

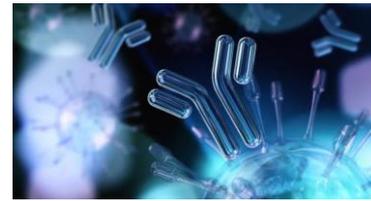
# Vaccination: Refresh



28.3.2024

Vanessa Pavón  
Pharmacienne FPH Officine, FPH Vaccination et prélèvements sanguins  
[vanessa@pavon.ch](mailto:vanessa@pavon.ch)

# Plan



- 1.Introduction
- 2.Notions d'immunité
- 3.Caractéristiques des vaccins
- 4.Recommandations en matière de vaccination
- 5.Recommandations de l'OFSP
  - 5.1 Vaccinations de base et maladies
  - 5.2 Vaccinations complémentaires et maladies
  - 5.3 Vaccination des groupes à risque
- 6.Vaccination contre la Covid19

# 1. Introduction



# Vaccination en pharmacie



[pharmasuisse.org](https://pharmasuisse.org)

[CERTIFICAT FORMATION COMPLÉMENTAIRE VACCINATION ET PRÉLÈVEMENT SANGUIN](#)

[SOUTIEN](#)

[QUESTIONS FRÉQUENTES](#)

→ **POUR LES PHARMACIES AFFILIÉES « MATÉRIEL DE PRESTATION VACCINATION »**

Depuis 2015 et les premiers jalons posés par la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse en faveur de la vaccination en pharmacie, les clientes et clients ont déjà été nombreuses et nombreux à se tourner vers leur pharmacie pour se protéger contre les virus et maladies.

La vaccination en pharmacie s'adresse aux adultes (dès 16 ans) pour qui la vaccination ne représente pas de risque. Les règles ne sont pas les mêmes dans tous les cantons. Le document ci-dessous indique quels vaccins sont autorisés dans chaque canton:

◀ **Vaccinations autorisées en pharmacie par canton (état: 9.1.2024)**

# Vaccination en pharmacie

[pharmasuisse.org](http://pharmasuisse.org)



Vaccinations autorisées en pharmacie par canton (état: 22.01.2024)

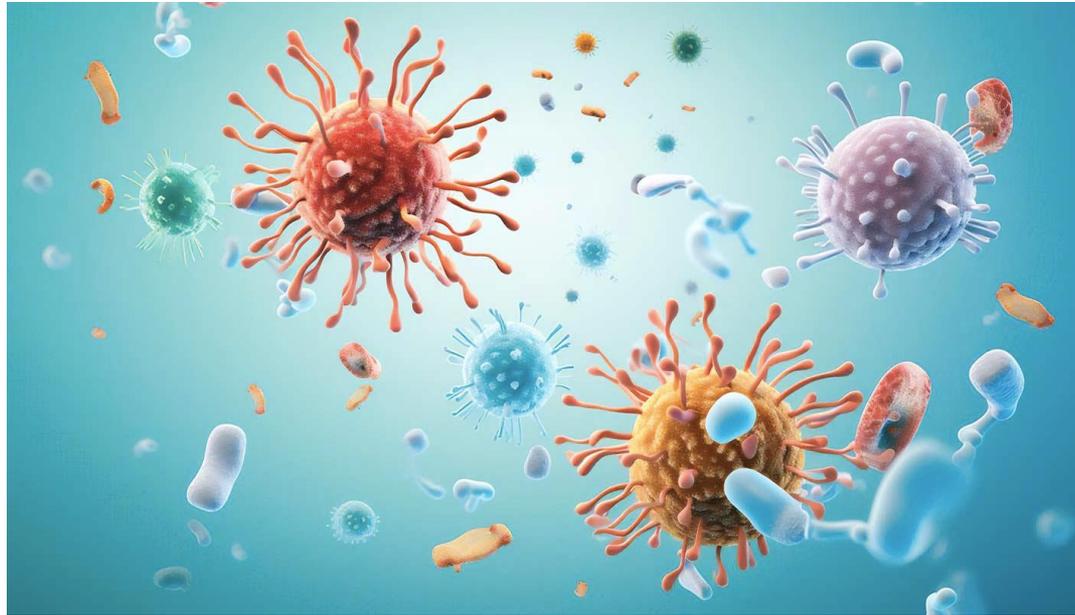
Important : ce sont toujours les dispositions cantonales qui s'appliquent. En cas d'incertitude, veuillez vous adresser à votre canton. Si une information est incorrecte, n'hésitez pas à nous envoyer un mail à [impfen@pharmasuisse.org](mailto:impfen@pharmasuisse.org)

Canton	Âge [années]	Covid-19	Grippe	FSME	Hép. A	Hép. B	Hép. AB	ROR	dTpa	IPV	HPV	Méningo-coques	Pneumo-coques	Hérpes-zoster	Varicelle	Rage <sup>1</sup>
AG	16															
AI	16															
AR	16															
BE	16				*	*	*									
BL	16															
BS	16															
FR	16															
GE	16															
GL	16				*	*	*									
GR	16				*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
JU	16															
LU	16				*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
NE	16									*					*	
NW	16															
OW	16															
SG	16															
SH	16															
SO	16															
SZ	16				*	*	*									
TG	16				*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
TI	16	!	!													
UR	16				*	*	*									
VD	16				*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
VS	16															
ZG	16															
ZH	16															

Légende

	autorisé	* Seuls les vaccins de suivi sont autorisés
	non autorisé	! = vaccination seulement autorisée jusqu'à l'âge de 65 ans
		FSME = Méningo-encéphalite à tiques / méningo-encéphalite verne-estivale
		Hép = Hépatite
		ROR = Rougeole, oreillons et rubéole
		dTpa = Diphtérie, tétanos, coqueluche (sans poliomyélite)
		dTpa-IPV = Diphtérie, tétanos, coqueluche et poliomyélite
		HPV = papillomavirus humain
		<sup>1</sup> Seule la vaccination pré-expositionnelle est autorisée.

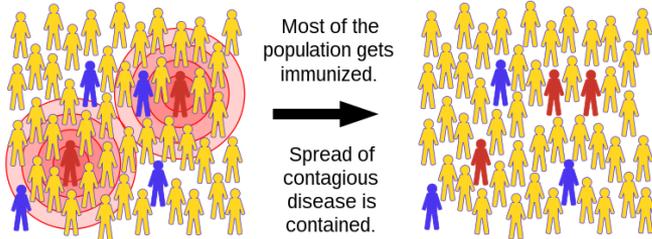
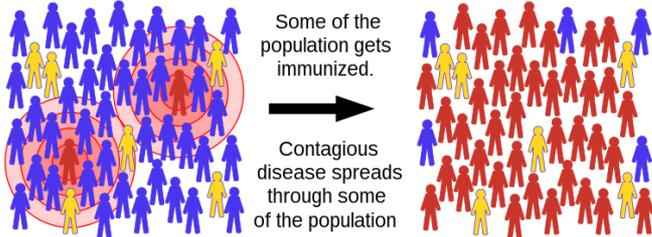
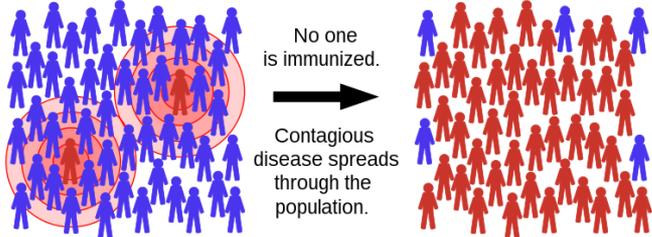
## 2. Notions d'immunité



# Immunité de groupe



 = not immunized, but still healthy       = immunized and healthy       = not immunized, sick, and contagious



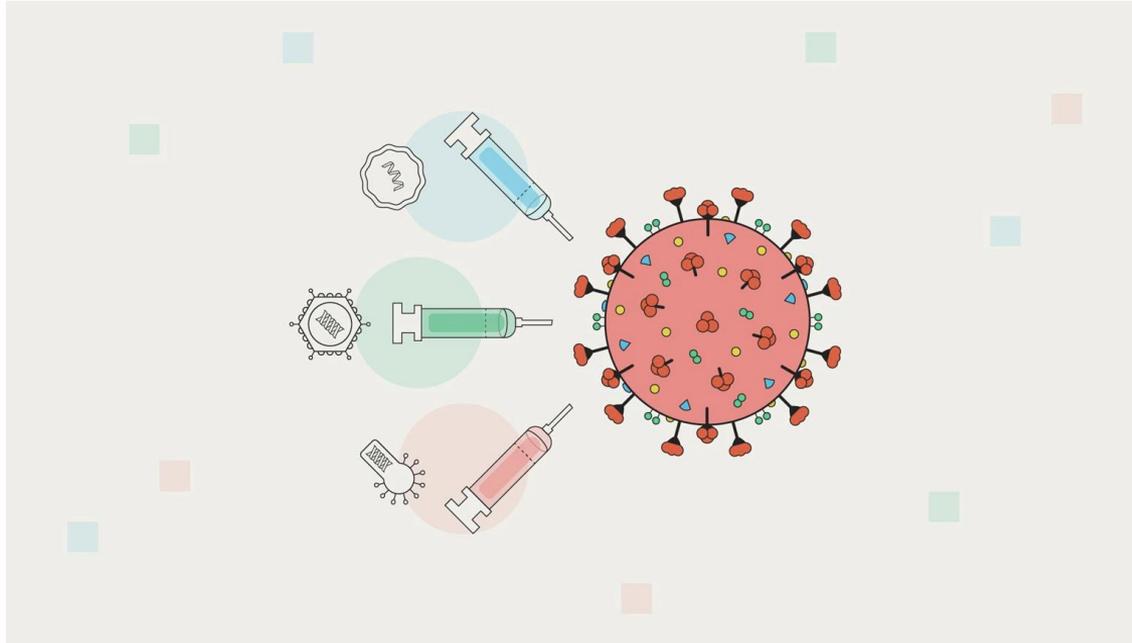
# Immunité de groupe

Le pourcentage de sujets immunisés nécessaire pour obtenir l'immunité collective est calculé comme suit :

$$1 - 1/R_0 \text{ (} R_0 = \text{taux de reproduction d'une maladie infectieuse)}$$

Infection/agent pathogène	Taux de vaccination nécessaire pour enrayer le transmission (%)
Rougeole	92-95
Grippe	50
Covid19	70
Rubéole	85-87
Diphthérie	90-85
Poliovirus	80-85

# 3. Caractéristiques des vaccins



# Types de vaccins

## VACCINS VIVANTS ATTENUÉS

- ✓ Atténués: ont perdu leur pouvoir pathogène
- ✓ Doivent se répliquer pour activer une réponse immunitaire.

### **Avantage:**

- Généralement protection après 1 à 2 doses (sauf si oral)

### **Inconvénients:**

- Contre-indiqué chez les patients immuno-supprimés, grossesse.
- Fragiles attention au stockage!

Voie sous-cutanée

Injections	Oraux
ROR	Fièvre typhoïde
Varicelle	Rotavirus
Fièvre jaune	

Règlementation particulière

# Types de vaccins

## VACCINS INACTIVES

Voie intra-  
musculaire

- ✓ Microbe **tué** ou partie du microbe
  - Entiers: ex: *polio, rage, Hep A*
  - Fractions cellulaires: particules inactivées provenant des agents pathogènes (fragment virus, mélange de protéines...)
  - Polysaccharidiques: éléments de l'enveloppe
  - Conjugués: polysaccharides liés à des protéines
- ✓ Incapables de se répliquer

### ***Avantages:***

- Ne peut pas provoquer la maladie
- Peut être administré chez une personne immuno-déprimée (attention à la réponse immunitaire!) ou chez une femme enceinte

### ***Inconvénient:***

- En général requièrent plus de doses pour 1 effet optimal

# Types de vaccins

*Technique récente*

## VACCINS «PAR VECTEUR VIRAL»

Une partie du microbe est inséré dans un virus ou une bactérie non pathogène chez l'humain

Ex: vaccin contre Ebola; Vaxzevria<sup>®</sup> (vaccin d'AstraZeneca contre Covid19), Janssen Covid-19 Vaccine

# Types de vaccins

## VACCINS «PAR VECTEUR VIRAL»

### ☐ Vaxzevria® (Vaccin Covid19 AstraZeneca)

1: Extraction de la séquence d'ARN du coronavirus qui code pour la protéine Spike

2: ARN Spike → ADN Spike

3: Séquence d'ADN Spike insérée dans chromosome d'un adénovirus inoffensif et rendu incapable de se multiplier

4: L'adénovirus exprime la protéine Spike

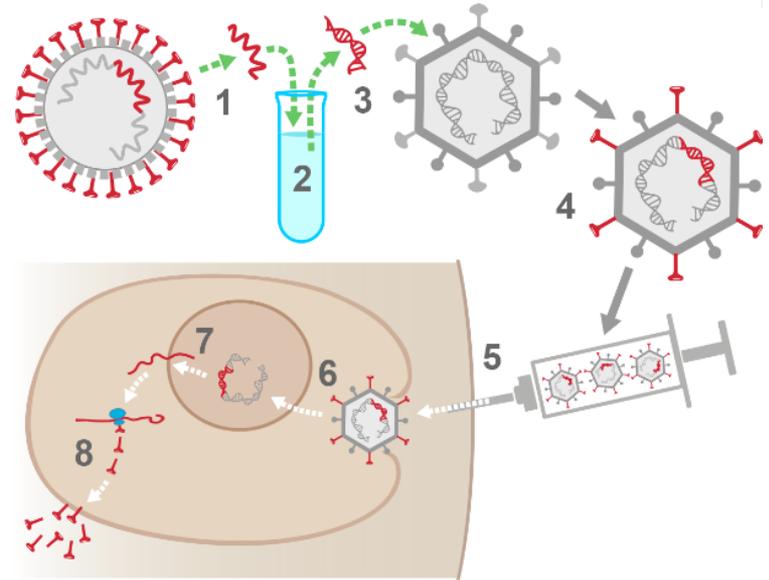
5+6: Vaccination avec l'adénovirus qui rentre dans la cellule et transfère son ADN dans le noyau

6: ADN Spike → ARN Spike qui retourne dans la cellule

7: ARN Spike lu par les ribosomes → fabrication de protéines Spike rejetés dans l'organisme

⇒ fabrication d'anticorps anti-spike par l'organisme qui

apprend ainsi à combattre le virus



# Types de vaccins

## VACCINS «PAR VECTEUR VIRAL»

*Technique récente*

### *Avantages:*

Induit une réponse immunitaire complète: Ac contre protéine Spike mais aussi lymphocytes contre les cellules infectées

### *Inconvénients:*

Effets secondaires importants

# Types de vaccins

***Derniers-nés!***

## **VACCINS A mRNA**

Un fragment du matériel génétique du virus (ARN ) est englobé dans un liposome et injecté directement

Ex: vaccin contre la Covid 19

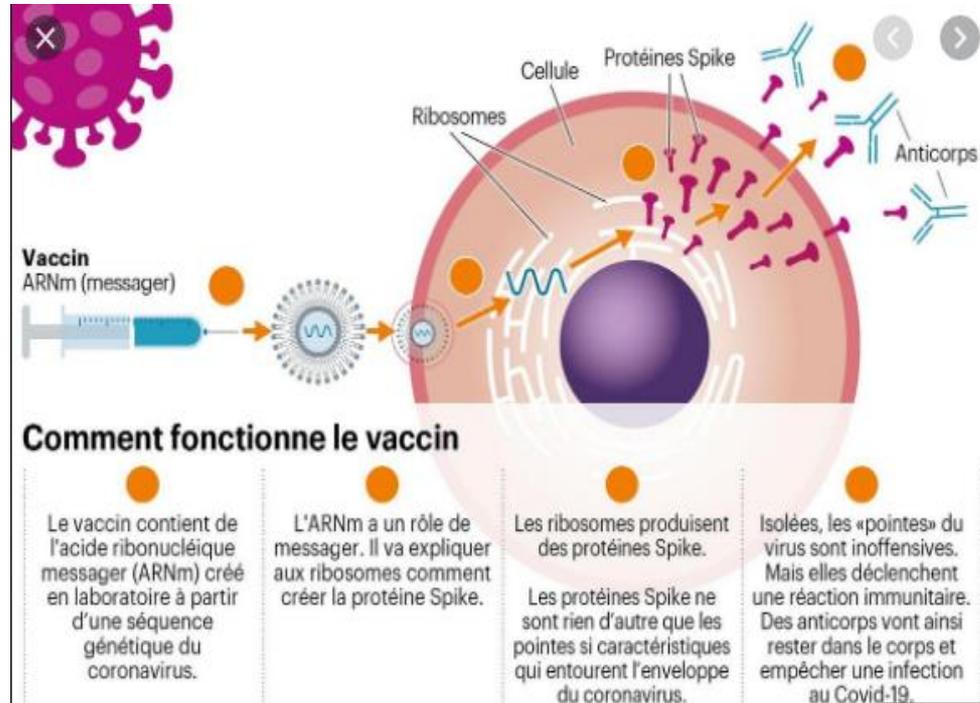
*Comirnaty*<sup>®</sup> Pfizer/BioNtech

*Spikevax*<sup>®</sup> Moderna

# Types de vaccins

## VACCINS A mRNA

**Derniers-nés!**



-L'ARNm qui code pour la protéine Spike du SARS-Cov2 est encapsulé dans une particule lipidique et injecté dans l'organisme  
-Cet ARNm rentre dans la cellule et est lu par les ribosomes ⇒ fabrication de protéines Spike larguées dans l'organisme et → réponse immunitaire de l'organisme qui va produire des **anticorps anti-protéine Spike**  
-Dégradation de l'ARNm dans la cellule

# Types de vaccins

***Derniers-nés!***

## **VACCINS A mRNA**

### ***Avantages:***

Rapidité de mise au point et de production

### ***Inconvénients:***

Conservation à des températures très froides car l'ARNm est très instable

## 4. Recommandations en matière de vaccination







## **QUE LUI PROPOSEZ- VOUS?**

- A. 1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 pour finaliser le schéma de vaccination. Elle sera ainsi protégée à vie
  
- A. La 1ère dose ayant été injectée il y a 7 ans, il faut recommencer le schéma de vaccination : *1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 aujourd'hui et 1 autre dans 6 mois exactement*
  
- A. La 1ère dose ayant été injectée il y a 7 ans, il faut recommencer le schéma de vaccination : *1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 aujourd'hui et 1 autre dans minimum 6 mois*

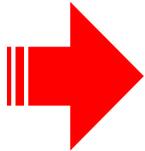


## **QUE LUI PROPOSEZ- VOUS?**

- A. 1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 pour finaliser le schéma de vaccination.  
Elle sera ainsi protégée à vie**
  
- A. La 1ère dose ayant été injectée il y a 7 ans, il faut recommencer le schéma de vaccination : *1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 aujourd'hui et 1 autre dans 6 mois exactement*
  
- A. La 1ère dose ayant été injectée il y a 7 ans, il faut recommencer le schéma de vaccination : *1 dose d'Havrix<sup>®</sup> 1440 aujourd'hui et 1 autre dans minimum 6 mois*

# Règles de base!

- ↑ de l'intervalle entre les doses d'un vaccin **ne diminue pas** l'efficacité du vaccin
- ↓ l'intervalle entre les doses d'un vaccin peut interférer avec la réponse immunitaire et la protection



**Ne jamais recommencer une vaccination à zéro.  
Reprendre là où elle s'est arrêtée**  
(sauf pour Vivotif®)



# Peut-on administrer plusieurs vaccins en même temps?

- Des vaccins vivants atténués VIRAUX doivent être administrés à un intervalle maximum de 48h. Si ce délai est passé, il faut laisser dans la mesure du possible, 1 mois d'intervalle
- Vaccins inactivés: peuvent être administrés simultanément ou à n'importe quel intervalle d'un autre vaccin vivant ou inactivé



# Les vaccins sont-ils interchangeables?

- Tous les vaccins sont interchangeables à condition que les 3 points suivants soient respectés :
  - Même indication
  - Destinés à la même population
  - Schéma de vaccination identique (égaux au niveau de l'innocuité, de la réactogénicité, de l'immunogénicité et de l'efficacité)  
Ex: Priorix<sup>®</sup> et MMRVax Pro<sup>®</sup>
- Utile lors de rupture de vaccins ou lorsqu'un schéma a été débuté à l'étranger

# 5. Recommandations de l'OFSP



# Plan de vaccination Suisse

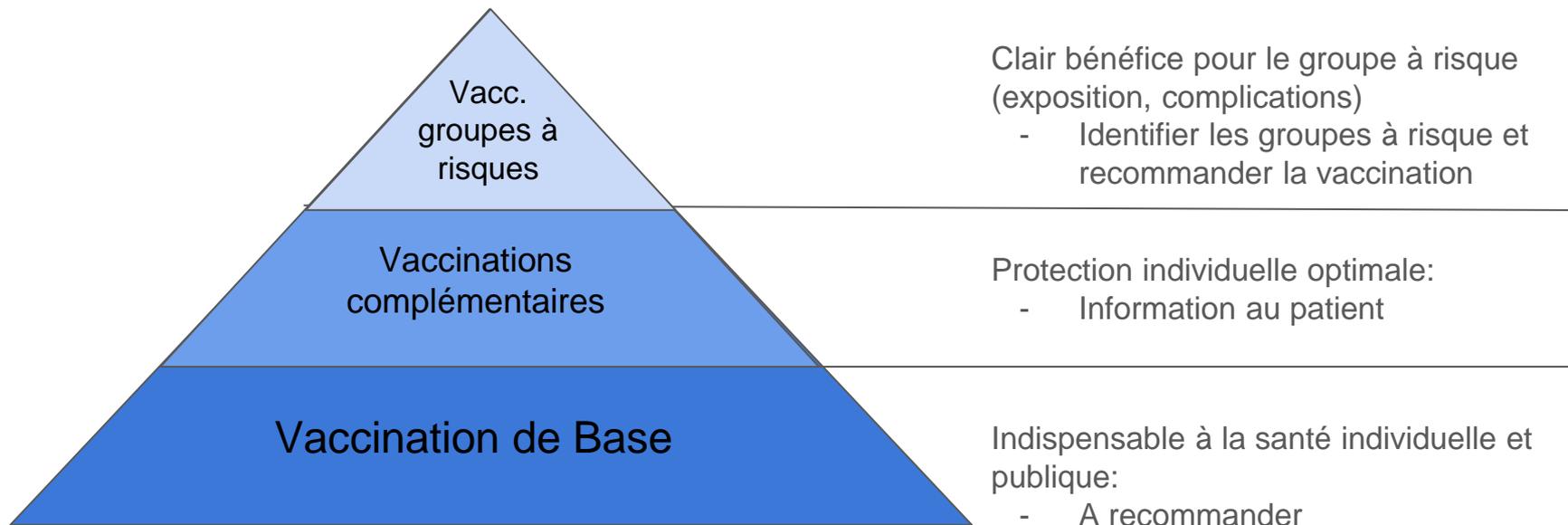
## **BUT:**

Obtenir une protection optimale de la population et de chaque individu en tenant compte des risques éventuels associés à l'administration des vaccins



Une vaccination n'est recommandée que si son bénéfice, en terme de morbidité et de mortalité dépasse largement le risque d'EI

# Trois niveaux de recommandations



# Plan de vaccination Suisse 2024

Office fédéral de la santé publique

**Tableau 1: Synopsis Plan de vaccination suisse 2024**

Vaccinations recommandées de base et complémentaires (CFV/OFSP)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Âge *	Mois							Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP		DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub>			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub> / dT <sub>p<sub>a</sub></sub>	dT <sub>p<sub>a</sub></sub>	dT <sub>p<sub>a</sub></sub> <sup>11) 12)</sup>	dT <sup>11) 12)</sup>	dT <sup>11) 12)</sup>
Poliomyélite		IPV		IPV			IPV		IPV	✓ <sup>8)</sup>	✓	✓	✓
Hib		Hib		Hib			Hib	✓ <sup>4)</sup>					
Hépatite B	<sup>1)</sup>	HBV		HBV			HBV			(HBV) <sup>9)</sup>	✓ <sup>13)</sup>	✓ <sup>13)</sup>	✓ <sup>13)</sup>
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ <sup>4)</sup>					PCV <sup>14)</sup>
Rotavirus		RV <sup>2)</sup>		RV <sup>2)</sup>									
Mén. B			B		B			B <sup>3)</sup>		B <sup>6)</sup>			
Mén. ACWY								ACWY <sup>5)</sup>		ACWY <sup>5)</sup>			
ROR						ROR <sup>3)</sup>	ROR <sup>3)</sup>	✓ <sup>6)</sup>	✓ <sup>6)</sup>	✓ <sup>6)</sup>	✓ <sup>6)</sup>	✓ <sup>6)</sup>	
Varicelle						VZV	VZV	✓ <sup>7)</sup>	✓ <sup>7)</sup>	✓ <sup>7)</sup>	✓ <sup>7)</sup>	✓ <sup>7)</sup>	
HPV										HPV <sup>10)</sup>	(HPV) <sup>10)</sup>		
Zona													HZV <sup>15)</sup>
Influenza													annual <sup>16)</sup>

Vaccin combiné

✓ Contrôler le statut vaccinal, et procéder si nécessaire aux vaccinations de rattrapage.

Vaccins actuellement disponibles en Suisse: cf. [www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)

Pour les recommandations de vaccination basées sur l'âge, les niveaux de recommandations se distinguent par l'objectif vaccinal recherché:

**Vaccination de base:** les objectifs vaccinaux sont la protection individuelle et celle de la santé publique

**Vaccination complémentaire:** la protection individuelle est l'objectif principal de la vaccination

# Plan de vaccination Suisse 2018

Tableau 1

## Vaccinations recommandées de base 2018

Etat: 2018

Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age <sup>1)</sup>	Diphtérie (D / d) <sup>3)</sup> Tétanos (T) <sup>4)</sup> Pertussis (P <sub>a</sub> / p <sub>a</sub> ) <sup>3)</sup>	<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) <sup>15)</sup>	Varicelle (VZV)	Papillomavirus humain (HPV)	Influenza
<b>Naissance</b>					16)			
<b>2 mois</b> <sup>2)</sup>	DTP <sub>a</sub>	Hib	IPV		(HBV) <sup>17)</sup>			
<b>4 mois</b> <sup>2)</sup>	DTP <sub>a</sub>	Hib	IPV		(HBV) <sup>17)</sup>			
<b>6 mois</b>	DTP <sub>a</sub>	Hib	IPV		(HBV) <sup>17)</sup>			
<b>12 mois</b>		8)		ROR <sup>12)</sup>				
<b>15–24 mois</b>	DTP <sub>a</sub>	Hib <sup>8) 9)</sup>	IPV	ROR <sup>12)</sup>	(HBV) <sup>17)</sup>			
<b>4–7 ans</b>	DTP <sub>a</sub> /dTp <sub>a</sub> <sup>3) 5)</sup>		IPV	13)				
<b>11–14 / 15 ans</b>	dTp <sub>a</sub> <sup>5) 6)</sup>		10)	13)	HBV <sup>17)</sup>	VZV <sup>19)</sup>	HPV <sup>21)</sup>	
<b>25–29 ans</b>	dTp <sub>a</sub> <sup>7)</sup>		11)	14)	18)	20)		
<b>45 ans</b>	dT <sup>7)</sup>		11)	14)	18)	20)		
<b>≥ 65 ans</b>	dT <sup>7)</sup>		11)		18)			22)

# Plan de vaccination Suisse 2018

Tableau 5

## Vaccinations recommandées complémentaires

Etat: 2018

Âge <sup>1)</sup>	Pneumocoques	Méningocoques groupe C	Papillomavirus humains	Herpès Zoster
<b>2 mois</b>	PCV 13 <sup>2) 3)</sup>			
<b>4 mois</b>	PCV 13			
<b>6 mois</b>	<sup>4)</sup>			
<b>12 mois</b>	PCV 13 <sup>5)</sup>			
<b>12–15 mois</b>		MCV-C <sup>6)</sup>		
<b>11–14/ 15 ans</b>		MCV-C <sup>7)</sup>	HPV pour les garçons <sup>8)</sup>	
<b>Garçons et jeunes hommes (15–26 ans) Jeunes femmes (20–26 ans)</b>			HPV <sup>8)</sup>	
<b>Personnes immunocompétentes (65 à 79 ans)</b>				HZV <sup>9)</sup>

## 5.1 Vaccinations de base et maladies





## Quelle affirmation est vraie?

- A. La bactérie responsable de la diphtérie se transmet par l'alimentation et par l'eau
- B. La diphtérie est toujours endémique dans plusieurs parties du monde
- C. La diphtérie peut toucher différents organes<sup>2</sup>
- D. La maladie a été éradiquée en Suisse



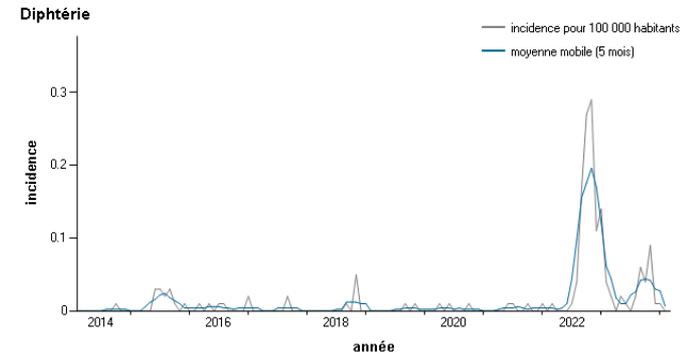
## Quelle affirmation est vraie?

- F** A. La bactérie responsable de la diphtérie se transmet par l'alimentation et par l'eau
- V** B. La diphtérie est toujours endémique dans plusieurs parties du monde
- V** C. La diphtérie peut toucher différents organes<sup>3</sup>
- V+F** D. La maladie a été éradiquée en Suisse

# Diphtérie (D,d)

- Grâce à la vaccination, aucun cas de diphtérie n'a été enregistré en Suisse depuis 1983 ...jusqu'à août 2022! (plus de 22 cas au centre fédéral de requérants d'asile à Berne)
- La diphtérie sévit cependant encore dans certains pays comme la Russie (en 1990 large épidémie due à baisse de la vaccination de routine), le sous-continent indien, l'Indonésie, la République dominicaine
- Environ 10 % des personnes atteintes de diphtérie décèdent

Incidence mensuelle pour 100 000 habitants



# Vaccinations de base

## Diphtérie (D,d)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Âge *	Mois							Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP		DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub>			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub> /dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub> <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>

- 2 doses à 2 et 4 mois puis 1ère dose de rappel à 12 mois, à 4-7 ans puis à 11-15 ans et 25 ans
- Rappel tous les 20 ans entre 25 et 65 ans, puis tous les 10 ans
- Dosage en toxine diphtérique dans le vaccin enfant (D) > celui pour adultes (d) en raison des réactions locales plus marquées chez ces derniers (dT recommandé dès 8 ans)

# Tétanos (T)

- En Suisse, 0-2 cas/an
- Létalité de 30 à 60% en dehors d'un service de soins intensifs
- En cas d'atteinte des muscles respiratoires, 10% des malades décèdent
- Durant ces 15 dernières années, en Suisse, 27 malades (dont 11 décès) ont été déclarés
- En officine:
  - Pensez à demander si à jour avec la vaccination contre le Tétanos lorsqu'une personne vient pour une blessure (particulièrement jardinage, bricolage, etc)

# Vaccinations de base

## Tétanos (T)

		Nourrissons, enfants et adolescents							Adultes					
Vaccin	Âge *	Mois							Ans					
		Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub>			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub> /dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub> <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>

- 2 doses à 2 et 4 mois puis 1ère dose de rappel à 12 mois, à 4-7 ans puis à 11-15 ans et 25 ans
- Rappel tous les 20 ans entre 25 et 65 ans, puis tous les 10 ans
- **En cas de blessure:** selon le type de blessure et la date à laquelle remonte la dernière vaccination, administration d'immunoglobuline anti-tétanique en plus du vaccin (cf tableau prophylaxie anti-tétanique lors de plaies » Plan de vaccination suisse 2024, p.38)

# Prophylaxie lors de plaie

Tableau 10

## Prophylaxie antitétanique en cas de plaies

État: 2024

Âge <sup>1)</sup>	8–15 ans**	16–25 ans	26–64 ans	dès 65 ans
<b>Risque faible de tétanos</b> Plaies superficielles non souillées	<b>dTp<sub>a</sub></b> si dernière dose > (5)–10 ans	<b>dT (p<sub>a</sub>)</b> <sup>2) 3) 6)</sup> si dernière dose ≥ 10 ans	<b>dT</b> <sup>2) 4) 6)</sup> si dernière dose ≥ 20 ans	<b>dT</b> <sup>2) 6)</sup> si dernière dose ≥ 10 ans
<b>Risque élevé de tétanos*</b>	<b>dTp<sub>a</sub></b> si dernière dose ≥ 5 ans	<b>dT (p<sub>a</sub>)</b> <sup>2) 3) 6)</sup> si dernière dose ≥ 5 ans	<b>dT</b> <sup>2) 5) 6)</sup> si dernière dose ≥ 10 ans	<b>dT</b> <sup>2) 6)</sup> si dernière dose ≥ 5 ans
<b>+administration d'immunoglobulines anti-T</b> (anti-T-IgG) si le nombre de doses de vaccin est inférieur à 3 <sup>7)</sup> ou inconnu et, chez les patients avec une immunodéficience humorale importante ou une immunosuppression médicamenteuse, indépendamment du nombre de doses reçues.				



Une jeune femme de 30 ans arrive à la pharmacie avec son bébé de 2 mois. Elle a été elle-même vaccinée contre la coqueluche pendant sa grossesse mais la maman de jour qui gardera son fils refuse de le faire car elle dit avoir eu la coqueluche pendant l'enfance. La jeune femme est tout de même inquiète et vous demande conseil quant à la conduite à tenir



## Que lui dites vous?



- A. Vous la rassurez: le bébé est bien protégé du fait qu'elle s'est faite vaccinée pendant la grossesse. Rien ne sert d'entrer en conflit avec la maman de jour
- A. Elle devrait insister auprès de la maman de jour pour qu'elle se vaccine
- A. La maman de jour ayant eu la coqueluche dans l'enfance<sup>40</sup> est immunisée à vie et n'a donc pas besoin de se vacciner!

# Coqueluche (Pa)

- En Suisse, en 2012 plus de 7400 cas de coqueluches diagnostiqués et décès d'un nouveau-né de 14 jours.
- Environ 30 enfants sont hospitalisés chaque année à cause d'une coqueluche
- 4 décès ont été déclarés au cours des 15 dernières années.

<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01082/index.html?lang=fr>  
[www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)

**LE TEMPS**

6 décembre  
2023

## **Flambées de coqueluche à Neuchâtel: ce que les parents peuvent faire pour protéger les nourrissons**

Cette infection des voies respiratoires a frappé six crèches du canton ces dernières semaines. Parmi la trentaine de cas identifiés, quelques tout-petits. Pour eux, la maladie représente un vrai danger

# Vaccinations de base

## Coqueluche (Pa)

		Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
Vaccin	Âge *	Mois							Ans					
		Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub>			DTP <sub>a</sub>		DTP <sub>a</sub> /dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub>	dTp <sub>a</sub> <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>	dT <sup>(1)(12)</sup>

### Recommandations de rappel:

- Chez les adolescents
- Chez les adultes entre 25 et 29 ans
- Indépendamment de l'âge, chez les adolescents et adultes **en contact avec des enfants en bas âge**, si la dernière vaccination remonte à plus de 10 ans

*NB: intervalle d'au moins 2 ans avec le dernier vaccin (d)T recommandé!*

*NB: la maladie ne confère pas l'immunité => vacciner même en cas d'antécédent!*

# Coqueluche (Pa)

## 2017: recommandation pour les femmes enceintes

**Vaccination pendant la grossesse:** Une dose de vaccin dTpa est dorénavant recommandée chez les femmes enceintes pendant chaque grossesse, indépendamment de la date de la dernière vaccination ou infection. Cette vaccination est effectuée en préférence au cours du 2<sup>e</sup> trimestre (13–26<sup>e</sup> SG), le rattrapage étant possible au cours du 3<sup>e</sup> trimestre. Sachant que la vaccination pendant le 2<sup>e</sup> trimestre de la grossesse protège de manière optimale les nourrissons grâce aux anticorps maternels, cette stratégie de vaccination doit être privilégiée et encouragée [3].

43

# Poliomyélite (IPV)



*«Avant que le vaccin n'existe, il était fréquent de coucher un enfant en pleine forme le soir et de le retrouver paralysé à vie le lendemain.» [www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)*

Le syndrome post-polio est encore souvent méconnu dans le milieu médical - Délégation APF France handicap (Cantal)

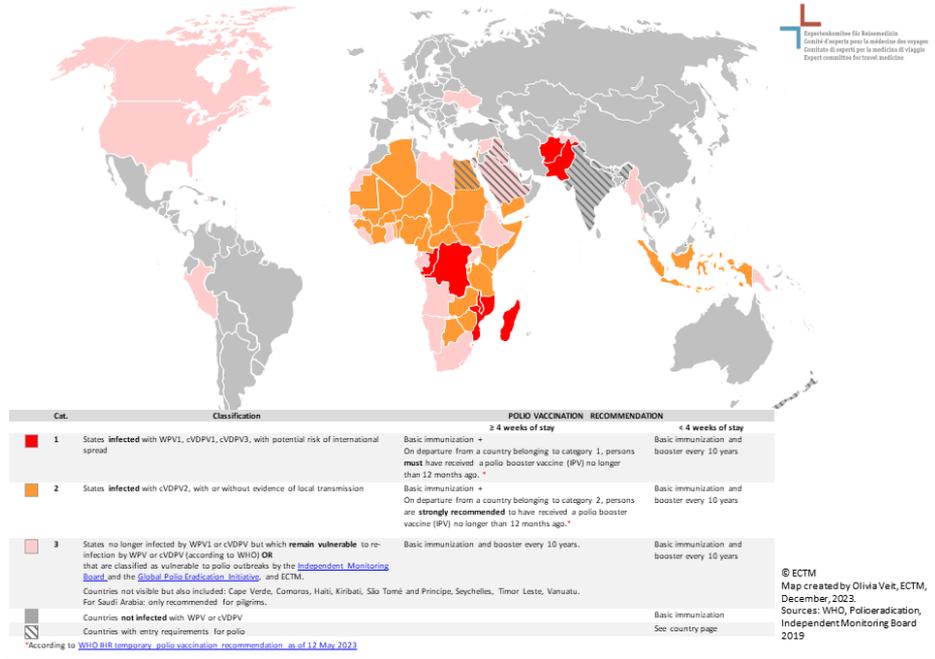
- **En Suisse, introduction du vaccin en 1957**  
1950-1955: 850 cas de paralysies et 70 décès/an  
1962-1968: 5 cas/an  
Dernier cas autochtone en 1982

44

# Poliomyélite (IPV)

Dans le monde:

## Poliomyelitis Vaccination – Recommendation of the Swiss ECTM as of January 2024



- Pays exportant le virus ou avec cas récents: Afghanistan, Pakistan, Nigeria, RDC

# Vaccinations de base

## Poliomyélite (IPV)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Âge *	Mois							Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥65
Poliomyélite		IPV		IPV			IPV		IPV	✓ <sup>81</sup>	✓	✓	✓

- Vaccination complète: **4 doses**
- Rappel tous les 10 ans **si voyage dans un pays à risque**
- Le vaccin oral n'est plus utilisé en Suisse!

46

# Haemophilus influenzae de type B (Hib)

- Les maladies dues au Hib surviennent partout dans le monde.
- Avant le début de la vaccination en 1990, 200 enfants /an en Suisse souffraient de formes sévères ;150 étaient âgés de moins de 5 ans.
- Aujourd'hui, il n'y a plus qu'environ 10 cas/an chez les enfants < 5 ans, la plupart étant non ou insuffisamment vaccinés.

47

# Vaccinations de base

## Haemophilus Influenzae de type B (Hib)

Vaccin	Âge *	Nourrissons, enfants et adolescents							Adultes				
		Mois							Ans				
		Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45
Hib		Hib		Hib			Hib	✓ <sup>4)</sup>					

- Vaccination dès 2 mois
- **N'est plus nécessaire après 5 ans!**  
(Chez les enfants en bas âge: méningite et risque d'épiglottite)

# Qu'est-ce-qui a changé??



- ❑ Nouveau schéma pour la vaccination de base DTPa-IPV-HiB chez les enfants de moins de 2 ans sans facteurs de risques

**2+1 = 3 doses à 2, 4 et 12 mois**

La troisième dose à 6 mois du plan de vaccination 2018 tombe!

# Qu'est-ce-qui a changé??



*Les études cliniques, immunologiques et épidémiologiques ont montré qu'une bonne protection de la population est atteinte avec le schéma **2+1 à l'âge de 2, 4 et 12 mois***

*A CONDITION QUE*

*La couverture vaccinale reste élevée pour les 3 doses*

*Et*

*Que le rappel soit administré à temps à l'âge de 12 mois*

# Qu'est-ce-qui a changé??



Un enfant qui a commencé la vaccination selon l'ancien schéma doit le continuer selon l'ancien schéma!

# Vaccinations de base

## Hépatite B (HBV)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Mois								Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
Hépatite B	<sup>1)</sup>	HBV		HBV			HBV			(HBV) <sup>9)</sup>	✓ <sup>13)</sup>	✓ <sup>13)</sup>	✓ <sup>13)</sup>

- Nourrissons: 3 doses à l'âge de 2, 4 et 12 mois avec vaccin hexavalent
- Adolescents entre 11 et 15 ans: 2 doses à 6 mois d'intervalle
- Protection : à vie!

NB: *chez personnel soignant: fortement recommandée!* <sup>52</sup> Dosage des anticorps 4 semaines après la dernière dose

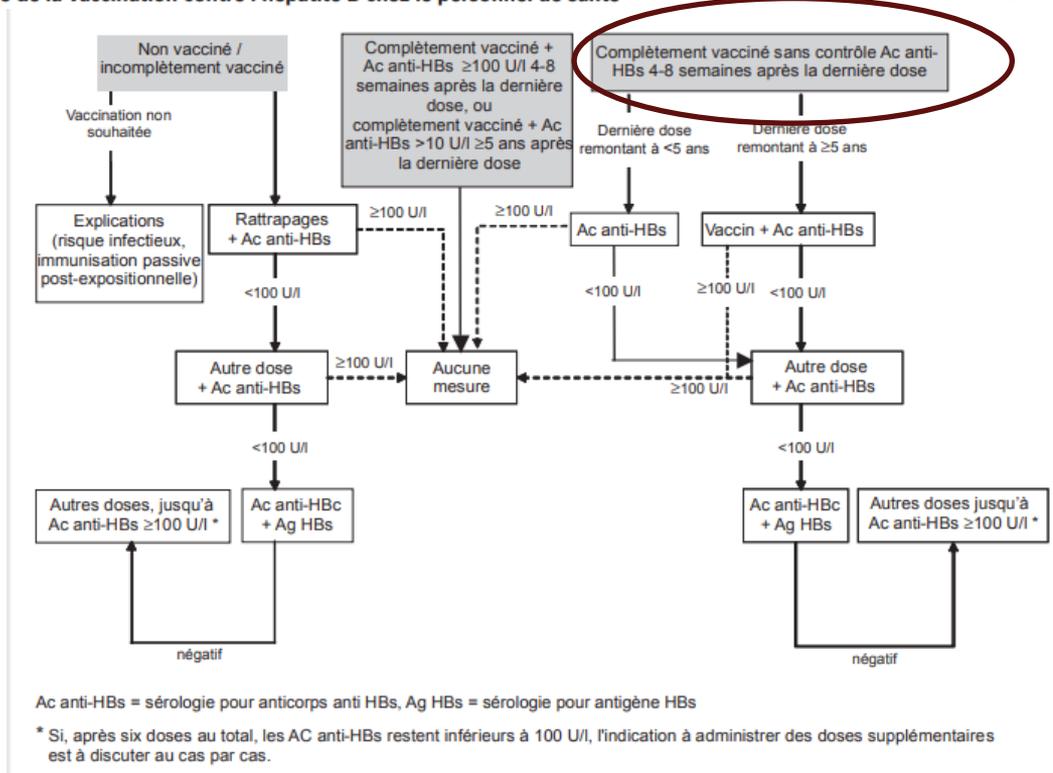
- Vaccin disponible: **Engerix B<sup>®</sup>**, **HBVAXPRO<sup>®</sup>**

# Vaccinations de base

Figure

Algorithme de la vaccination contre l'hépatite B chez le personnel de santé

## Hépatite B (HBV)



# Qu'est-ce-qui a changé??

## HBV



- Recommandée **de préférence** chez les nourrissons avec le vaccin hexavalent

*MAIS*

- Reste recommandée chez adolescents entre 11 et 15 ans

- ✓ Meilleure prévention de l'infection chronique
- ✓ Couverture plus élevée qu'avec la vaccination à l'adolescence

# Rougeole

**Stratégie nationale 2011-2015 dans le cadre de la campagne européenne de l'OMS: *élimination de la rougeole en Suisse pour fin 2015!***

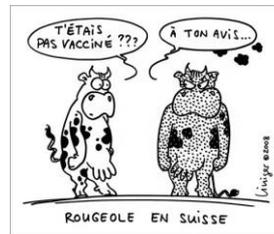
Pour cela, il faudrait qu'au moins 95% des enfants de moins de 2 ans soient immunisés (= 2 doses de vaccin!)

En Suisse, couverture vaccinale en augmentation (en 2021, 94% des enfants de 2 ans vaccinés avec 2 doses) mais...

*encore insuffisant pour empêcher la propagation du virus!*

# Rougeole

□ Février 2024



L'Ecole hôtelière de Lausanne fermée pour deux semaines à cause d'une épidémie de rougeole



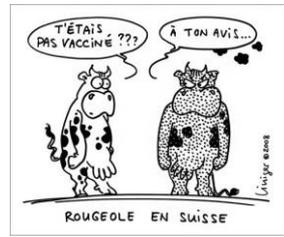
L'Ecole hôtelière de Lausanne fermée pour deux semaines à cause de la rougeole / Le 12h30 / 1 min. / vendredi à 12:34

RTS L'info, vendredi 3.2.2024

«...outre les six cas confirmés depuis la première contamination à la mi-janvier, 17 personnes présentant des symptômes ont été testées, explique l'office du médecin cantonal vaudois»

# Rougeole

## ❑ Flambées des cas en 2023



*La multiplication par 30 du nombre de cas de rougeole en 2023 dans la Région européenne de l'OMS justifie la prise de mesures urgentes*

14.12.2023 Communiqué de presse de l'OMS

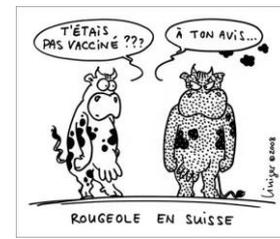
- Royaume-Uni et Roumanie en alerte rouge: épidémie nationale avec une hausse inquiétante du nombre de cas et nombre élevé d'hospitalisations parmi les enfants infectés
- Autriche: 200 cas enregistrés depuis 2023
- France: épidémie en septembre dans le S-E du pays et nouveaux cas en novembre

57

[La multiplication par 30 du nombre de cas de rougeole en 2023 dans la Région européenne de l'OMS justifie la prise de mesures urgentes \(who.int\)](#)

[Que cache la recrudescence de la rougeole en Europe sur laquelle alerte l'OMS ? | Euronews](#)

# Rougeole



## Pourquoi cette flambée?

Pandémie de Covid 19 et situation politique dans le monde

- Perturbation des campagnes de vaccination de routine et réaffectation des ressources destinées ces vaccinations
- Surcharge des structures de santé
- Déplacement de personnes suite aux conflits en Ukraine, Ethiopie, Afghanistan...

58

# Rougeole

## Vaccin vivant atténué

### CONTRE INDICATIONS:

- femmes enceintes
- système immunitaire déficient
- forte fièvre
- hypersensibilité à l'un des composants du vaccin

### Effets indésirables:

- Fièvre, rougeurs locales, gonflement des glandes salivaires (~10 jours plus tard)
- Diminution transitoire du nombre de plaquettes sanguines : *plus rare après le vaccin qu'après une rougeole!*
- Encéphalite: *~1000x moins souvent qu'après une rougeole!*

# Vaccinations de base

## Rougeole/Oreillons/Rubéole (ROR)

**VACCIN  
VIVANT**

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Mois								Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
ROR						ROR <sup>3)</sup>	ROR <sup>3)</sup>	✓ <sup>6)</sup>					

- Vaccination : 2 doses à 1 mois au moins d'intervalle chez toute personne née après 1963 et non immunisée
- Protection: à vie!
- Recommandée dès l'âge de 9 mois
- Vaccins disponibles: **Priorix<sup>®</sup>**, **MMRvaxPro<sup>®</sup>**

### **Interchangeables**

NB:

- Les maladies confèrent l'immunité!<sup>60</sup>
- **Triviraten<sup>®</sup>**: vaccin ROR qui s'est révélé être non efficace contre les oreillons!
- **Measles<sup>®</sup>**: vaccin contre la rougeole uniquement

Qu'est-ce-qui a changé??

**ROR**



**VACCIN  
VIVANT**

Chez nourrissons: 2 doses recommandées, la 1<sup>ère</sup> à 9  
mois et l'autre à 12 mois  
*(et non plus à 12 mois puis entre 15 et 24 mois)*

Protection de tous les nourrissons plus tôt!  
(de plus en plus de nourrissons en structure d'accueil)

# Vaccinations de base

## Varicelle (VZV)

**VACCIN  
VIVANT**

### Jusqu'en décembre 2022:

- Recommandée chez adolescents entre 11-15 ans ou adultes  $\leq 40$  ans avec anamnèse négative (en particulier femme avec souhait de grossesse)

En cas de doute, sérologie possible!

- Schéma classique: 0-1 mois
- Protection: à vie!
- Vaccins disponibles: **Varivax<sup>®</sup>**, **Varilrix<sup>®</sup>**

62

### ***Interchangeables***

# Vaccinations de base

## Varicelle

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Âge *	Mois							Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
Varicelle						VZV	VZV	✓ <sup>7)</sup>					

CHANGEMENT  
RECOMMANDATIONS  
EN 2023

- Recommandée chez:
  - Nourrissons: 1 dose à 9 mois et 1 dose à 12 mois
  - Enfants dès 13 mois et adultes < 40 ans non immuns à la varicelle: 2 doses à 1 mois d'intervalle
  - Possibilité d'utiliser les vaccins combinés ROR- Varicelle<sup>63</sup> chez les enfants /adultes non immuns à ROR (Priorix-Tetra<sup>®</sup> ou Proquad<sup>®</sup>)

# Vaccinations de base

## Varicelle (VZV)

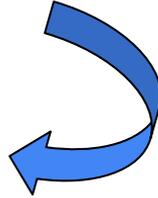
**CHANGEMENT  
RECOMMANDATIONS  
EN 2023**

- Pourquoi ce changement?
  - ↓ Fardeau de la varicelle (épidémies dans les structures d'accueil,...)
  - Protection des enfants/adultes vulnérables ne pouvant être vaccinés
  - ↓ De l'incidence de zona à moyen terme
  - Vaccins combinés efficaces et disponibles
  - Recommandation déjà existante dans plusieurs pays depuis plusieurs années!

**Remboursement par l'assurance obligatoire des soins pour<sup>64</sup> nourrissons, enfants et adultes de moins de 40 ans !**

# Human papillomavirus (HPV)

HPV = Papillomavirus humain



- HPV à bas risque = HPV 6,11
- Responsables de 90% des verrues génitales



- HPV à haut risque oncogène = HPV 16,18,31,33,45,52,58
- A l'origine des cancers et lésions précancéreuses du col de l'utérus, du vagin, de la vulve et de la région anale
- Responsables de 90% des cancers du col de l'utérus

# Human papillomavirus (HPV)

## Pourquoi vacciner les jeunes femmes?

- Sur 5 femmes infectées par un virus à haut risque, 1 va développer une lésion précancéreuse ou un cancer

En Suisse, ~250 femmes/an développent un cancer du col de l'utérus et 80 femmes/an décèdent d'un cancer du col de l'utérus

# Human papillomavirus (HPV)

## Pourquoi vacciner les garçons?

- Verrues génitales aussi fréquentes chez les hommes que chez les femmes
- 1/3 des cancers dus aux HPV touchent les hommes
- Le groupe le plus à risque HSH (Homme ayant des relations Sexuelles avec des Hommes) ne bénéficie pas de la protection indirecte que donne la vaccination des femmes

# Vaccinations de base

Nouvelle  
recommandation  
de vaccination dès  
janvier 2024

## Papillomavirus humain (HPV)

- Recommandé pour les **jeunes filles et garçons** entre 11 et 14 ans
- Vaccination de « rattrapage » proposée à celles.ceux entre 15 et 19 ans
- Efficacité du vaccin est maximale s'il est effectué avant le 1er rapport sexuel, mais le gynécologue pourrait décider d'étendre l'indication

# Vaccinations de base

## Papillomavirus humain (HPV)

- Si la 1ère dose est administrée avant 15 ans: **2 doses** à 6 mois d'intervalle
- Si vaccination après 15 ans: **3 doses** nécessaires (0-2-6 mois)
- Durée de protection: 10 ans minimum

# Human papillomavirus (HPV)

*Gardasil<sup>®</sup> HPV 6,11,16,18 hors commerce et remplacé par:*

**Gardasil 9<sup>®</sup>** : HPV 6,11,16,18,**31,33,45,52,58**

Efficacité contre lésions précancéreuses: 90%

- Vaccination incomplète avec Gardasil<sup>®</sup> peuvent être complétées par Gardasil 9<sup>®</sup>
- Pas de rattrapage des vaccinations qui ont été faites avec Gardasil<sup>®</sup>!

# Pneumocoques



- On estime que les pneumocoques causent chaque année en CH:
  - plus de 1000 maladies graves (méningites ou septicémies)
  - plus de 1600 pneumonies
  - 27 000 otites moyennes
  - 1 à 3 trois décès chez des enfants < 5 ans.



# Pneumocoques



- En Suisse, 3 vaccins **inactivés** sur le marché:

Polysaccharidique: Pneumovax<sup>®</sup>- 23 (23 valent)

Enregistré chez enfants **à partir** de 2 ans  
***A ne plus utiliser! Peu efficace!***

**Conjugués:**

Prévenar<sup>®</sup> 13 (13 valent)

Vaxneuvance<sup>®</sup> (15 valent)

72

Indication enregistrée pour les enfants de **6 semaines à 5 ans** et les adultes  $\geq 65$  ans

# Vaccinations de base

## Pneumocoques

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Âge *	Mois							Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ <sup>4)</sup>					PCV <sup>14)</sup>

Chez les jeunes enfants, principale cause, avec les méningocoques, de méningite bactérienne aiguë

⇒ vaccination recommandée de base chez les enfants de moins de 5 ans

73

# Grippe/Influenza



## Vaccins:

- Inactivés: *Ne peuvent pas causer la grippe!*
- Produits sur œuf de poule → CI chez les personnes allergiques aux œufs!
- Vaccins composés de fragments du virus *Influenza*, de 3 ou 4 différentes souches.

Comme le virus se modifie d'année en année, le vaccin doit être adapté chaque année aux souches de virus circulantes et selon les recommandations de l'OMS.

# Grippe/Influenza



Remboursement en cours d'évaluation! Pas disponible en 2024!

**Fluenz Tetra®** (Astra Zeneca): vivant atténué! Spray nasal!

- Administré dans les 2 narines ; pour enfants et adolescents de 2 à 17 ans
- Contre indiqué chez enfants et adolescents immuno-supprimés
- Enfants vaccinés avec Fluenz Tetra® doivent éviter les personnes immuno-supprimées pendant 2 semaines (risque théorique de transmission du virus!)

75

# Vaccinations de base



## Grippe /Influenza

- Vaccination: mi-octobre à mi-novembre (ou jusque début de l'épidémie!)
- Protection: commence après 2 semaines et dure 4 à 6 mois

# Grippe



## VACCINATION: A QUI LA RECOMMANDER?

**Recommandée ET remboursée par l'assurance obligatoire pour:**

- personnes  $\geq 65$  ans
- personnes avec maladies chroniques (cardiaque, pulmonaire) , ou problèmes métaboliques (diabète, obésité....) ou encore immunitaires
- résidents dans EMS
- femmes enceintes, **à tout trimestre** ou ayant accouché dans les 4 dernières semaines

***MAIS AUSSI***

- Au personnel médical, soignant, travaillant dans crèches ou garderie...
- Aux personnes en contact professionnel avec de la volaille, cochons ou oiseaux sauvages

**Dans ce cas, prise en charge en général par l'employeur**

## 5.2 Vaccinations complémentaires et maladies



# Vaccinations complémentaires

## Papillomavirus humain (HPV)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Mois								Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ <sup>4)</sup>					PCV <sup>14)</sup>
Rotavirus		RV <sup>2)</sup>		RV <sup>2)</sup>									
Mén. B			B		B			B <sup>5)</sup>		B <sup>5)</sup>			
Mén. ACWY								ACWY <sup>5)</sup>		ACWY <sup>5)</sup>			
HPV										HPV <sup>10)</sup>	(HPV) <sup>10)</sup>		
Zona													HZV <sup>15)</sup>

Vaccin recommandé par OFSP et CFV à titre de vaccination complémentaire chez:

- jeunes femmes et jeunes hommes de 20 à 26 ans

# Human papillomavirus (HPV)

## Remboursement:

Vaccination des femmes et des hommes de 11 à 26 ans est prise en charge par l'assurance obligatoire des soins et exempte de franchise  
**dans le cadre du plan cantonal**

# Méningite à méningocoques



- Bactérie: *Neisseria meningitidis*
- 5 principaux types: A, B,C, W et Y.
- Transmission par gouttelettes.
- Méningite, septicémie avec taux de mortalité de 10% en cas de complications
- Touche surtout enfants en dessous de 5 ans, mais parfois aussi jeunes de 15 à 19 ans
- **En Suisse:** environ 70 cas par année

# Vaccinations complémentaires

## Méningocoques des sérogroupes A,C,W,Y

**Depuis janvier 2024**, vaccination recommandée pour les nourrissons et les adolescents

- Contre les méningocoques A,C,W,Y: **dès l'âge de 12 mois** (auparavant 2 ans) et chez les adolescents
- **MenQuadfi<sup>®</sup>** ou **Menveo<sup>®</sup>**

*Le seul vaccin encore disponible contre méningite de type C: NeisVac-C<sup>®</sup> n'est plus recommandé!*

82

- Schéma de vaccination:

**MenQuadfi<sup>®</sup>** : dès l'âge de 12 mois: 1 dose

**Menveo<sup>®</sup>** : 12 à 23 mois: 2 doses à 2 mois d'intervalle. Dès l'âge de 24 mois: 1 dose

# Vaccinations complémentaires

## Méningocoques du sérogroupe B

Depuis janvier 2024, vaccination recommandée pour les **nourrissons et les adolescents**

- Contre les méningocoques B : **Bexsero**<sup>®</sup>
- Schéma de vaccination:

Dès l'âge de 2 à 3 mois jusqu'à 23 mois: schéma à 3 doses

Dès l'âge de 24 mois: schéma à 2 doses

# Vaccinations complémentaires



## Pneumocoques

### Depuis janvier 2024:

Vaccination contre les pneumocoques est recommandée comme vaccination complémentaire **pour toutes les personnes à partir de 65 ans**, non vaccinées contre le pneumocoque ou vaccinées avec Pneumovax<sup>®</sup>

*MAIS le remboursement par l'AOS est une autre*

*histoire...*

**Vaxneuvance<sup>®</sup>** (PCV15) est remboursé pour toutes les personnes  $\geq 65$  ans  
alors que

**Prevenar<sup>®</sup>** (PCV 13) ne l'est que pour les personnes  $\geq 65$  ans **avec facteurs de risques!**

# Vaccinations complémentaires

## Herpes zoster (zona)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Mois								Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥65
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ <sup>4)</sup>					PCV <sup>14)</sup>
Rotavirus		RV <sup>2)</sup>		RV <sup>2)</sup>									
Mén. B			B		B			B <sup>5)</sup>		B <sup>5)</sup>			
Mén. ACWY								ACWY <sup>5)</sup>		ACWY <sup>5)</sup>			
HPV										HPV <sup>10)</sup>	(HPV) <sup>10)</sup>		
Zona													HZV <sup>15)</sup>

Nouveau vaccin disponible en Suisse:

**Shingrix®**

→ Vaccin inactivé, adjuvanté

→ 2 doses à 2 mois d'intervalle

Shingrix® est recommandé en Suisse depuis janvier 2022 pour:

→ les personnes âgées de 65 à 79 ans

Remboursé par l'assurance obligatoire des soins

85

**Remplace Zostavax® vaccin vivant atténué, moins efficace, CI chez les personnes avec immuno-déficiences et...pas remboursé!**

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/infektionskrankheiten-a-z/windpocken.htm>

Bulletin Infovac No 3 2022

# Vaccinations complémentaires

## Herpes zoster (zona)

### Quelques précisions...

- Intervalle minimal recommandé de 2 mois entre la dose de vaccin vivant atténué et la première dose du vaccin sous-unitaire adjuvanté inactivé
- La vaccination contre la varicelle diminue-t-elle le risque de zona au cours de la vie ? Bull infovac 3-2023  
*Oui. Bien que le vaccin contre la varicelle soit un vaccin vivant, il est très fortement atténué si bien que le risque de persistance/réactivation ultérieure sous forme de zona n'est pas exclu à 100% mais massivement réduit.*
- Combien de temps après un zona peut-on vacciner avec le Shingrix® contre le risque d'une récurrence chez une patiente très inquiète ? Bull infovac 4-2023  
*Le risque de récurrence augmente avec le temps, et selon des facteurs individuels (âge, santé, etc.). Chez un patient immunosupprimé, où le risque de récurrence précoce est plus élevé, la vaccination peut avoir lieu dès la fin des lésions cutanées - même si les douleurs sont encore présentes et même si la vaccination n'influencera pas leur résolution. Pour les autres, les recommandations – empiriques – varient. Prévoir une vaccination (2 doses à 2 mois d'intervalle) 12 mois après un zona est sûrement bien suffisant dans l'immense majorité des cas.*

# Vaccinations complémentaires

## Rotavirus



□ Principale cause des diarrhées aiguës chez les enfants  $\leq 5$ ans.

Dans les pays avec un bon système de santé, pas de conséquences graves pour les enfants mais surcharge des consultations et coût social!

### Depuis janvier 2024:

Recommandation de vaccination complémentaire pour les nourrissons

### Rotarix® suspension orale

- Vaccin vivant **atténué**
- 1 dose à 2 mois et 1 dose à 4 mois
- Intervalle minimum de 4 semaines entre les 2 doses
- CI après l'âge de 6 mois!

87



# Vaccinations des groupes à risque

- **Personnes à risques de complications**

Concerne personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, cardiopathie...), transplantées, immuno-déficientes, femmes enceintes...

- **Vaccinations concernées:** grippe, pneumocoques, méningocoques, varicelle, hépatites

- **Personnes risques d'exposition ou de transmission**

Concerne personnel soignant, militaires, séjournant dans territoires endémiques...

- **Vaccinations concernées:** encéphalite à tiques, rage, hépatites, grippe...

*Vaccinations recommandées pour les personnes à risque accru de complication et d'infections invasives; OFSP, Plan de vaccination suisse, Tableau 6.1 p.24*

*Vaccinations recommandées pour les personnes à risque accru d'exposition et/ou de transmission OFSP, Plan de vaccination suisse, Tableau 6.2 p.27*

# Vaccinations des groupes à risque

## Remboursement:

Les vaccins sont pris en charge:

- par l'assurance obligatoire (le vaccin doit être enregistré pour le groupe d'âge concerné!)
- ou
- par l'employeur (ex:rage)



Les vaccinations dans le cadre d'un voyage ne sont pas remboursées! Ex: hépatites, rage (parfois certaines complémentaires entrent en matière)

# Vaccinations des groupes à risque

Personnes à risques de complications

Peut-on vacciner les femmes **enceintes**?

Vaccins vivants:

- Contre-indiqués
- Contraception recommandée durant **tout le mois** suivant une vaccination avec un vaccin vivant<sup>91</sup>

# Vaccinations des groupes à risque

## Personnes à risques de complications

Peut-on vacciner les femmes **enceintes**?

### Vaccins inactivés

- Pas de risques particuliers
- On évite la vaccination pendant le 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse
- Evaluer la balance bénéfice–risque

**Actuellement, vaccinations recommandées:**

Grippe dès le 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse <sup>92</sup>

Coqueluche dès le 2<sup>e</sup> trimestre

# Vaccinations des groupes à risque

**Personnes à risques de complications**  
Et les femmes qui **allaient**?

Pas de CI à la vaccination pendant l'allaitement,  
***sauf pour la Fièvre Jaune***

93

# Vaccinations des groupes à risque

## Personnes à risques d'exposition ou de transmission

- Concerne personnel soignant, militaires, séjournant dans territoires endémiques...

**Vaccinations concernées:** encéphalite à tiques, rage, hépatites, grippe...

# Vaccinations des groupes à risque

## Pneumocoques

- ❑ Pour les personnes à risque de 5 à 64 ans

*L'AOS ne rembourse toujours pas les coûts d'une dose de PCV → demande de prise en charge à faire par le médecin!*

- ❑ 1 dose unique de **Prévenar<sup>®</sup> 13** chez les adultes qui souffrent de maladie coeliaque, dès le diagnostic

*Pourquoi?*

*Chez ces personnes, dysfonctionnement de la rate ⇒ risque accru de Maladie Invasive à Pneumocoques*

# Vaccinations des groupes à risque



## Encéphalite à tiques

(FSME, Früh Sommer Meningo-Enzephalitis; MEVE, Méningo Encéphalite Verno-Estivale)

- Virus transmis par morsure de tique
- Tiques infectées présentes en CH, Europe, Pays baltes, etc ... (voir cartes)
- Habitat des tiques: forêts, sous-bois, arbustes, buissons...Particulièrement actives entre **mars** et **novembre**



Différent de la Borréliose présente dans toute la Suisse et qui peut être traitée par antibiotiques!

# Vaccinations des groupes à risque

## Encéphalite à tiques



### Maladie:

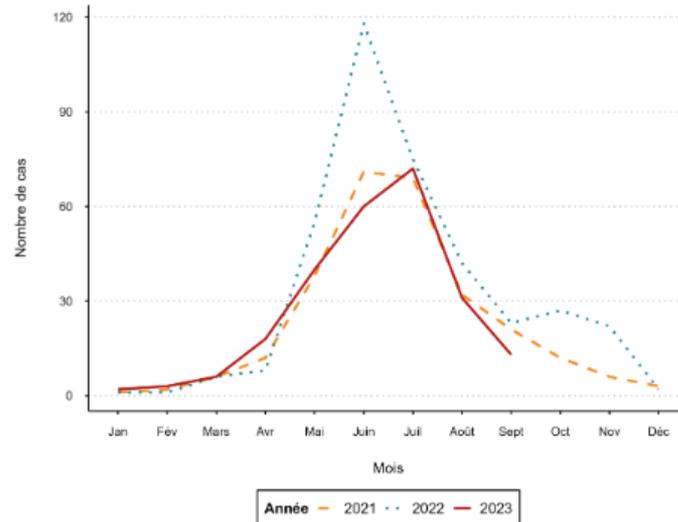
- Dans 70% des cas, asymptomatique
- 20% des cas: environ 7 jours après l'infection, symptômes pseudo-grippaux (céphalées, état subfébrile, douleurs musculaires...)
- Chez 10% des personnes atteintes, **2<sup>ème</sup> phase avec atteinte du SNC**
- Mortelle dans 1% des cas avec symptômes neurologiques
- Les petits enfants sont moins souvent et moins gravement malades que les adultes

# Vaccinations des groupes à risque

## Encéphalite à tiques

Nombre de cas  
de FSME par  
mois: Etat  
octobre 2023  
([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch))

SUISSE 2021: 285  
2022:  
382



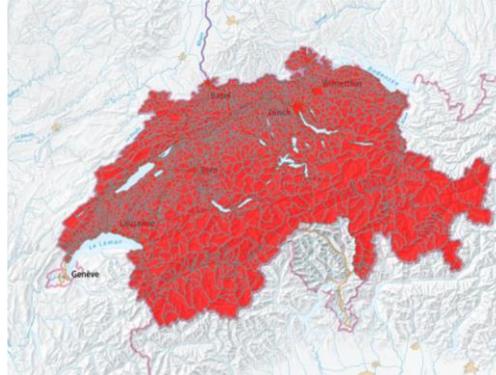
OFSP, état: 02.10.2023

Figure 1 : Nombre de cas de FSME par mois, 2021 – 2023

# Vaccinations des groupes à risque

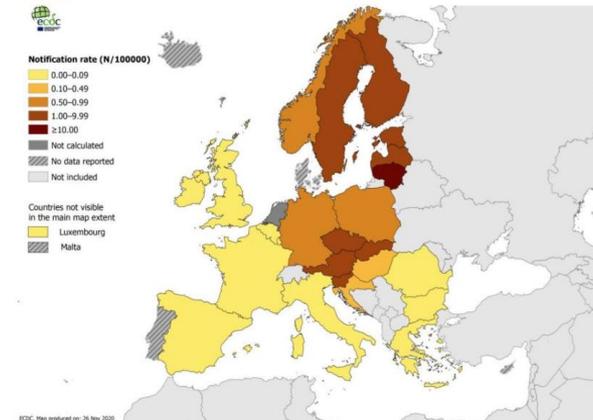
## Encéphalite à tiques

Régions où la vaccination contre l'encéphalite à tiques est recommandée ([www.tropimed.ch](http://www.tropimed.ch)) 2022



Encephalite à tiques  
EU/EEA

Figure 1. Distribution of confirmed tick-borne encephalitis cases per 100 000 population by country, EU/EEA, 2019



Source: Country reports from Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Czechia, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, the Netherlands, Norway, Poland, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden and the United Kingdom

Source: ECDC Surveillance Report: Tick-borne encephalitis – Annual Epidemiological Report for 2019  
Link: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER-TBE-2019.pdf>

# Vaccinations des groupes à risque

## Encéphalite à tiques

### Recommandations de vaccination

*La vaccination contre la méningo-encéphalite à tiques est recommandée aux habitants **de toute la Suisse (sauf Genève et le Tessin)** qui sont à risque d'être exposés aux tiques par des activités de loisir ou professionnelles (forêts, bordures de forêts, haies et buissons, etc.). La vaccination est à la charge de l'assurance de base ou de l'employeur, **y compris pour les habitants de Genève ou du Tessin se rendant dans des biotopes à risques en Suisse.***

*[www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)*

# Vaccinations des groupes à risque

## Encéphalite à tiques

- En Suisse: 2 vaccins disponibles:

*Encepur*<sup>®</sup> et *Encepur Junior*<sup>®</sup> (1 à 11 ans)

Schéma de vaccination: 0; 1-3 ; 9-12 mois

*FSME Immun*<sup>®</sup> et *FSME Junior*<sup>®</sup> (1 à 15 ans)

Schéma de vaccination: 0; 1-3; 6-12 mois

*Interchangeables*

Il existe un schéma de vaccination accéléré:

0; 14 j; 6 mois

Rappel: tous les 10 ans!

**CI: allergie à l'œuf et protéines de poulet**

101

**Remboursement:** pris en charge par l'assurance obligatoire,  
pour les personnes exposées

OFSP, CFV: Plan de vaccination suisse 2022, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch), Thèmes/Santé humaine/Maladies  
transmissibles/Vaccinations et prophylaxie/Informations sur la vaccination/Plan de vaccination suisse  
Bull OFSP 2006;No13:225-31

# Vaccinations des groupes à risque

## Rage



[Mexique : décès dû à la rage après une morsure de chauve-souris](#)

06.05.2022



Un homme de 41 ans originaire d'ElSalto/Jalisco au Mexique est mort de la [rage](#). Il avait été mordu à la main droite par une chauve-souris en janvier 2022. Le 9 avril 2022, il a consulté en raison de douleurs dans le bras, a débuté la vaccination antirabique le 13 avril et est décédé le 18 avril 2022.

A Jalisco, le dernier cas de rage humaine dû à une morsure de chien remonte à 1995. De 1996 à 2021, seuls sept cas ont été associés à des animaux sauvages.

[France, ex Maroc : Rage chez un chien importé illégalement](#)

19.01.2024



Le 5 janvier 2024, un cas de rage a été confirmé chez un chien à Hyères, Provence-Alpes-Côte d'Azur. La chienne border collie femelle a été importée illégalement en France le 16 décembre 2023 en provenance du Maroc. Selon le rapport, les premiers signes cliniques ont été détectés le 20 décembre 2023.

[www.healthytrael.ch](http://www.healthytrael.ch) news

**Animaux vecteurs:** tous les mammifères (chats, singes, chauves-souris, rats laveurs, etc.)

102

# Vaccinations des groupes à risque



## Rage

### Répartition géographique:

- **Mondiale** pour la rage transmise par les chauve-souris
- **Rage terrestre: partout** sauf dans quelques pays d'Europe du Nord, Australie, Nouvelle-Zélande et Japon
- Suisse: rage a été éradiquée chez les renards mais encore quelques cas chez chauve-souris ou...des animaux importés illégalement

«La Suisse est officiellement considérée comme exempte de rage terrestre depuis 1999, mais la **rage des chauves-souris** peut survenir de manière **sporadique**.»

103

Bulletin OFSP 6/2012

# Vaccinations des groupes à risque

## Rage

### Vaccin:

- 2 vaccins interchangeables disponibles en Suisse:

*Rabipur<sup>®</sup>* ou *Vaccin rabique Merieux<sup>®</sup>*

- *Schéma de vaccination: J0 – J28 (possible dès J7)  
et rappel 1 an après si voyage dans une zone à risque!  
(Enfants/adultes immunosupprimés: J0-J7-J21 à 28 et  
rappel  
1 an plus tard si voyage dans une zone à risque)*
- *Schéma de vaccination post-expositionnel: différent de la  
prévention!*
- Vaccination des personnes à risque d'exposition: **Vétérinaires,  
personnel de laboratoire, personnes ayant des contacts avec les  
chauve-souris**

**Rupture de stock mondiale!**

# Vaccinations des groupes à risque

## Hépatite A

- Virus transmis par voie féco-orale (ingestion d'aliments ou de boissons contaminées)
- Largement répandue dans les pays en développement

### Maladie:

- Hépatite (0,3% de décès-1,8% chez > 50 ans)
- Durée de la maladie très variable (semaines à plusieurs mois)
- Pas de forme chronique mais faible risque d'hépatite fulminante

### Vaccin:

- Inactivé: Havrix®
  - Deux doses à intervalle de 6 mois au min. pour une protection à vie
  - Possibilité de vaccination combinée Hép.A + Hép.B
- Twinrix® schéma 0 – 1 – 6 mois

105

# Vaccinations des groupes à risque

## Hépatite A

- En Suisse: environ 60 cas/année
- Début 2017, flambée d'hépatite A qui sévit en Europe atteint la Suisse. Concernerait surtout la population de HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes) de 25 à 44 ans
- 2023: épidémie en Slovaquie avec environ 1800 cas reportés
- Remboursement par l'assurance de base de la vaccination hépatite A et B pour ce groupe de population (= groupe à risque)

## 6. Vaccination Covid19



# Situation immunologique en Suisse

## ❑ Situation très différente de la période 2020-2021!

- $\geq 97\%$  de la population de plus de 5 ans a des anticorps contre SARS-CoV-2 (vaccination ou infections)
- Sous-variants qui dominent actuellement (Omicron XBB.1.5, EG.5, JN.1... sont plus contagieux mais...moins dangereux!

***Pour les personnes sans facteur de risques, le risque de développer des complications au SARS-Cov 2 est faible!***

108

# Recommandation de vaccination automne/hiver 2023/24

***Toutefois, une augmentation des cas avec charge du système de santé probable pour cet hiver***

- L'OFSP et la CFV recommandent aux personnes vulnérables (PV) à partir de 16 ans, 1 dose de vaccin contre le Covid-19
  - PV :  $\geq 65$ ans, maladies chroniques, trisomie 21
  - A faire idéalement entre mi-octobre et mi-novembre
- Vaccination avec 1 seule dose de vaccin indépendamment du nombre de doses déjà reçues ou du nombre d'infections au SARS-CoV-2 déjà contractées
- Privilégier vaccins à ARNm bivalent adaptés au nouveau variant XBB.1.5

## Recommandation de vaccination automne/hiver 2023/24

- Femmes enceintes sans facteur de risques:  
Vaccination recommandée seulement si prescrite  
par le médecin traitant!
- Personnel de santé:  
Pas de recommandations particulières!

***«Pour toutes les autres personnes sans facteur de risque, il n'est pas recommandé de se faire vacciner contre le COVID-19, car il n'existe pratiquement aucun risque de développer une forme grave de la maladie.»***

Merci pour votre attention !

