

Plan de vaccination suisse

Vaccinations de base										Vaccinations complémentaires		
Age	DTP	Polio	Hib	ROR	HBV	HPV	Varicelle	Grippe	Pneumocoques	Pneumocoques	Méningocoques	HPV
2 mois	DTP _a	IPV	Hib							PCV		
4 mois	DTP _a	IPV	Hib							PCV		
6 mois	DTP _a	IPV	Hib									
12 mois				ROR						PCV		
12–15 mois											MCV-C	
15 mois	DTP _a	IPV	Hib									
15–24 mois				ROR								
4–7 ans	DTP _a	IPV		✓								
11–15 ans	dT(pa)	✓		✓	HBV	HPV	VZV				MCV-C	
Adultes	dT	✓		✓	✓	✓	✓					HPV
≥ 65 ans	✓							Grippe	PPV			

✓ Vérifier que les vaccinations soient complètes: si ce n'est pas le cas, procéder au rattrapage vaccinal.

Commentaires

- **DTP_a/dTpa** (vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche) :
 - à partir du 8^e anniversaire, utiliser une dose plus faible d'anatoxine diphtérique (d)
 - pas de recommandation actuelle d'effectuer un rappel contre la coqueluche chez les adolescents et les adultes (pa = composante acellulaire plus faible), mais rattrapage des 4^e et 5^e doses à 1–15 ans si nécessaire (dTpa)
- **dT** (vaccin combiné contre diphtérie-tétanos) :
 - la primovaccination chez les adultes non vaccinés comporte trois doses à 0, 2 et 8 mois, puis rappel tous les 10 ans
- **IPV** (vaccin inactivé, injectable contre la poliomyélite) :
 - après la primovaccination dans l'enfance, les rappels supplémentaires sont nécessaires seulement pour les sujets exposés à un risque accru (voyages, profession)
 - la primovaccination chez les adultes non vaccinés comporte trois doses à 0, 2 et 8 mois, puis rappel tous les 10 ans si exposition à un risque accru
- **Hib** (vaccin contre Haemophilus influenzae, généralement combiné à diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite) :
 - la vaccination Hib est indiquée seulement jusqu'à l'âge de 5 ans
- **ROR** (vaccin trivalent contre rougeole-oreillons-rubéole) :
 - la vaccination comporte deux doses à un intervalle d'au moins un mois; elle doit être rattrapée chez les adultes non immunisés nés après 1963
- **HBV** (vaccin contre l'hépatite B) :
 - un schéma de vaccination en deux doses, 0 et 6 mois, est possible chez les adolescents entre 11 et 15 ans (uniquement pour les vaccins dose adulte enregistrés pour ce schéma)
 - la vaccination peut être administrée à n'importe quel âge, en cas de risque accru, et comporte trois doses à 0, 1, 6 mois – sans rappel
 - en cas de besoin d'une protection rapide, un schéma de vaccination accélérée est disponible (4 doses à 0, 7, 21 jours et 12 mois)

- **VZV** (vaccin contre la varicelle) :
 - la vaccination comporte deux doses à un intervalle d'au moins un mois, elle est recommandée aux adolescents et adultes de moins de 40 ans sans anamnèse de varicelle et aux sujets non immuns présentant un risque accru de complications (cf groupes à risques)
- **Grippe** (vaccin contre la grippe saisonnière) :
 - la vaccination annuelle est recommandée pour tous les sujets à partir de 65 ans et ceux présentant un risque accru de complications en cas d'infection (cf groupes à risque)
- **Pneumocoques** (PPV, vaccin polysaccharidique 23-valent contre les pneumocoques) :
 - la vaccination est recommandée à tous les sujets à partir de 65 ans (une seule dose) et à ceux avec un risque accru de complications (une-plusieurs doses) (cf groupes à risque)
- **Pneumocoques** (PCV, vaccin conjugué 7-valent contre les pneumocoques) :
 - vaccination complémentaire proposée jusqu'à l'âge de 2 ans, ou jusqu'à 5 ans en cas de risque accru d'infection ou de complications (cf groupes à risque)
- **Méningocoques** (MCV-C, vaccin conjugué monovalent contre les méningocoques C) :
 - vaccination complémentaire proposée à 12–15 mois (1 dose, rattrapage jusqu'à 5 ans) et à 11–15 ans (1 dose, rattrapage jusqu'au 20^e anniversaire)
- **HPV** (vaccin contre les virus du papillome humain) :
 - la vaccination de base (3 doses à 0, 1-2, 6 mois) est recommandée aux jeunes filles de 11–14 ans (avant le 15^e anniversaire) ; la 1^{ère} dose et la 3^e dose peuvent être associées au vaccin hépatite B, la 2^e dose associée au rappel dT(pa)
 - une vaccination de rattrapage est recommandée aux jeunes filles entre 15–19 ans avant le 20^e anniversaire – disposition transitoire pour une durée de 5 ans (jusqu'en 2012)
 - une vaccination complémentaire peut être indiquée entre 20–26 ans, selon évaluation individuelle du bénéfice escompté

I. Niveaux de recommandation (Directives et recommandations : Plan de vaccination suisse, état janvier 2008)

1) Vaccinations recommandées de base :

- sont indispensables à la santé individuelle et publique
- recommandation par les médecins à tous leurs patients

2) Vaccinations recommandées complémentaires :

- confèrent une protection individuelle optimale, mais ne sont pas prioritaires actuellement au niveau de la santé publique
- information par les médecins à tous leurs patients (équité)

3) Vaccinations recommandées pour des groupes à risque :

- permettent de protéger des personnes présentant des risques accrus de complications (liés à leur état de santé) ou des risques accrus d'exposition et/ou de transmission
- identification des sujets à risque par les médecins

4) Vaccinations sans recommandation d'utilisation :

- n'ont pas encore fait l'objet d'une évaluation formelle ou leur évaluation ne démontre pas un bénéfice suffisant pour une recommandation

II. Vaccinations (Directives et recommandations : Les vaccinations : recommandations générales)

1) Principes :

- primovaccination : introduction d'un vaccin (virus vivant atténué, inactivé ou particules de l'agent pathogène) dans l'organisme permettant une réponse immunitaire en induisant une protection immédiate et une immunité mémoire
- rappel vaccinal : dose de vaccin permettant de réactiver l'immunité mémoire (intervalle minimum 4–6 mois)
- une vaccination interrompue est reprise là où elle s'est arrêtée (toute dose reçue compte, quel que soit le temps écoulé depuis la dose précédente)

2) En pratique :

- choix de vaccins combinés pour diminuer le nombre d'injections
- administration simultanée de vaccins non combinés dans la même préparation possible sur des sites d'injections différents ou distants d'au moins 2,5 cm
- maintien d'un intervalle minimum de 4 semaines entre deux vaccins vivants ; cette précaution ne concerne pas les vaccins inactivés qui peuvent être administrés à n'importe quel intervalle de temps (jours, semaines)
- lieu d'injection : face antérieure de la cuisse (nourrissons, petits enfants), face latérale du bras (enfants dès la marche, adultes) ; aucun vaccin ne doit être injecté dans la fesse

III. Types de vaccins (Directives et recommandations : Les vaccinations : recommandations générales)

1) Vaccins vivants atténués (p. ex. : vaccins contre rougeole, oreillons, rubéole, varicelle, fièvre jaune)

- Avantages : • réplique virale chez le sujet vacciné, permettant une réponse immunitaire de type humorale et cellulaire très efficace et de longue durée

Inconvénients : • maladie post-vaccinale légère possible

- inhibition des réponses vaccinales par anticorps (maternels, immunoglobulines)
- contre-indications (jeune âge, grossesse, immunodéficience)

Modalités d'administration : *voie sous-cutanée de préférence*

2) Vaccins inactivés (p. ex. : vaccins contre diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite injectable, Hib, hépatites A et B, grippe, pneumocoques, méningocoques, FSME, rage)

Avantages : • pas de réplique virale chez le sujet vacciné

- immunité « ciblée »

Inconvénients : • nécessité d'adjuvants pour obtenir une réponse immunitaire appropriée

- nécessité de plusieurs doses de vaccin pour obtenir une protection durable

Modalités d'administration : *généralement par voie intramusculaire*

IV. Effets indésirables des vaccinations (EIV) (Directives et recommandations : Les vaccinations : recommandations générales)

1) Toutes les réactions/événements sérieux, indépendamment de l'appréciation d'un lien de causalité avec la vaccination, sont à déclarer (www.swissmedic.ch) :

- a) lorsqu'elles surviennent jusqu'à 8 semaines après la vaccination et
- b) qu'elles constituent le motif principal de consultation et
- c) qu'elles ne sont pas clairement dues à une autre cause

2) EIV locaux :

- douleurs (jusqu'à 80 % après vaccination dT), rougeur et tuméfaction (5–15 %) passagères
- adénopathies locorégionales et abcès post-vaccinaux exceptionnels
- réaction d'hypersensibilité retardée (48–72h) (vaccins à base d'anatoxines ou avec thiomersal)

3) EIV systémiques :

- fièvre (> 39°), irritabilité (enfants) fréquents, mais transitoires
- exanthème vaccinal (vaccins rubéole env. 5 %, rougeole env. 2 %, varicelle env. 5 %)
- pleurs inconsolables, épisodes d'hypotonie-hyporéactivité (HHE) dans les heures qui suivent la vaccination DTPa*, très rares, disparaissant spontanément et sans séquelles
- convulsions fébriles, courte durée dans les 0–72 heures après DTPa* (0,02–0,08 % des enfants) et entre 8–14 jours après ROR, n'entraînent pas de séquelles à long terme
- purpura thrombocytopénique idiopathique 1/30'000 après ROR (1/3000 après infection)
- encéphalite et encéphalopathie (convulsions de longue durée, troubles de la conscience) : très rare (1 par million), relation de causalité non prouvée
- **anaphylaxie** (difficultés respiratoires et choc dans les minutes après administration d'un produit) env. 1 par million

V. Contre-indications, mesures de précautions (Directives et recommandations : Les vaccinations : recommandations générales)

1) Contre-indications (CI) :

- anaphylaxie et réactions allergiques graves à une vaccination antérieure ou à un composant du vaccin (allergie au blanc d'œuf, à la néomycine ou à la streptomycine, à la gélatine)
 - pas de vaccin identique ou de vaccin comportant l'allergène incriminé
 - Ex. **vaccins contre grippe et fièvre jaune CI** si anaphylaxie aux protéines du blanc d'œuf (vaccin ROR cultivé sur des fibroblastes de poulet, non contre-indiqué)
- déficience immunitaire cellulaire présumée : traitement cytotatique ou immunosuppresseur, corticothérapie systémique (prednisone 2mg/kg/j ou ≥ 20mg/j pendant > 14 jours), SIDA avéré ou taux de CD4 bas, anomalies immunitaires congénitales, grossesse, etc.
 - **vaccins vivants atténués tous CI**
- maladie neurologique non définie ou évolutive
 - vaccin **DTPa* CI** jusqu'à stabilisation et/ou diagnostic posé
 - encéphalopathie dans les 7 jours suivant une dose de DTPa*
 - vaccin **Pa CI**

2) Mesures de précautions (MP) = indication à la vaccination si bénéfice jugé supérieur au risque encouru, après information détaillée de la personne à vacciner :

- réaction allergique non anaphylactique à une vaccination antérieure
- maladie aiguë assez grave avec ou sans fièvre
- vaccin DTPa* : fièvre ≥ 40,5° ou collapsus/état de choc, pleurs persistants ≥ 3h ou HHE, convulsions avec ou sans fièvre dans les 3 jours suivant une dose antérieure
- vaccin DT/dT : syndrome de Guillain-Barré dans les 6 semaines suivant une dose antérieure
- vaccin ROR : traitement récent par des immunoglobulines ou des produits sanguins, thrombocytopénie après une vaccination antérieure, antécédents de thrombocytopénie

3) Grossesse = vaccins vivants atténués contre-indiqués :

- contraception pour les femmes pendant un mois après vaccination ROR, varicelle, fièvre jaune

*DTPa : vaccin combiné diphtérie-tétanos-coqueluche acellulaire (Pa)

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez :

OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne

Fax : +41 (0)31 325 50 58, e-mail : verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N° de commande: **311.267.f**

EKIF : CFV

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES VACCINATIONS

Secrétariat : Section Vaccinations, Office fédéral de la santé publique OFSP

Tél. secrétariat : +41 (0)31 323 87 06, fax secrétariat : +41 (0)31 323 87 95

E-mail : info@cfv.ch, Internet : www.cfv.ch

Ce document a été préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations.

Etat : février 2008



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP