

Modification des recommandations de vaccination contre la fièvre jaune

Le 17 mai 2013, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a communiqué que le rappel de vaccination contre la fièvre jaune n'était plus nécessaire. Sur demande de cette organisation, le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) a réévalué les recommandations de vaccination contre la fièvre jaune. Il a conclu, après une analyse détaillée des données à disposition, qu'une seule dose de vaccin suffisait à conférer une protection à vie contre la fièvre jaune et que, d'un point de vue médical, il était inutile d'administrer une dose de rappel (sauf exceptions) [1,2]. La vaccination de rappel reste cependant pour l'instant indiquée lors de voyages dans les pays avec un règlement d'entrée exigeant cette vaccination. L'Office fédéral de la santé publique, le Comité d'experts en médecine des voyages et la Commission fédérale pour les vaccinations après examen attentif des évidences ont adopté cette recommandation.

Contexte

Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) de l'Organisation mondiale de la santé a procédé à une réévaluation, basée sur l'évidence, des recommandations de vaccination contre la fièvre jaune figurant dans la note d'information de l'OMS de 2003 sur l'utilisation des vaccins anti-amarils [1]. Le SAGE a examiné toutes les données disponibles depuis l'introduction de la vaccination anti-amarile dans les années 1930. Les principaux arguments en faveur de l'abandon des vaccinations de rappel sont les suivants :

- Depuis l'introduction de cette vaccination, plus de 600 millions de doses ont été administrées dans le monde. Seuls 12 cas de fièvre jaune ont été recensés chez les personnes vaccinées entre 1942 et 2012 (sur env. 540 millions de doses administrées) [3]. Comme ces échecs vaccinaux, par ailleurs extrêmement rares, n'augmentent pas avec le temps écoulé depuis la vaccination, cela indique des échecs primaires et non la perte secondaire de l'immunité.
- Des données d'études rétrospectives ont montré que les anticorps neutralisant après une dose de vaccin persistent durant des di-

zaines d'années chez la majorité des personnes vaccinées [4–6].

- Des connaissances plus récentes ont démontré que l'immunité à médiation cellulaire était très importante dans le contrôle de la répllication du virus de la fièvre jaune, et jouait donc un rôle important pour la protection à long terme de la vaccination, même en l'absence d'anticorps neutralisants détectables [7].

Sur la base des éléments décrits ci-dessus, le groupe d'experts est arrivé à la conclusion qu'une dose unique de vaccin anti-amaril suffit à conférer une immunité durable et une protection à vie contre la fièvre jaune et qu'il est inutile d'administrer une dose de rappel tous les 10 ans aux personnes potentiellement exposées. Sont exclues de ce changement de recommandation les personnes pour lesquelles les données sur la durée de l'immunité induite par la vaccination sont encore insuffisantes (par ex : enfants vaccinés avant l'âge de 2 ans, personnes infectées par le VIH) [7].

Toutefois les exigences spécifiques de chaque pays en matière de vaccination anti-amarile, selon le règlement sanitaire international (RSI) 2005, continuent de prévaloir sur les recommandations nouvellement formulées par l'OMS.

Résumé et mise en œuvre

L'Office fédéral de la santé publique, le Comité d'experts en médecine des voyages et la Commission fédérale pour les vaccinations après examen attentif des documents mis à disposition ont adapté la recommandation de la manière suivante :

1. Une vaccination de rappel contre la fièvre jaune n'est désormais plus recommandée aux voyageurs qui se rendent dans une zone d'endémie dans laquelle aucun certificat de vaccination contre la fièvre jaune n'est exigé.
2. Lors de voyage dans les pays avec certificat de vaccination obligatoire, la pratique vaccinale appliquée jusqu'ici reste pour l'instant inchangée. Un rappel tous les 10 ans doit être effectué. L'abandon des rappels tous les 10 ans ne s'appliquera qu'au fur et à mesure que les pays concernés auront intégré cette modification à leurs exigences de vaccination anti-amarile.
3. Toute vaccination contre la fièvre jaune (1^{re} dose ou rappel) doit être inscrite dans le certificat international. Il est recommandé de ne plus indiquer la date d'expiration mais seulement celle du début de validité (10 jours à compter de la date de vaccination). Le SAGE a par ailleurs demandé à l'OMS de revoir les dispositions relatives à la période de validité des certificats internationaux de vaccination anti-amarile dans le règlement sanitaire international (RSI) 2005. ■

Schéma et recommandations de vaccination antiyamari

Pour mémoire, et afin de faciliter la compréhension des modifications de recommandations de vaccination contre la fièvre jaune, nous rappelons ci-dessous la nomenclature utilisée (cf. OFSP Santé-voyages «Vaccinations et mesures antipaludiques» [8]):

- = pas une zone d'endémie de fièvre jaune, pas de risque de maladie
- + = zone endémique de fièvre jaune avec risque élevé / significatif de maladie
- (+) = zone d'endémie de fièvre jaune avec risque bas / théorique de maladie.

Anciennes recommandations de vaccination contre la fièvre jaune [8]:

Vaccination contre la fièvre jaune (ou rappel tous les 10 ans):

- = pas recommandée
- + = recommandée
- (+) = seulement recommandée pour les personnes qui envisagent de traverser une frontière d'un pays avec un règlement de transit (T1, T2) ou pour des longs séjours
- obl = obligatoire, sauf pour les passagers en transit
- obl* = obligatoire, aussi pour les passagers en transit
- T1 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, sauf pour les transits
- T2 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, aussi pour les transits.

Nouvelles recommandations de vaccination contre la fièvre jaune

Les recommandations de vaccination ne changent pas pour les voyages dans les pays d'endémie avec règlement d'entrée (obl/obl*/T1/T2). Par contre elles changent dans les pays sans règlement d'entrée (+ / (+)) et ont été adaptées aux recommandations actuelles de l'OMS.

Vaccination contre la fièvre jaune:

- = pas recommandée
- + = recommandée: une dose documentée; pas de rappel à 10 ans, sauf en cas d'indications médicales spécifiques (à discuter avec un expert en médecine des voyages)
- (+) = – pour les longs séjours: une dose documentée; pas de rappel à 10 ans, sauf en cas d'indications médicales spécifiques (à discuter avec un expert en médecine des voyages)
- pour les personnes qui envisagent de traverser une frontière avec des règles de transit (T1, T2); rappel si la dernière dose ≥ 10 ans.

Vaccination contre la fièvre jaune ou rappel à 10 ans:

- obl = obligatoire, sauf pour les passagers en transit
- obl* = obligatoire, aussi pour les passagers en transit
- T1 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, sauf pour les transits
- T2 = obligatoire pour les personnes en provenance d'un pays d'endémie dans les 6 jours précédant l'arrivée, aussi pour les transits.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division maladies transmissibles
Téléphone 031 323 87 06

Références

1. Yellow fever vaccine. WHO position paper. World Health Organization. Wkly Epidemiol Rec. 2003;78(40): 349–59.
2. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, April 2013 – conclusions and recommendations. Wkly Epidemiol Rec. 2013; 88(20): 201–16 www.who.int/wer/2013/en/
3. Gotuzzo E., Córdova R. Efficacy and duration of immunity following Yellow fever vaccine: a systematic review on the need of yellow fever booster every 10 years. www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/3_YF_BOOSTER_FINAL_DRAFT2.pdf

4. Rosenzweig E.C., Babione R.W., Wisseman C.L. Jr. Immunological studies with group B arthropod-borne viruses. IV. Persistence of yellow fever antibodies following vaccination with 17D strain yellow fever vaccine. Am J Trop Med Hyg. 1963; 12: 230–5.
5. Poland J.D., Calisher C.H., Monath T.P., Downs W.G., Murphy K. Persistence of neutralizing antibody 30–35 years after immunization with 17D yellow fever vaccine. Bulletin of the World Health Organization. 1981; 59(6): 895–900.
6. Niedrig M., Lademann M., Emmerich P., Lafrenz M. Assessment of IgG antibodies against yellow fever virus after vaccination with 17D by different assays: neutralization test, haemagglutination inhibition test, immunofluorescence assay and ELISA. Trop Med Int Health. 1999; 4(12): 867–71.
7. SAGE Working Group. Background paper on yellow fever vaccine. Version: 19 March 2013. www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Background_Paper_Yellow_Fever_Vaccines.pdf
8. Office fédéral de la santé publique. Santé-voyages. Vaccinations et mesures antipaludiques. Bull OFSP 2013; N° 14: 208–224 www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/03062/index.html?lang=fr