

Plan de vaccination suisse

Vaccinations de base										Vaccinations complémentaires		
Age	DTP	Polio	Hib	HBV	Pneumocoques	ROR	HPV	Varicelle	Grippe	Méningocoques	HPV	Zona
2 mois	DTP _a	IPV	Hib	HBV	PCV13							
4 mois	DTP _a	IPV	Hib	HBV	PCV13							
9 mois						ROR						
12 mois	DTP _a	IPV	Hib	HBV	PCV13	ROR						
24 mois	✓	✓	✓		✓	✓				MCV-ACWY		
4-7 ans	DTP _a /dT _{p_a}	IPV				✓						
11-14/15 ans	dT _{p_a}	✓		HBV		✓	HPV (♀)	VZV		MCV-ACWY	HPV (♂)	
25 ans	dT _{p_a}	✓		✓		✓		✓			HPV	
45 ans	dT	✓		✓		✓						
≥ 65 ans	dT	✓							Influenza			HZV

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

Commentaires

Les recommandations de vaccination pour des personnes à risque figurent dans la fiche d'information « Vaccinations recommandées pour des personnes à risque accru de complications et d'infections invasives » (N° 316.530.F)

- DTP_a/dT_{p_a}** (vaccin contre diphtérie-tétanos-coqueluche) :
 - la vaccination contre DTP_a-IPV-Hib-HBV peut également être administrée avant l'âge de 12 mois mais pas avant l'âge minimum de 11 mois, elle doit toutefois être terminée avant l'âge de 13 mois
 - à partir du 4^e anniversaire, il est possible d'utiliser une dose plus faible d'anatoxines diphtérique (d) et de coqueluche (p_a) pour les rappels ; par contre pour la primo-vaccination entre 4 et 7 ans il faut continuer d'utiliser le vaccin DTP_a-IPV (+Hib pour la 1^{re} dose si la vaccination est administrée entre 48 et 59 mois)
 - un rappel coqueluche unique est recommandé pour tous les adultes à 25 ans
 - un rappel coqueluche est recommandé à toutes les femmes enceintes durant le 2^e trimestre à chaque grossesse
 - un rappel coqueluche est recommandé, dès que possible et indépendamment de l'âge, à tous les adolescents et adultes en contact régulier (familial, professionnel) avec des nourrissons < 6 mois si aucune vaccination p_a n'a été effectuée dans les 10 dernières années ; dans cette situation, l'intervalle minimal depuis la dernière dose de vaccin antitétanique est seulement de 4 semaines
- dT** (vaccin combiné contre diphtérie-tétanos) :
 - la primovaccination chez les adultes non vaccinés comporte 3 doses à 0, 2 et 8 mois (1^{re} dose dT ou dT_{p_a}, 2^e et 3^e doses dT), suivie d'un rappel tous les 20 ans jusqu'à 64 ans, puis tous les 10 ans dès 65 ans
 - en cas d'indisponibilité du vaccin dT, il est conseillé d'utiliser un vaccin dT_{p_a} / dT_{p_a}-IPV ou dT-IPV (www.bag.admin.ch/approvisionnementvaccins)
- IPV** (vaccin inactivé, injectable contre la poliomyélite) :
 - après une vaccination complète dans l'enfance (4 doses), les rappels supplémentaires chez les adultes sont nécessaires tous les 10 ans seulement pour les personnes exposées à un risque accru (voyages, profession)
 - la primovaccination chez les adultes non vaccinés comporte 3 doses à 0, 2 et 8 mois, suivi de rappel tous les 10 ans si exposition à un risque accru (ce vaccin peut être combiné à dT(p_a)-IPV si nécessaire).
- Hib** (vaccin contre *Haemophilus influenzae* type b) :
 - généralement combiné à diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite
 - le rattrapage de la vaccination contre Hib est recommandé jusqu'au 5^e anniversaire ; le nombre de doses dépend de l'âge au moment de la première injection de vaccin
- HBV** (vaccin contre l'hépatite B) :
 - la vaccination contre l'hépatite B est dorénavant recommandée de préférence chez les nourrissons avec un vaccin hexavalent ; celle-ci reste toutefois toujours recommandée pour les adolescents entre 11 et 15 ans pas encore vaccinés
 - un schéma de vaccination en 2 doses adultes, à 0 et 4-6 mois, est possible chez les adolescents entre 11 et 15 ans

- le rattrapage (dès l'âge de 16 ans) peut être effectué à tout âge, sauf en absence de risque d'exposition et comporte 3 doses à 0, 1, 6 mois ; en cas de nécessité d'une protection rapide, un schéma de vaccination accéléré est disponible

- PCV 13** (vaccin conjugué 13-valent contre les pneumocoques) :
 - le rattrapage de la vaccination contre les pneumocoques est recommandé jusqu'au 5^e anniversaire ; le nombre de doses dépend de l'âge au moment de la première injection de vaccin
- ROR** (vaccin trivalent contre rougeole-oreillons-rubéole) :
 - la vaccination comporte 2 doses à administrer à 1 mois d'intervalle au moins ; elle doit être rattrapée chez les personnes non immunes nées après 1963.
- HPV** (vaccin contre les virus du papillome humain) :
 - depuis 2019, on recommande d'utiliser le vaccin 9-valent pour la vaccination contre HPV
 - la vaccination de base comporte pour les adolescentes de 11-14 ans (avant le 15^e anniversaire) 2 doses de vaccin à administrer à 0 et 6 mois ; le rattrapage pour les jeunes adolescentes et jeunes femmes entre 15-19 ans (avant le 20^e anniversaire) comporte 3 doses de vaccin à administrer aux temps 0, 2, 6 mois
 - la vaccination complémentaire, recommandée aux garçons de 11-14 ans comporte 2 doses à 0 et 6 mois, celle recommandée aux jeunes hommes entre 15-26 et aux jeunes femmes entre 20-26 ans comporte 3 doses à 0, 2, 6 mois ; l'indication à la vaccination contre les HPV des jeunes adultes (hommes et femmes) de 20 ans et plus doit être déterminée sur une base individuelle
- VZV** (vaccin contre la varicelle) :
 - la vaccination est recommandée aux personnes de 11 à 39 ans sans anamnèse de varicelle ou pour lesquelles la susceptibilité est sérologiquement démontrée. Elle comporte 2 doses à un intervalle d'au moins un mois
- Grippe** (vaccin contre la grippe saisonnière) :
 - la vaccination annuelle est recommandée à toutes les personnes à partir de 65 ans, ainsi qu'aux personnes en contact étroit avec des personnes à risque de complications y compris des nourrissons < 6 mois.
- MCV-ACWY** (vaccin conjugué quadrivalent contre les méningocoques) :
 - depuis 2019, on recommande d'utiliser le vaccin conjugué quadrivalent A, C, W et Y pour la vaccination recommandée complémentaire contre les méningocoques et ce dès l'âge de 2 ans. Le rattrapage est recommandé jusqu'au 5^e anniversaire
 - chez les adolescents, la vaccination complémentaire contre les méningocoques (vaccin conjugué quadrivalent ACWY) est recommandée jusqu'au 20^e anniversaire
- HZV** (vaccin contre l'herpès zoster = zona) :
 - la vaccination complémentaire est recommandée en 1 dose unique pour les personnes immunocompétentes entre 65 et 79 ans, indépendamment du fait que la personne ait contracté la varicelle et/ou le zona par le passé
 - il n'est pas nécessaire de tester l'immunité à l'égard du virus varicelle-zoster avant une vaccination

I. Niveaux de recommandation

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 personnes 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

1) Principes :

- règle concernant la définition des âges ou tranches d'âge : âge de 12 mois signifie du 1^{er} anniversaire à la veille du 13^e mois ; 4-7 ans signifie du 4^e anniversaire à la veille du 8^e anniversaire
- 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 différents vaccins 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

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

- Avantages :
- répllication virale chez la personne vaccinée, permettant une réponse immunitaire de type humorale et cellulaire très efficace et de longue durée

- Inconvénients :
- maladie post-vaccinale légère possible
 - contre-indications (nourrissons < 6 mois, grossesse, immunodéficience)
 - inhibition des réponses vaccinales par anticorps circulants (maternels, immunoglobulines)

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, HPV, grippe, pneumocoques, méningocoques, FSME, rage)

- Avantages :
- pas de répllication virale chez la personne vaccinée
- 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)

1) 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 dans les 48-72h (vaccins à base d'anatoxines)

2) EIV systémiques :

- fièvre, irritabilité (enfants) fréquents, mais transitoires
- exanthème vaccinal (vaccins rubéole env. 5 %, rougeole env. 2 %, varicelle env. 5 %)
- pleurs inconsolables, épisodes d'hypotonie-hyperactivité (HHE) dans les heures qui suivent la vaccination DTP_a, très rares, disparaissant spontanément et sans séquelles
- convulsions fébriles, courte durée dans les 0-72 heures après DTP_a (0,02-0,08 % des enfants) et entre 5-14 jours après ROR, n'entraînent pas de séquelles à long terme
- purpura thrombocytopénique idiopathique 1/30 000 après ROR (1/3000 après infection avec le virus sauvage)

- 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) environ 1 par million

V. Déclaration obligatoire des effets indésirables (EIV)

Il n'est pas nécessaire d'avoir confirmation d'une relation de cause à effet entre un événement et un médicament pour déclarer un effet indésirable : la suspicion seule est suffisante pour donner lieu à une annonce grâce au portail d'annonce en ligne EIVIS (Electronic Vigilance System) (www.swissmedic.ch) :

- en vertu de la loi sur les produits thérapeutiques, les effets indésirables graves, les effets indésirables encore inconnus ou insuffisamment mentionnés dans l'information professionnelle du médicament concerné, de même que les effets indésirables revêtant une importance clinique particulière, doivent être annoncés
- sont considérés comme effets indésirables graves : les cas ayant entraîné le décès, les cas ayant présenté un risque potentiellement léthal, les cas requérant l'hospitalisation ou susceptibles de la prolonger, les cas ayant provoqué un handicap permanent ou sérieux, les autres cas jugés médicalement importants, tout défaut de qualité présumé
- les décès et les effets indésirables mortels, ou encore les défauts de qualité présumés susceptibles d'entraîner des effets indésirables doivent être annoncés immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation
- tous les autres événements soumis à l'obligation d'annoncer doivent être communiqués dans les 60 jours

VI. Contre-indications, mesures de précautions

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 cytostatique ou immunosuppresseur, corticothérapie systémique (prednisone 2mg/kg/j ou ≥ 20mg/j pendant > 14 jours), SIDA avéré ou taux de CD4 bas, anomalies immunitaires congénitales, etc.
 - vaccins vivants atténués **tous 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 sévère en cours avec ou sans fièvre
- 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 vaccination antérieure
- vaccin HZV : contre-indiqué chez les patients, qui ont suivi récemment ou suivent toujours un traitement immunosuppresseur, en particulier lorsque plusieurs médicaments sont associés ; le vaccin n'est pas contre-indiqué pour les patients qui reçoivent des corticostéroïdes topiques ou en inhalation, des corticostéroïdes à faibles doses, des médicaments immunosuppresseurs à faible dose, à l'exception du Méthotrexate (vaccination contre-indiquée quelle que soit la dose)

3) Grossesse = vaccins vivants atténués contre-indiqués

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

CVF – OFSP Etat 2019

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez :

OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne

www.publicationsfederales.admin.ch

N° de commande : **311.267.F**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

EKIF : CFV

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES VACCINATIONS

Secrétariat: Section Recommandations vaccinales et mesures de lutte,

Office fédéral de la santé publique OFSP

Tél. secrétariat : +41 (0)58 463 87 06, fax secrétariat : +41 (0)58 463 87 95

E-Mail : cfv@bag.admin.ch, Internet : www.cfv.ch