

## Vaccination des adultes en 2017: mise au point

C. Voide, N. Troillet, Institut Central des Hôpitaux, Hôpital du Valais, Sion

### Généralités

Le plan suisse de vaccination est rédigé par la Commission fédérale pour les vaccinations qui est composée de spécialistes de pédiatrie, de médecine générale, de médecine interne, de maladies infectieuses, d'épidémiologie, et de santé publique et ce en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Swissmedic (Figure 1). Il est publié chaque année.

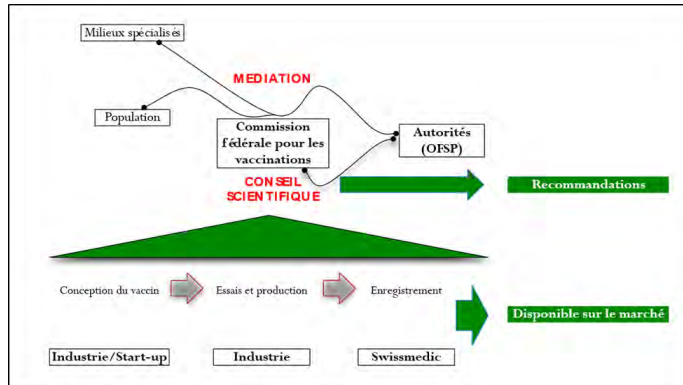


Figure 1 : Processus de mise sur le marché et de recommandations d'utilisation des vaccins en Suisse (Courtesy of Dr P-A Crisinel)

Des vaccins sont recommandés à 2 mois, 4 mois et 6 mois (nourrissons) ; à 12 mois, et 15 à 24 mois (petits enfants) ; entre 4 et 7 ans (enfants) ; entre 11 et 15 ans (adolescents) ; aux adultes (particulièrement entre 20 et 40 ans) ; aux personnes de plus de 65 ans et aux personnes avec un risque accru d'infection. Ces recommandations visent à la fois à protéger les individus mais aussi la communauté, notamment les personnes les plus fragiles (nourrissons, personnes immunosupprimées et personnes âgées). On relève :

- les **vaccinations de base** indispensables à la santé individuelle et publique (par ex. diphtérie, tétanos, coqueluche, rougeole),
- les **vaccinations complémentaires** pour une protection individuelle contre un risque bien défini (par ex. pneumocoques, méningocoques groupe C, papillomavirus humains (HPV) pour les garçons de 11-26 ans et les jeunes femmes de 20-26 ans),
- les **vaccinations recommandées à des groupes à risque** (par ex grippe, encéphalite à tiques, hépatite B) qui sont généralement prises en charge par l'assurance obligatoire des soins et
- les **vaccinations sans recommandations d'utilisation** pour lesquelles il n'y a pas eu d'étude ou pour lesquelles il n'a pas été démontré de bénéfice suffisant (rotavirus et vaccin contre le zona).

Par ailleurs, on distingue les vaccins vivants (ROR, fièvre jaune par ex.) qui contiennent des agents pathogènes vivants affaiblis (atténués) et les vaccins inactivés qui contiennent des agents pathogènes morts, des toxines ou des antigènes. En conjuguant une protéine au polysaccharide composant le vaccin inactivé, on peut le rendre plus immunogène avec une réponse immunitaire plus importante et plus durable. Des adjuvants peuvent être ajoutés aux vaccins inactivés afin que la libération de l'antigène se fasse de façon retardée et renforcer ainsi l'immunité.

### Points particuliers

Une vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (dTPa) est désormais recommandée à **chaque grossesse**, indépendamment de la date de la dernière vaccination ou infection. Cette vaccination est effectuée de préférence au 2<sup>ème</sup> trimestre avec un rattrapage possible au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre. Les personnes qui ont des contacts fréquents avec des nourrissons de moins de 6 mois doivent quant à elles avoir une dose de rappel contre la coqueluche **chaque 10 ans**. Le vaccin contre la grippe peut être effectué pendant toute la grossesse ; il ne présente aucun risque quel que soit le terme et il protège la mère et l'enfant contre les éventuelles complications liées à cette infection virale.

Depuis 2012, un rappel n'est plus recommandé que tous les 20 ans contre la diphtérie et le tétanos pour les adultes de 25 à 64 ans; un rappel tous les 10 ans est maintenu à partir de 65 ans.

La vaccination contre le pneumocoque n'est plus recommandée de façon systématique pour les personnes de plus de 65 ans depuis 2014, mais uniquement pour les personnes à risque de développer une maladie invasive (Tableau 1). Il est recommandé d'administrer une dose unique de vaccin conjugué 13-valent (PCV13, Prevenar-13), un rappel n'étant pour l'instant pas recommandé par manque de données. L'immunogénicité du vaccin conjugué étant meilleure que celle du vaccin polysaccharidique 23-valent (PPV23, Pneumovax-23), ce dernier a été abandonné. Le remboursement du Prevenar-13 par l'assurance obligatoire des soins n'est effectué que jusqu'à l'âge de 5 ans. En effet Swissmedic n'a pas encore émis d'autorisation de mise sur le marché au-delà de cet âge mais des études complémentaires sont en cours, notamment sur une vaccination généralisée.

Pour rappel, les 3 prophylaxies vaccinales à effectuer en cas d'asplénie (anatomique ou fonctionnelle), si possible avant la splénectomie, sont les suivantes : vaccin 13-valent (Prevenar-13) sans nécessité de rappel, vaccin conjugué contre les méningocoques A-C-Y-W 135 (Menveo) nécessitant un rappel à 4-8 semaines, puis tous les 5 ans, et vaccination annuelle contre la grippe. Chez l'adulte, la vaccination contre *Haemophilus influenzae* de type B n'est pas nécessaire. Une prophylaxie antibiotique dans l'attente de la vaccination n'est pas indiquée.

Actuellement, plusieurs vaccins (notamment diTe, diTePolio, diTePaPolio) sont en rupture de stock en Suisse pour une durée indéterminée. Les raisons incriminées sont une augmentation de la demande, un petit nombre de producteurs et l'absence de centrale d'achat au niveau national.

Maladies chroniques
• cœur : insuffisance cardiaque, cardiopathie, malformation congénitale
• poumon : BPCO, asthme sévère, mucoviscidose, bronchiectasies sur carence en anticorps
• rein : insuffisance rénale, syndrome néphrotique
• foie : maladie hépatique chronique, cirrhose hépatique
• rate : asplénie anatomique ou fonctionnelle
• métabolique : diabète mal équilibré avec répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale, obésité morbide (BMI>40)
• sang : anémie falciforme
• peau : eczéma sévère chez l'enfant

Néoplasie, transplantation
----------------------------

Troubles immunitaires
• déficits immunitaires
• immunosuppression médicamenteuse
• infection VIH

Autres
• prématurité (avant 33 SA, poids naissance <1500 g)
• fracture ou malformation de la base du crâne, fistule de LCR, implant cochléaire

Tableau 1 : Patients à risque élevé de développer une infection à pneumocoque et nécessitant une vaccination

### Remboursement

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016, la vaccination complémentaire contre les HPV est remboursée et exempte de franchise dans le cadre des programmes cantonaux pour toutes les personnes âgées de 11 à 26 ans. Par ailleurs, la vaccination ROR est exempte de franchise depuis 2016 dans le but d'éliminer la rougeole. La vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche est remboursée par l'assurance-accident si celle-ci est indiquée comme vaccination post-expositionnelle. Les vaccins à effectuer avant un voyage à l'étranger ne sont quant à eux pas remboursés.

### Références

- [1] <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-b/richtlinien-empfehlungen/neue-empfehlungen-2017/schweizerischer-impfplan.pdf.download.pdf/schweizerischer-impfplan-fr.pdf>
- [2] Conseils pour les voyages à l'étranger dont les vaccinations : [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch)
- [3] InfoVac : ligne directe d'information sur les vaccinations, destinée au grand public et aux médecins : [www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)
- [4] [www.mesvaccins.ch](http://www.mesvaccins.ch), votre carnet de vaccination électronique

### Personnes de contact

Médecins infectiologues de l'ICH

infectiologie@hopitalvs.ch  
Téléphone : 027 / 603 47 63