

Vaccinations recommandées pour des personnes à risque accru de complications et d'infections invasives

Remarque : toutes les vaccinations recommandées – vaccinations de base, complémentaires et pour les situations à risque accru d'exposition ou de transmission - du Plan de vaccination suisse sont également à prendre en considération pour ces personnes à risque.

Risque		Vaccinations / Nombre de doses ¹⁾ et moment de la vaccination						
		Influenza	Pneumocoques	Méningocoques	Varicelle ²⁾	Herpès zoster ³⁾	Hépatite A ²⁾	Hépatite B ²⁾
Maladies chroniques								
Coeur	Insuffisance cardiaque	1x / an	1x si stades 3 et 4 (classification NYHA ⁴⁾) ou aggravation					
	Cardiopathie, malformation cardiaque	1x / an						
Poumons	Pneumopathie chronique obstructive	1x / an	1x si stades 3 et 4 (classification GOLD ⁵⁾) ou aggravation					
	Asthme sévère : si traitement prolongé ou fréquent par des corticoïdes oraux	1x / an	1x dès le diagnostic					
	Bronchiectasies sur carence en anticorps	1x / an	1x dès le diagnostic					
	Autres maladies pulmonaires (ex : mucoviscidose, asthme traité par aérosols)	1x / an						
Foie	Maladie hépatique chronique	1x / an					2x ⁶⁾ dès le diagnostic	2-3x dès le diagnostic
	Cirrhose hépatique	1x / an	1x dès le diagnostic				2x ⁶⁾	2-3x dès le diagnostic
Rate	Asplénie anatomique ou fonctionnelle	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁷⁾				
Rein	Insuffisance rénale	1x / an	1x si clearance < 30 ml/ min ou aggravation (stades 4-5 [National Kidney Foundation])					
	Syndrome néphrotique	1x / an	1x dès le diagnostic		2x sauf CI			
Neuromusculaire	Si répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale	1x / an						
Peau	Eczéma sévère chez l'enfant				2x dès le diagnostic			
Sang	Anémie falciforme	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁷⁾				
Métabolisme	Diabète avec répercussion sur la fonction cardio-pulmonaire ou rénale	1x / an	1x					
	Obésité morbide (BMI ≥ 40)	1x / an						
Néoplasies, Transplantation								
Néoplasies	Lymphome, leucémie, myélome	1x / an	1x durant le traitement d'entretien		Contre-indiqué ⁸⁾	Contre-indiqué ⁹⁾		
Transplantations	Candidats à une transplantation d'organe solide	1x / an	1x à la mise en liste (rattrapage : 6 mois après transplantation)		2x	1x au moins 4 semaines avant transplantation		2-3x
	Receveurs d'une transplantation d'organe solide	1x / an	1x 12 mois après transplantation ¹⁰⁾		Contre-indiqué	Contre-indiqué	2x ⁶⁾ 12 mois après transplantation	2-3x ou selon taux ac 12 mois après transplantation
	Receveurs de cellules souches hématopoïétiques	1x / an	3x (+ rappel) dès 3 mois après transplantation ¹¹⁾		2x après 24 mois sauf CI	1x au plus tôt 24 mois après transplantation selon indication individuelle		
Troubles immunitaires								
Autoimmunité	Maladie auto-immune exigeant vraisemblablement une immunosuppression	1x / an	1x avant le début du traitement immunosuppresseur		2x	1x 4 semaines avant le début du traitement immunosuppresseur ¹²⁾		2-3x
Immunosuppression	Immunosuppression médicamenteuse (y corticothérapie de longue durée par voie générale et radiothérapie)	1x / an	1x dès diagnostic / lors du traitement immunosuppresseur minimum		Contre-indiqué	1x 4 semaines avant le début du traitement immunosuppresseur ¹²⁾		2-3x lors du traitement immunosuppresseur minimum
HIV	Infection à VIH avec CD4 ≥ 15% (Adultes : ≥ 200 / µl)	1x / an	1x dès le diagnostic		2x	1x si sérologie VZV positive		2-3x
	Infection à VIH avec CD4 < 15% (Adultes : < 200 / µl)	1x / an	1x dès le diagnostic et après reconstitution immunologique ¹³⁾		Contre-indiqué	Contre-indiqué		2-3x après reconstitution immunologique ¹⁴⁾
Déficits immunitaires	Immunodéficience congénitale, immunodéficience commune variable, déficit de réponse aux polysaccharidiques	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁷⁾				
	Déficit en facteurs de la voie alterne ou terminale du complément	1x / an		2x ⁷⁾				
	Déficit en lectine liant le mannose	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁷⁾				
Varia								
Grossesse	Grossesse et post-partum	1x			Contre-indiqué			
Prématurité	Naissance avant la 33 ^e semaine de grossesse ou poids de naissance <1500 g	1x / an (6 à 24 mois)	4x à 2, 3, 4 et 12 mois					
Nouveau-né	Mère HBsAg positive							4x dès la naissance ¹⁴⁾
ORL	Implant cochléaire, in situ ou planifié		1x sitôt que possible dès l'indication posée					
Crâne	Fracture ou malformation de la base du crâne, fistule de liquide céphalo-rachidien		1x sitôt que possible, dès le diagnostic					

1) Nombre de doses à partir de l'âge de 2 ans (à l'exception de la catégorie «Varia») ; chez les enfants < 2 ans consulter les schémas spécifiques

2) La recommandation (nombre de doses) s'applique si la personne est non immune (contrôlée dans la majorité des situations par sérologie) et non vaccinée

3) La vaccination est recommandée seulement à partir de l'âge de 50 ans

4) NYHA = New York Heart Association;

www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp

5) GOLD = Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease; www.goldcopd.com

6) A partir de 16 ans, 3 doses en cas d'utilisation du vaccin combiné hépatite A et B

7) Dose de rappel tous les 5 ans si persistance du risque

8) Vaccination éventuellement durant une rémission clinique

9) Seulement lors d'une rémission clinique et au plus tôt trois mois après la fin d'une chimiothérapie ou d'une radiothérapie

10) Les receveurs non vaccinés avant la transplantation reçoivent 2 doses de PCV13 à 6 et 12 mois après la transplantation

11) Schéma de vaccination : 3, 4, 5 mois post-greffe ; pour le rappel : utiliser le PCV13 et non plus le PPV23 comme recommandé précédemment

12) Vaccination possible si immunodéficience « légère » voir les conditions détaillées dans l'article du Bulletin de l'OFSP No 47 / 2017

13) Définition de « reconstitution immunologique » : < 1 an : CD4 ≥ 700/µl, 1 à 5 ans : ≥ 500/µl, ≥ 6 ans et adultes : ≥ 200/µl.

14) Pour les nouveau-nés de mère HBsAg positive : la vaccination, associée à l'administration d'immunoglobulines anti-HB, doit être initiée au plus tard 12 heures après la naissance et comprend au total 4 doses ; il est impératif de faire une sérologie 4 semaines (HBsAc et HBsAg) après la dernière dose de vaccin pour vérifier la protection post-vaccinale

Précisions

1. Groupes à risque

Il s'agit de personnes et / ou patients qui, en raison de leurs conditions de santé, présentent un risque accru de complications et d'infections invasives par comparaison à la population générale. Toutes les vaccinations recommandées – vaccinations de base, complémentaires et pour les situations à risque d'exposition et de transmission – du plan de vaccination suisse sont également valables pour ces personnes à risque. Pour en savoir plus, consulter le Plan de vaccination suisse 2019.

Les recommandations de vaccination pour des risques spécifiques lors de voyages à l'étranger ne figurent pas dans le tableau.

2. Conditions de santé à considérer :

- maladie chronique susceptible de s'aggraver lors d'une infection spécifique ou augmentant les risques de complications d'une infection spécifique
- dysfonctionnement du système immunitaire en raison d'une maladie sous-jacente ou d'un traitement immunosuppresseur
- état particulier (par ex. : grossesse, prématurité, obésité).

3. Efficacité de la vaccination chez les patients immunosupprimés

De façon générale, les patients immunosupprimés ne doivent pas recevoir de vaccins à virus vivants atténués en raison du risque de survenue de maladie infectieuse vaccinale. Par contre les vaccins inactivés peuvent être administrés sans risque.

L'efficacité de la vaccination peut être diminuée lorsque le système immunitaire est affaibli. Lorsque cela est possible, il est important d'anticiper les périodes durant lesquelles les patients seront fortement immunocompromis (p.ex maladie inflammatoire immune-médiée, traitements oncologiques, transplantation), afin de pouvoir vacciner avant le début de l'immunosuppression ou dans les intervalles où l'immunosuppression est la plus faible possible.

La combinaison de la pathologie de base et des traitements médicamenteux nécessaires rend difficile la prédiction de la compétence immunitaire. Des contrôles sérologiques permettent d'évaluer le niveau des réponses vaccinales et la durée de protection obtenue et sont utiles pour décider de l'indication éventuelle à des doses supplémentaires. Des corrélats de protection (taux d'anticorps protecteurs) sont disponibles pour diphtérie, tétanos, pneumocoques, Hib, varicelle, rougeole, hépatite A et B.

La vaccination de l'entourage, y compris du personnel soignant, est aussi importante.

Commentaires

- Influenza** (vaccin **inactivé** contre la grippe saisonnière)
Vaccination à renouveler chaque année de préférence entre octobre et novembre si persistance du risque.
Schéma de vaccination en fonction de l'âge :
- Enfants de 6 mois à 8 ans : 2 doses (< 36 mois 2 demi-doses) à 4 semaines d'intervalle la première année, puis ½-1 dose / an selon l'âge
- Enfants dès 9 ans et adultes : 1 dose.
- Pneumocoques** (vaccin **inactivé conjugué** 13 valent, utilisation officiellement recommandée mais « off label » en Suisse après l'âge de 5 ans).
Vaccination le plus tôt possible après l'établissement du diagnostic ou au moment indiqué dans le tableau
Schéma de vaccination en fonction de l'âge :
- Nourrissons de 2 à 6 mois : 3 doses à un intervalle de 4-8 semaines, 4^e dose à 12 mois
- Nourrissons de 7 à 11 mois : 2 doses à un intervalle de 4 semaines, 3^e dose à 12 mois (au moins 8 semaines après la 2^e dose)
- Enfants de 12 à 23 mois : 2 doses à un intervalle d'au moins 8 semaines
- Toute personne ≥ 2 ans : 1 dose unique.

Schéma de vaccination particulier lors de transplantation :
- Receveur de cellules souches hématopoïétiques : 3 doses à un intervalle de 4 semaines (ou selon sérologie), suivies d'un rappel à 12 mois
- Transplantation d'organes solides : 1 dose au moment de la mise sur la liste (si non vacciné avant la greffe : 1 dose de rattrapage à 6 mois post-greffe) ; et 1 dose 12 mois après transplantation.

- Méningocoques** (vaccin **inactivé conjugué** quadrivalent contre les méningocoques ACWY utilisation « off label » avant l'âge de 2 ans).
Nombre de doses et nécessité de rappel en fonction de l'âge et de la persistance du risque.
Schéma de vaccination :
- Nourrissons de 2 à 11 mois : 4 doses à 2, 3, 4 et 12 mois ; rappels suivants à intervalles de 5 ans si le risque persiste
- Personnes ≥ 12 mois : 2 doses à 4-8 semaines d'intervalle ; rappels suivants à intervalles de 5 ans si le risque persiste.
- Varicelle** (vaccin à **virus vivant atténué**)
Vaccination contre-indiquée par précaution en cas de grossesse en cours et chez les nourrissons ≤ 12 mois.
Vaccination contre-indiquée par précaution en cas d'immunosuppression ; si sérologie négative, vaccination recommandée

AVANT l'introduction d'un traitement immunosuppresseur ou pendant une rémission clinique en cas de néoplasie.

Schéma de vaccination :

- Personnes non immunes dès l'âge de 12 mois : 2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle.

- Herpès zoster** (vaccin à **virus vivant atténué**)

Vaccination contre-indiquée pour les patients, qui ont suivi récemment ou suivent toujours un traitement immunosuppresseur, en particulier lorsqu'ils prennent plusieurs médicaments associés.

Vaccination possible 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**).

Schéma de vaccination :

- Personnes âgées de 50 à 79 ans, chez lesquelles on s'attend à une immunodéficience en raison de l'introduction prochaine d'un traitement immunosuppresseur, qui actuellement ne présentent aucune immunodéficience ou seulement une légère immunodéficience, respectivement une légère immunosuppression (cf. respect de conditions bien définies dans le [Bulletin de l'OFSP No 47/2017](#)) : 1 dose unique.

- Hépatite A** (vaccin **inactivé**)

Vaccination combinée hépatite A et B à considérer chaque fois que l'indication à vacciner contre l'une ou l'autre hépatite est posée.

Schéma de vaccination :

- Enfants de 1 à 15 ans : 2 doses (vaccin monovalent hépatite A, vaccin combiné hépatite A et B) aux temps 0 et 6-12 mois
- Dès 16 ans : 2 doses (vaccin monovalent hépatite A) aux temps 0 et 6-12 mois ou 3 doses (vaccin combiné hépatite A et B) aux temps 0, 1 et 6 mois.

- Hépatite B** (vaccin **inactivé**)

Vaccination combinée hépatite A et B à considérer chaque fois que l'indication à vacciner contre l'une ou l'autre est posée.

Moment de la vaccination, nombre de doses et type de vaccin en fonction de l'âge et du risque.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Schéma de vaccination :

- Nouveau-né de mère HBsAg positive : 4 doses aux temps 0 (+ IgG anti HB), 1, 2 et 12 mois (1^{ère} et 2^e dose vaccin monovalent ; 3^e et 4^e dose vaccin combiné hexavalent)
- Nouveau-né de mère avec seulement anti-HBc positif (HBsAg négatif) : 4 doses aux temps 0, 1, 2 et 12 mois (1^{ère} et 2^e dose vaccin monovalent ; 3^e et 4^e dose vaccin combiné hexavalent)
- Nourrissons : 3 doses à 2, 4 et 12 mois (vaccin hexavalent pour toutes les doses)
- Enfants de 1 à 10 ans : 3 doses aux temps 0, 1 et 6 mois (vaccin monovalent) ou 2 doses aux temps 0 et 6-12 mois (vaccin combiné hépatite A et B)
- Enfants de 11 à 15 ans : 2 doses (vaccin monovalent hépatite B dosage adulte, vaccin combiné hépatite A et B) aux temps 0 et 6-12 mois.
- Dès 16 ans : 3 doses (vaccin monovalent hépatite B, vaccin combiné hépatite A et B) aux temps 0, 1 et 6 mois.

Toutes ces informations sont prises en compte par le logiciel viavac intégré dans www.mesvaccins.ch, qui permet d'identifier facilement l'indication à une vaccination et les vaccins nécessaires (doses, intervalles) en fonction des risques.

Pour avoir des informations plus détaillées, consulter les documents spécifiques disponibles sur le site de l'OFSP à l'adresse Internet suivante :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten.html>

CFV – OFSP Etat janvier 2019

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez :
OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne
www.publicationsfederales.admin.ch

N° de commande: **316.530.f**

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