

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.

Maladies chroniques	Risque	Vaccination / Nombre ¹⁾ de doses et moment de la vaccination					
		Influenza	Pneumocoques	Méningocoques	Varicelle ²⁾	Hépatite A ²⁾	Hépatite B ²⁾
Cœur	Insuffisance cardiaque	1x / an	1x si stades 3 et 4 (classification NYHA ³⁾) ou aggravation				
	Cardiopathie, malformation congénitale	1x / an					
Poumons	Pneumopathie chronique obstructive	1x / an	1x si stades 3 et 4 (classification GOLD ⁴⁾) 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 ⁵⁾ dès le diagnostic	2-3x dès le diagnostic
	Cirrhose hépatique	1x / an	1x dès le diagnostic			2x ⁵⁾	2-3x dès le diagnostic
Rate	Asplénie anatomique ou fonctionnelle	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			
Reins	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 ⁶⁾			
Métabolisme	Diabète avec répercussion sur la fonction cardio-pulmonaire ou rénale	1x / an	1x				
	Obésité morbide (IMC ≥ 40)	1x / an					
Néoplasies, transplantation							
Néoplasies	Lymphome, leucémie, myélome	1x / an	1x durant le traitement d'entretien		Contre-indiqué ⁷⁾		
Transplantation	Candidats à une transplantation d'organe solide	1x / an	1x à la mise en liste (rattrapage : 6 mois après transplantation)		2x		2-3x
	Receveurs d'une transplantation d'organe solide	1x / an	1x 12 mois après transplantation ⁸⁾		Contre-indiqué	2x ⁹⁾ 12 mois après greffe du foie	2-3x ou selon taux ac 12 mois après transplantation
	Receveurs de cellules souches hématopoïétiques	1x / an	3x (+ rappel) dès 3 mois après transplantation ⁹⁾		2x après 24 mois sauf CI		
Troubles immunitaires							
Auto-immunité	Maladie auto-immune exigeant vraisemblablement une immunosuppression	1x / an	1x avant le début du traitement immunosuppresseur		2x		2-3x
Immunosuppression	Immunosuppression médicamenteuse (y c. corticothérapie de longue durée par voie générale et radiothérapie)	1x / an	1x dès le diagnostic / lors du traitement immunosuppresseur minimum		Contre-indiqué		2-3x lors du traitement immunosuppresseur minimum
VIH	Infection à VIH avec CD4 ≥ 15 % (Adultes : ≥ 200 / µl)	1x / an	1x dès le diagnostic		2x		2-3x
	Infection à VIH avec CD4 < 15 % (Adultes : < 200 / µl)	1x / an	1x dès le diagnostic et 1x après reconstitution immunologique ¹⁰⁾		Contre-indiqué		2-3x après reconstitution immunologique ¹⁰⁾
Déficits immunitaires	Immunodéficiences congénitales, immunodéficiences communes variables, déficit de réponse aux polysaccharidiques	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			
	Déficit en facteurs de la voie alterne ou terminale du complément	1x / an		2x ⁶⁾			
	Déficit en lectine liant le mannose	1x / an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			
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						3x dès la naissance
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 céphalorachidien		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) NYHA = New York Heart Association; www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp

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

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

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

7) Vaccination éventuellement durant une rémission clinique.

8) Les receveurs non vaccinés avant la transplantation reçoivent 2 doses de PCV13 : 6 et 12 mois après la transplantation.

9) Pour le rappel : utiliser le PCV13 et non plus le PPV23.

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

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 2015.

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 vivants 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** trivalent contre la grippe saisonnière)
Vaccination à renouveler chaque année de préférence entre octobre et novembre si persistance du risque
Schéma de vaccination :
- 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** (PCV13, 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** (MCV-C, vaccin **inactivé conjugué** monovalent contre les méningocoques C ; MCV-ACWY, vaccin **inactivé conjugué** quadrivalent contre les méningocoques ACWY utilisation « off label » avant l'âge de 2 ans)

Nombre de doses, type de vaccin et nécessité de rappel en fonction de l'âge et de la persistance du risque

Schéma de vaccination :

- Nourrissons de 2 à 11 mois : 3 doses de MCV-C, suivies dès l'âge de 12 mois (et 4-8 semaines après la dernière dose de MCV-C) de 2 doses de MCV-ACWY à 4-8 semaines d'intervalle ; rappels suivants avec le MCV-ACWY à intervalle de 5 ans si le risque persiste
- Personnes ≥ 12 mois : 2 doses de MCV-ACWY à 4-8 semaines d'intervalle ; rappels suivants avec le MCV-ACWY à intervalle de 5 ans si le risque persiste

- Varicelle** (vaccin **vivant atténué**)

Vaccination contre-indiquée par précaution en cas de grossesse connue 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

- 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

Nouveau-né de mère HBsAg positive : vaccination active et immunoglobulines spécifiques à effectuer dans les 12 heures après la naissance ; sérologie Ac anti-HBs 1 mois après la 3^e dose

Schéma de vaccination :

- Nouveau-né : 3 doses aux temps 0, 1 et 6 mois (1^{re} et 2^e dose vaccin monovalent ; 3^e dose vaccin combiné hexavalent)
- Nourrissons : 4 doses à 2, 4, 6 et 15-24 mois si vaccination avec le vaccin hexavalent
- 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 : www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/02535/index.html?lang=fr

Ce document a été préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations.

Etat: janvier 2015

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez:

OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne

Fax: +41 (0)58 465 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N° de commande: **316.530.f**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

EKIF : CFV

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES VACCINATIONS

Secrétariat: Section Programmes de vaccination et mesures de contrôle

Office fédéral de la Santé Publique

Tel. Secrétariat: +41 (0)58 463 87 06, Fax Secrétariat: +41 (0)58 463 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch