



Etat : 26.11.2018

Questions – réponses concernant les recommandations de vaccination contre les maladies invasives à méningocoques

- 1. Pourquoi le vaccin quadrivalent est-il désormais recommandé en lieu et place des vaccins monovalents contre les méningocoques C ?**
- 2. Est-il recommandé aux enfants déjà protégés contre les méningocoques C de faire une vaccination de rattrapage avec le vaccin quadrivalent ?**
- 3. La nouvelle recommandation préconise d'administrer le vaccin quadrivalent aux enfants en bonne santé à 24 mois et non plus à 12 mois. Pourquoi ?**
- 4. Pourquoi l'âge auquel est recommandée l'administration du vaccin quadrivalent pour les nourrissons à risque a-t-il été abaissé de 12 à 2 mois ?**
- 5. La nouvelle recommandation de vaccination contre les méningocoques préconise uniquement le vaccin quadrivalent pour tous les groupes. Les fabricants de vaccins contre les méningocoques C continueront-ils de commercialiser leurs produits sur le marché suisse ?**
- 6. Dans l'article concernant la recommandation figure qu'un seul vaccin quadrivalent est disponible sur le marché suisse alors que plusieurs produits sont commercialisés dans d'autres pays européens et aux États-Unis. Il n'existe donc aucune alternative si les stocks de Menveo® venaient à être épuisés. Que faire pour remédier à cette situation ?**

1. Pourquoi le vaccin quadrivalent est-il désormais recommandé en lieu et place des vaccins monovalents contre les méningocoques C ?

L'épidémiologie actuelle en Suisse parle clairement en faveur de l'utilisation du vaccin quadrivalent. En 2017, seuls 16 % (soit 8 cas*) des maladies invasives à méningocoques (MIM) diagnostiquées avec un sérotype connu étaient dues au sérotype C. Par ailleurs, cette même année, 82 % des cas des MIM diagnostiquées avec un sérotype connu étaient dus à des sérotypes contre lesquels le vaccin quadrivalent offre une protection (43 cas* dont aucun dû au sérotype A, 8 cas dus au sérotype C, 22 au sérotype W et 13 au sérotype Y).

** nombre de cas extrapolés obtenus en appliquant la distribution des sérotypes des MIM avec sérotype connu au nombre total de cas de MIM déclarés; en 2017, sérotype connu pour 83 % des MIM*

2. Est-il recommandé aux enfants déjà protégés contre les méningocoques C de faire une vaccination de rattrapage avec le vaccin quadrivalent ?

Non, aucune vaccination de rattrapage n'est recommandée si l'enfant a été vacciné selon les recommandations actuelles. À l'adolescence, il sera vacciné avec le vaccin quadrivalent selon le nouveau schéma de vaccination.

3. La nouvelle recommandation préconise d'administrer le vaccin quadrivalent aux enfants en bonne santé à 24 mois et non plus à 12 mois. Pourquoi ?

L'incidence des maladies invasives à méningocoques (MIM) chez les enfants en bonne santé entre 12 et 24 mois est relativement faible. Ce constat concerne en particulier les MIM dues au sérotype C, couvertes par les vaccins jusqu'ici recommandés et autorisés pour cette tranche d'âge. Depuis 2009, il n'y a eu aucun cas dû au sérotype C (parmi les cas de MIM diagnostiqués, avec un sérotype connu) dans le groupe d'enfants âgés de 12-23 mois. C'est pourquoi il s'agit d'une vaccination recommandée complémentaire, destinée à garantir une protection individuelle optimale et non une vaccination recommandée de base. En outre, le Menveo®, seul vaccin quadrivalent conjugué actuellement disponible en Suisse, n'est autorisé qu'à partir de 24 mois. D'autres vaccins existent pour les enfants de moins de 24 mois mais ne sont pas sur le marché suisse. Afin de tenir compte au mieux de cette situation, tout en proposant à la population une protection contre les MIM ainsi qu'une immunité de groupe grâce à une couverture vaccinale élevée, l'Office fédéral de la santé publique et la Commission fédérale pour les vaccinations ont décidé de relever l'âge recommandé pour la vaccination des enfants en bonne santé. Pour les nourrissons à risque, le vaccin peut être administré hors étiquette dès l'âge de 2 mois (voir question 4).

4. Pourquoi l'âge auquel est recommandée l'administration du vaccin quadrivalent pour les nourrissons à risque a-t-il été abaissé de 12 à 2 mois ?

Les nourrissons et les enfants en bas âge qui présentent un risque accru de MIM sont les plus susceptibles de contracter une maladie invasive à méningocoques. Il faut pouvoir leur proposer une protection vaccinale le plus tôt possible. Cette décision repose sur les résultats de certaines études qui ont mis en évidence l'efficacité et la sécurité du vaccin dans cette tranche d'âge. Comme le nombre d'individus concernés est faible, mais que l'indication est impérative, l'utilisation hors étiquette et le non remboursement ont été jugés comme admissibles.

- 5. La nouvelle recommandation de vaccination contre les méningocoques préconise uniquement le vaccin quadrivalent pour tous les groupes. Les fabricants de vaccins contre les méningocoques C continueront-ils de commercialiser leurs produits sur le marché suisse ?**

Seules les entreprises concernées peuvent répondre à cette question. Cela étant, il est possible qu'en cas de demande insuffisante, les vaccins monovalents ne soient un jour plus disponibles.

- 6. Dans l'article concernant la recommandation figure qu'un seul vaccin quadrivalent est disponible sur le marché suisse alors que plusieurs produits sont commercialisés dans d'autres pays européens et aux États-Unis. Il n'existe donc aucune alternative si les stocks de Menveo® venaient à être épuisés. Que faire pour remédier à cette situation ?**

C'est vrai. Pour qu'un vaccin soit disponible en Suisse, les producteurs doivent déposer une demande d'autorisation de mise sur le marché auprès de Swissmedic. Tant qu'aucun autre produit ne sera autorisé, un seul vaccin quadrivalent sera disponible en Suisse.