACWY et B est recommandé de façon transitoire pour les jeunes enfants de 2 ans à 4 ans révolus (5ème anniversaire), y compris ceux qui ont déjà été vaccinés contre le méningocoque C ».

Pour tous les enfants nés après le 1er janvier 2023, les vaccinations contre les méningocoques ACWY et contre le méningocoque B sont obligatoires. ».

« **Co-administration des vaccins contre les infections à VRS avec les vaccins contre la grippe saisonnière et la Covid-19** : Le vaccin Abrysvo peut être administré concomitamment avec les vaccins contre la grippe et contre la Covid-19 (administration concomitante des deux vaccins VRS – Covid-19 et administration concomitante des trois vaccins VRS – Covid-19 – grippe saisonnière). Le cas échéant, il est rappelé que les injections doivent être pratiquées sur des sites d'injection différents ».

« **Vaccination contre la grippe saisonnière** : L'intégration de Flucelvax dans la stratégie de vaccination antigrippale actuelle est possible chez l'enfant âgé d'au moins 6 mois, à savoir les enfants de 6 à 23 mois présentant des facteurs de risque d'une grippe sévère dont la liste est précisée dans le calendrier des vaccinations au chapitre « Grippe saisonnière » ».

- Dans la section « Nouveaux vaccins recommandés dans le calendrier des vaccinations », il conviendrait d'ajouter les vaccins suivants :
  - Vaccins contre la grippe : Flucelvax, Influvac et Vaxigrip
  - Vaccins contre la Covid-19 : Comirnaty LP.8.1
  - Vaccins contre les infections à virus respiratoire syncytial : mRESVIA
  - Vaccins contre la dengue : Qdenga
  
- Dans la section « Arrêt de commercialisation », il conviendrait :
  - d'ajouter les précisions suivantes :
    - Fluarixtetra : arrêt de commercialisation depuis le 26/02/2025
    - Influvac Tetra : arrêt de commercialisation depuis le 07/03/2025
    - Vaxigriptetra : arrêt de commercialisation depuis le 19/03/2025
    - Neisvac : arrêt de commercialisation depuis le 30/06/2025
    - HBVaxpro 10 microgrammes : arrêt de commercialisation depuis le 11/12/2025
    - Pentavac : arrêt de commercialisation prévu pour le 31/07/2026
    - Menjugate : arrêt de commercialisation prévu au Q3 2026
  - de conserver la mention concernant l'arrêt de commercialisation de Revaxis (vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite).

## **AU CHAPITRE « VACCINATIONS OBLIGATOIRES ET RECOMMANDEES »**

### **Au sous-chapitre « Coqueluche »**

- Dans la section « Recommandations générales », il conviendrait de modifier comme suit :
  - la deuxième phrase : « *Il n'existe actuellement pas de vaccin anticoquelucheux non combiné commercialisé en France.* »
  - la dernière phrase : « *Pour l'ensemble de la population, les rappels dTTP administrés aux âges de 25, 45, 65 ans et ensuite tous les 10 ans comporteront systématiquement la valence coqueluche (vaccin dTcaPolio) car il n'existe plus de rappel sans valence coqueluche.* »
- Il conviendrait par conséquent de répercuter cette modification dans le tableau « 4.7 Tableaux de transition depuis le nouveau calendrier vaccinal introduit en 2013 »
- Dans la section « Recommandations particulières »
  - relatives aux femmes enceintes, il conviendrait de supprimer la phrase suivante : « *Un délai minimal de 1 mois devra être respecté par rapport à la dernière injection de vaccin dTTP.* »

- relatives à l'entourage du nouveau-né, de la mère non vaccinée pendant la grossesse, ou ayant accouché moins d'un mois après la vaccination, il conviendrait d'ajouter la note de bas de page n°7 et de modifier la phrase :

*« les adultes de plus de 25 ans, recevront une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 10 ans ou plus. »*

comme suit

*« les adultes de plus de 25 ans, recevront une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 5 ans ou plus. »*

- Dans la section « Recommandations pour les professionnels » non antérieurement vaccinés :

- il conviendrait de modifier le paragraphe :

*« Les personnes concernées, non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis l'âge de 18 ans et dont le dernier rappel date de plus de cinq ans recevront une dose de vaccin dTcaPolio en respectant un délai minimal d'un mois par rapport au dernier vaccin dTPolio. Le recalage sur le calendrier en cours se fera suivant les recommandations introduites en 2013 (cf. tableaux 4.7). »*

comme suit

*« Les personnes concernées, non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou n'ayant pas reçu de vaccin coquelucheux depuis l'âge de 18 ans et dont le dernier rappel date de plus de cinq ans recevront une dose de vaccin dTcaPolio. »*

- il conviendrait de répercuter cette proposition dans le tableau « 4.4.1 Tableau 2026 des vaccinations en milieu professionnel » mais également de prendre en compte cette modification dans les tableaux « 4.4.3.b Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning ».
- il conviendrait de supprimer la mention suivante « ...en respectant le délai d'1 mois/ dernier dTPolio... ».
- il conviendrait de supprimer la phrase suivante : « Pour les personnes ayant déjà reçu une dose de vaccin coquelucheux à l'âge adulte, le recalage sur le calendrier en cours se fera suivant les recommandations introduites en 2013 (cf. tableaux 4.7) »

- Il conviendrait de modifier l'encadré figurant après l'encadré « Schéma vaccinal en population générale » comme suit :

*« - Un rappel pour les adultes de l'entourage du nouveau-né âgés de plus de 25 ans, si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse, ou si elle a accouché moins d'un mois après la vaccination, ils recevront une dose de rappel de vaccin dTcaPolio si la vaccination coquelucheuse antérieure remonte à 5 ans ou plus.*

*- La vaccination contre la coqueluche pour tous les professionnels travaillant au contact des nouveau-nés et nourrissons de moins de 6 mois, y compris les professionnels de santé en ville, ayant une injection datant de plus de 5 ans dans le cas de recrudescence épidémique (contexte épidémique). »*

#### **Au sous-chapitre « Diphtérie, tétanos, poliomyélite »**

- Il conviendrait de maintenir le paragraphe « Prévention du tétanos dans le cadre de la prise en charge des plaies » ainsi que l'encadré qui suit.

### **Au sous-chapitre « Grippe saisonnière »**

- Dans la section « Recommandations particulières », il conviendrait d'indiquer que le vaccin Flucelvax est recommandé à partir de 6 mois.

### **Au sous-chapitre « Hépatite B »**

- Dans l'encadré « Schémas vaccinaux », il conviendrait de retirer toutes les références à HBVaxpro ainsi que le paragraphe suivant :

*« En cas d'indisponibilité du vaccin Engerix B20 µg, un schéma accéléré peut également être proposé avec le vaccin HBVaxPro 10. Le cas échéant, conformément à son AMM, le schéma vaccinal comporte l'administration en primovaccination de 3 doses sur une période de deux mois (M0, M1, M2), suivies d'un rappel 12 mois après, qui est indispensable pour assurer une protection au long cours. »*

### **Au sous-chapitre « Leptospirose »**

- Il conviendrait de remplacer « COM-ROM » par « DROM COM ».

### **Au sous-chapitre « Infections invasives à méningocoque »**

- Dans la section « Recommandations générales », il conviendrait :

- o d'intégrer en introduction la phrase suivante :

*« Pour tous les enfants nés après le 1er janvier 2023, les vaccinations contre les méningocoques ACWY et contre le méningocoque B sont obligatoires. »*

- o d'ajouter, dans la partie « Méningocoque ACWY » la mention « est obligatoire » dans la phrase suivante :

*« [...] la vaccination de rattrapage entre 12 et 24 mois nécessite une dose de vaccin contre les méningocoques ACWY. »*

- de modifier l'encadré concernant le rattrapage transitoire comme suit :

*« Un rattrapage vaccinal contre les méningocoques ACWY et B est recommandé de façon transitoire pour les jeunes enfants de 2 ans à 4 ans révolus (5ème anniversaire), y compris ceux qui ont déjà été vaccinés contre le méningocoque C. ».*

- Dans l'encadré « Schémas vaccinaux » :

- o il conviendrait de le réorganiser selon une entrée par vaccin, comme suit :

- Vaccination contre le méningocoque de sérotype ACWY : « Recommandations générales » puis « Recommandations particulières, autour de cas, ou en situation spécifique »
- Vaccination contre le méningocoque de sérotype B : « Recommandations générales » puis « Recommandations particulières, autour de cas, ou en situation spécifique »

- o dans la section « Recommandations générales » relatives à la vaccination contre le méningocoque des sérotypes ACWY et B, il conviendrait d'intégrer la phrase suivante :

« Un rattrapage vaccinal contre les méningocoques ACWY et B est recommandé de façon transitoire pour les jeunes enfants de 2 ans à 4 ans révolus (5ème anniversaire), y compris ceux qui ont déjà été vaccinés contre le méningocoque C. ».

- dans la section « Recommandations particulières », il conviendrait de modifier la phrase

« Chez les sujets âgés de 12 mois et plus précédemment vaccinés et présentant un risque continu d'exposition à une infection méningococcique, un rappel de vaccin tétravalent ACWY est recommandé tous les 5 ans »

comme suit

« Chez les sujets âgés de 12 mois et plus précédemment vaccinés et présentant un sur-risque d'infection invasive, un rappel de vaccin tétravalent ACWY est recommandé tous les 5 ans. ».

- Après l'encadré « Schémas vaccinaux », il conviendrait d'ajouter l'encadré suivant :

« Depuis 2025, la vaccination contre les méningites est proposée aux collégiens dans les collèges publics et les collèges privés sous contrat volontaire. Cette vaccination est gratuite et nécessite l'autorisation des responsables légaux. Depuis 2025, en complément de la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV), les parents peuvent également faire vacciner leurs enfants contre les méningocoques ACWY. »

#### **Au sous-chapitre « Infection à papillomavirus humains (HPV) »**

- Dans la section « Recommandations générales », il conviendrait de modifier le second paragraphe comme suit :

« Dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination contre les virus HPV par le vaccin Gardasil 9 est recommandée aux jeunes hommes et aux jeunes femmes de 15 à 26 ans révolus. ».

#### **Au sous-chapitre « Infections à pneumocoque »**

- Dans l'encadré « Schémas vaccinaux », chez les nourrissons âgés de 2 à 6 mois, il conviendrait de supprimer la mention « si disponible » concernant le vaccin Vaxneuvance.

#### **Au sous-chapitre « Infection à virus respiratoire syncytial (VRS) »**

- Il conviendrait de maintenir en introduction la phrase suivante concernant la stratégie actuelle :

« La vaccination de la femme enceinte contre les VRS s'effectue lors de la campagne de vaccination concomitante à celle de l'immunisation passive par anticorps monoclonal, en amont du début de la période épidémique). La date de fin sera fixée en fonction de l'évolution de l'épidémie. »

- Dans la section « Recommandations générales », il conviendrait de supprimer la mention « sous réserve de leur disponibilité »

- Dans la section « Recommandations particulières » :

- Dans la section « Chez les personnes âgées de 65 ans et plus », il conviendrait de modifier le premier paragraphe comme suit :

« La vaccination contre le VRS est recommandée, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, présentant des pathologies respiratoires chroniques (en particulier une bronchopneumopathie chronique obstructive) ou cardiaques (en particulier, l'insuffisance cardiaque) susceptibles de décompenser lors d'une infection à VRS, selon un schéma vaccinal à une dose, en amont du début de la période épidémique. La date de fin sera fixée en fonction de l'évolution de l'épidémie. »

- Dans la section « Chez la femme enceinte, en vue de protéger le nouveau-né et le nourrisson de moins de 6 mois », il conviendrait de modifier le premier paragraphe comme suit :

*« La vaccination de la femme enceinte est recommandée selon le schéma à une dose avec le vaccin Abrysvo, entre la 32e et la 36e semaine d'aménorrhée, en amont de la période épidémique. La date de fin sera fixée en fonction de l'évolution de l'épidémie. ».*

Ces modifications sont à répercuter dans l'ensemble du document quand cela est applicable.

- Concernant la femme enceinte et le nourrisson, dans l'encadré, il conviendrait de supprimer la phrase suivante en raison de sa redondance :

*« La vaccination maternelle contre le VRS et l'immunisation passive du nourrisson par un traitement préventif à base d'anticorps monoclonal sont deux stratégies possibles de prévention des infections à VRS du nourrisson. »*

- La HAS précise que la stratégie d'immunisation contre le VRS sera revue au regard des nouvelles données concernant l'efficacité en vie réelle des vaccins et des anticorps monoclonaux, des données virologiques et de pharmacovigilance.

#### **Au sous chapitre « Variole B »**

- Sous l'encadré « Schéma vaccinal », il conviendrait d'ajouter le vaccin « Jynneos » dans la phrase suivante

*« Il est recommandé d'éviter l'utilisation d'Imvanex et Jynneos chez la femme enceinte ou allaitante. Son administration pendant la grossesse ou l'allaitement ne doit être envisagée que si les bénéfices potentiels sont supérieurs à tout risque potentiel pour la mère et le fœtus. »*

#### **Au sous chapitre « Rage »**

- Dans l'encadré « Schéma vaccinal », il conviendrait de rajouter la référence relative aux recommandations post exposition du HCSP de 2020 en note de bas de page.

#### **Au sous chapitre « Rougeole, oreillons, rubéole »**

- Dans la section « Recommandations pour les professionnels », il conviendrait d'ajouter la mention « la preuve » dans la phrase suivante :

*« A compter du XXX, la preuve de l'immunisation (infection ou vaccination) contre la rougeole est obligatoire pour les professionnels et étudiants des secteurs sanitaires et médico-sociaux, ainsi que les professionnels de la petite enfance à leur entrée en formation ou lors de leur entrée en fonction. »*

#### **Au sous chapitre « Tuberculose »**

- Dans la section « Recommandations particulières », à la fin, il convient d'ajouter la phrase suivante :

*« Le test à la tuberculine Tubertest ne sera plus commercialisé à partir de fin mai 2026 ; un nouveau test à la tuberculine sera bientôt mis sur le marché. »*

- Dans la section « Recommandations pour les professionnels », il conviendrait de mettre à jour la référence en note de bas de page associée à la phrase suivante :

*« Il est rappelé la nécessité d'un respect strict de mesures barrières (précautions standard et précautions complémentaires respiratoires) pour les personnes travaillant dans les milieux à risque. ».*

### **Au sous chapitre « Vaccination des populations spécifiques »**

- Au point 2.22.2 « Vaccination des femmes enceintes », dans l'encadré « pendant la grossesse », il conviendrait modifier la phrase :

*« La vaccination contre le VRS avec le vaccin Abrysvo, est recommandée : entre la 32e et la 36e semaine d'aménorrhée, en amont de la période épidémique et jusqu'à la fin de cette période. »*

comme suit

*« La vaccination contre le VRS avec le vaccin Abrysvo, est recommandée : entre la 32e et la 36e semaine d'aménorrhée, en amont de la période épidémique. La date de fin sera fixée en fonction de l'évolution de l'épidémie ».*

### **Au sous-chapitre « Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu »**

- Dans la section « Règles générales du rattrapage » :
  - o Il conviendrait de maintenir le paragraphe général sur la co-administration et de renvoyer vers les chapitres spécifiques pour les cas particuliers.
  - o Il conviendrait par conséquent de maintenir les paragraphes dédiés à la co-administration dans chacun des chapitres relatifs aux « Vaccinations obligatoires et recommandées », afin de faciliter la compréhension.

### **AU CHAPITRE « ADAPTATION DES RECOMMANDATIONS VACCINALES EN SITUATION DE TENSION/PÉNURIE DE VACCINS »**

- Dans la section « Vaccin contenant la valence coqueluche », il conviendrait de modifier le dernier paragraphe comme suit :

*« Pour les enfants ayant reçu le rappel à 6 ans avec un vaccin combiné dTcaP contenant une dose réduite d'anatoxine diphtérique et d'antigène coquelucheux (BoostrixTetra et Repevax) du fait d'une situation de pénurie, il convient d'effectuer le rappel à 11/13 ans avec un vaccin DTCaP. Le rappel prévu entre 11 et 13 ans, avec le vaccin dTcaP peut être si nécessaire décalé à l'âge de 13 ans. ».*

### **AU CHAPITRE « CALENDRIER DES VACCINATIONS 2026 - TABLEAUX SYNOPTIQUES »**

- Il conviendrait de maintenir les notes de bas de page du chapitre.
- Dans le « 4.1 Tableau des vaccinations chez les enfants et les adolescents », il conviendrait
  - o dans la partie rattrapage, concernant les infections invasives à méningocoque ACWY et B, de préciser la mention suivante :

*« Rattrapage de façon transitoire pour les jeunes enfants de 2 ans à 4 ans révolus (5ème anniversaire), y compris ceux qui ont déjà été vaccinés contre le méningocoque C ».*
  - o concernant la vaccination contre le méningocoque B des populations particulières, de modifier la phrase comme suit :

*« A partir de 2 ans : 2 doses espacées de deux mois. Un rappel est recommandé tous les 5 ans pour les personnes en surrisque d'infection invasive. ».*

- Dans le « 4.2 Tableau des vaccinations recommandées chez les adultes 2026 (en dehors des vaccinations réalisées en milieu professionnel) », concernant les vaccins contre le VRS, il conviendrait de modifier le texte comme suit :

*« Chez les personnes âgées de 75 ans et plus et chez les personnes âgées de 65 ans et plus présentant des pathologies respiratoires chroniques (en particulier bronchopneumopathie chronique obstructive) ou cardiaques (en particulier, l'insuffisance cardiaque) susceptibles de décompenser lors d'une infection à VRS ».*

- Il conviendrait de maintenir la suppression du « 4.4.1 Tableau 2026 des vaccinations en milieu professionnel » et de le réintroduire dès la mise à jour des aspects réglementaires.

- Dans le tableau 4.4.3 relatif aux femmes enceintes, dans la colonne « post-partum », il conviendrait de modifier la phrase comme suit :

*« En l'absence de 2 doses de ROR, mise à jour nécessaire. Si 2 doses de ROR ont déjà été effectuées, la femme est protégée, aucune sérologie n'est ni utile ni nécessaire. ».*

- Dans le tableau 4.4.3 relatif aux vaccinations recommandées pour les personnes âgées de 65 ans et plus, concernant la Covid 19, il conviendrait de remplacer le dernier paragraphe par le paragraphe suivant :

*« Une dose supplémentaire de vaccin ARNm (Comirnaty) ou un vaccin à protéine recombinante (Nuvaxovid), pourra être administrée au printemps chez i) les personnes âgées de 80 ans et plus, ii) les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge, iii) les résidents d'EHPAD et d'USLD, ainsi que iv) toute personne à très haut risque, selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision médicale partagée avec les équipes soignantes. Un délai d'au moins 3 mois devra être respecté, depuis la dernière dose de vaccin contre la Covid-19 ou la dernière infection Covid-19. ».*

- Dans le tableau 4.4.3.b. des vaccinations recommandées pour les personnes âgées de 65 ans et plus présentant un risque particulier ou étant dans une situation à risque particulier », il conviendrait de supprimer à la ligne coqueluche acellulaire (ca), la phrase suivante :

*« (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpolio et 1 dose de dTcaPolio) ».*

- Dans le tableau de correspondances entre les valences vaccinales dans le calendrier des vaccinations et les vaccins commercialisés en France, il conviendrait :

- de retirer toutes les mentions relatives aux vaccins non commercialisés ; ceux-ci sont répertoriés dans le sous-chapitre « arrêt de commercialisation » du chapitre « points-clés sur les nouveautés » ;
- d'ajouter une ligne concernant la variole B.

- Dans le sous chapitre « 4.7 Tableaux de transition depuis le nouveau calendrier vaccinal introduit en 2013 » il conviendrait de supprimer tous les paragraphes mentionnant le vaccin dTP en raison de son arrêt de commercialisation. Pour les schémas vaccinaux dTP correspondant à chaque segment de population, se référer au chapitre « 2.4 Diphtérie, tétanos, poliomyélite ».

- Dans le tableau « 4.11 Synthèse des contre-indications des vaccins utilisés chez les enfants (Se reporter à la notice de chaque vaccin pour une description détaillée) », il conviendrait de retirer les mentions relatives à InfanrixTetra.

## **AU CHAPITRE « AVIS DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE RELATIFS A LA VACCINATION PUBLIQUES DEPUIS LE CALENDRIER 2025 »**

### **Au sous-chapitre « Recommandations et guides »**

- Il conviendrait d'ajouter la recommandation suivante dans la liste :

- Vaccin antigrippal Flucelvax : Intégration de l'extension d'indication chez l'enfant à partir de 6 mois dans la stratégie antigrippale. Mis en ligne le 18 déc. 2025.
- Il conviendrait de supprimer de la liste les références suivantes :
  - Stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024. Rappel vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave. Mis en ligne le 22 juillet 2024 ;
  - Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus. Mise en ligne le 4 juillet 2024 ;
  - Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques - Évaluation de l'interchangeabilité des vaccins méningococciques tétravalents pour l'administration de la dose de rappel à l'âge de 12 mois. Mis en ligne le 01 juillet 2024 ;
  - Avis n°2024.0038/AC/SESPEV du 23 mai 2024 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la vaccination des personnes nées depuis 1980 ayant reçu une dose de vaccin contre la rougeole avant l'âge de 12 mois. Mis en ligne le 28 mai 2024 ;
  - Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques : Révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B. Mis en ligne le 27 mars 2024.

#### **Au sous-chapitre « Avis et Décisions »**

- Il conviendrait d'ajouter les avis suivants dans la liste :
  - Vaccin antigrippal Fluarix : Transition du vaccin antigrippal Fluarix, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière. Mis en ligne le 22 juillet 2025 ;
  - Avis n° 2025.0009/AC/SESPEV du 27 février 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre le zona, Shingrix. Mis en ligne le 20 mars 2025 ;
  - Avis n°2025.0xxx/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections invasives à méningocoque de séro groupe B, Bexsero. Mis en ligne le 18 juil. 2025 ;
  - Avis n°2025.0039/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections invasives à méningocoque de séro groupe B Trumenba. Mis en ligne le 18 juil. 2025 ;
  - Avis n° 2025.0041/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupes ACWY Menveo. Mis en ligne le 18 juil. 2025 ;
  - Avis n° 2025.0042/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupes ACWY Nimenrix. Mis en ligne le 18 juil. 2025 ;
  - Avis n°2025.0038/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections invasives à méningocoque ACWY, MenQuadfi. Mis en ligne le 21 juil. 2025 ;
  - Avis n° 2025.0033/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques, Prevenar-20. Mis en ligne le 22 juil. 2025 ;
  - Avis n° 2025.0034/AC/SESPEV du 17 juillet 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques, Capvaxive. Mis en ligne le 22 juil. 2025 ;
  - Avis n° 2025.0051/AC/SESPEV du 23 octobre 2025 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques, Prevenar-20. Mis en ligne le 27 oct. 2025.
  - Avis n° 2026.0014/AC/SESPEV du 19 février 2026 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre la grippe saisonnière EFLUELDA sous sa forme trivalente. Mis en ligne le 19 février 2026

- Avis n° 2026.0013/AC/SESPEV du 19 février 2026 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre la grippe saisonnière VAXIGRIP sous sa forme trivalente. Mis en ligne le 19 février 2026
- Il conviendrait de supprimer de la liste la référence suivante :
  - « Avis n° 2024.0058/AC/SESPEV du 29 août 2024 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la stratégie de vaccination contre le mpox. Mis en ligne le 02 septembre 2024. ».

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 26 février 2026.

Pour le collège :  
*Le président de la Haute Autorité de santé,*  
Pr Lionel COLLET  
*Signé*