



STRATÉGIE ULTÉRIEURE

Suivi des anti HBs 2 x / an (Mai et Novembre) pour patients répondeurs ou faibles répondeurs

- **PATIENTS FAIBLES RÉPONDEURS : 10 UI /L < anti HBs < 100 UI /L**

Faire jusqu'à 3 Boost suivi chacun d'un contrôle sérologique à 1 mois des anti HBs jusqu'à obtention d'anti HBs > 100 UI/L

Si persistance d'une réponse faible = (<100 UI), chaque cas sera discuté avec le médecin pour une nouvelle stratégie

- **PATIENTS RÉPONDEURS : anti HBs > 100 UI/L**

Suivi 2 x / an

Boost non nécessaire si Tx anti HBs > 100 UI/L

Si réponse devient insuffisante (< 100 UI/L) : faire 1 boost de 40 ug sur ordre médical avec contrôle des anti HBs 1 mois après.

- **PATIENTS NON RÉPONDEURS anti HBs < 10 UI /L**

En échec de vaccination donc vigilance accrue

Pas de suivi des anti HBs

Contrôle des HBs Ag 2 X / an selon protocole de surveillance annuelle des sérologies

Nouvelle stratégie par injection intra dermique pourrait être envisagée mais n'a pas à ce jour été mise en place

Contre indications à la Vaccination

Refus du patient

Patient ayant une survie probable < 1 année

Patient qui présente une maladie aiguë pouvant compromettre l'immunisation