

Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

Formation en vaccinologie clinique

Forum de vaccinologie

Les bases de la vaccination (cours):

Principes (comment ?)

Plan de vaccination de base : maladies évitables, vaccins nécessaires (combien de doses ? à quel âge ? comment rattraper ?)

Vignette 1 (4 groupes):

ouverture de votre carnet de vaccination électronique – bilan vaccinal → vaccins gratuits aux HUG (©) ou chez votre médecin traitant !

Vignette 2 (4 groupes):

Arguments pour ou contre la vaccination contre la rougeole ?

Bilan : vaccinations, choix de société, communication

Vidéos – illustrations de polémiques – promotion / communication

Vaccination des adultes (cours – JF Balavoine, CA Siegrist)

Vaccination des adultes à risques

Effets secondaires des vaccinations (séminaire clinique, AMC pédiatrie)

Demande de protection contre qui est perçu comme grave et sans traitement ...

① avant vaccination
Incidence
Maladie



2002: Bioterrorisme!

2003: SARS!

2005: Grippe aviaire!

2007: Cancer (HPV)

2009 (mai-août !) : Grippe H1N1 !

La pesée des risques relatifs...

Perception des maladies

Mal connue

Hépatite B

Disparue...

Poliomyélite

Perçue comme bénigne...

Rougeole, coqueluche

Influenza

Perçue comme évitable...

Cancer col utérus - HPV

Perceptions des vaccins

Perçus comme risqués ou même dangereux...



Approche scientifique: comparer objectivement les avantages et les risques

Pour la vaccination :

- risque élevé de maladie pouvant être grave ?
- efficacité élevée du vaccin ?
- effets secondaires rares ou bénins ?



Contre la vaccination :

- risque faible de maladie ou maladie bénigne ?
- efficacité faible du vaccin ?
- effets secondaires fréquents ou graves ?

Chaque vaccin doit être analysé séparément !

Vacciner... pour protéger contre des infections pouvant avoir des conséquences graves

Risque identique pour tout le monde :



vaccination généralisée de base
vaccinations complémentaires

Plan de vaccination

Risque accru pour certaines personnes :

Vulnérabilité particulière (âge, maladie)

Exposition particulière (voyage, profession !)



vaccination sélective

Recommandations groupes à risques

Comment protéger par la vaccination ?

= Induire à l'avance des défenses immunitaires capables de neutraliser rapidement l'agent pathogène

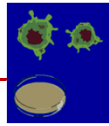
1. Identifier l'agent responsable d'une maladie...
2. Déterminer les réponses immunitaires capables de protéger contre l'infection (sujets convalescents...) :
Anticorps neutralisants
Lymphocytes auxiliaires (CD4⁺) ou cytotoxiques (CD8⁺)
3. Développer un vaccin capable d'induire ces défenses.
4. Démontrer que ce vaccin est efficace et sans effets indésirables graves ou fréquents...

Beaucoup d'essais, quelques grands succès...

Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

Type de vaccins disponibles : avantages et limitations



1. **Vaccins vivants atténués** : virus affaiblis en laboratoire jusqu'à induire l'immunité mais sans plus provoquer la maladie !

Ex : v. polio oral; rougeole, rubéole, oreillons; varicelle; fièvre jaune, rotavirus

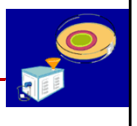
Avantages :

- les plus immunogènes (protection prolongée)
- souvent les plus efficaces (miment l'immunité naturelle)

Inconvénients :

- CI chez immunosupprimés, femmes enceintes, ...
- Développement limité à certains pathogènes

Type de vaccins disponibles : avantages et limitations



2. **Vaccins entiers inactivés** : pathogènes inactivés (chaleur, formol) et utilisés en entier

Ex : v. polio inactivé; ancien vaccin coqueluche; hépatite A; certains vaccins grippe...

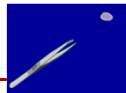
Avantages :

- les plus « faciles / rapides » à développer (S.A.R.S.)
- OK chez sujets à risques (immunosuppression...)

Inconvénients :

- Immunité variable, nécessite un adjuvant
- Réactogénicité élevée des vaccins bactériens (LPS...)

Type de vaccins disponibles : avantages et limitations



3. **Vaccins purifiés** : seulement les antigènes utiles à l'immunité, purifiés ou fabriqués par génie génétique

Ex : tétanos, diphtérie; hépatite B; coqueluche acellulaire; grippe; PS pneumocoques, méningocoques; HPV

Avantages :

- les plus « ciblés »
- OK chez sujets à risques (immunosuppression...)
- Développement possible même si culture impossible (GG)

Inconvénients :

- Immunité variable, nécessite toujours un adjuvant
- Immunité de durée variable, nécessite des rappels si les anticorps doivent être maintenus

Type de vaccins disponibles : avantages et limitations



4. **Vaccins conjugués** : polysaccharides de capsule purifiés et accrochés à une protéine porteuse pour les rendre plus efficaces et induire une immunité mémoire

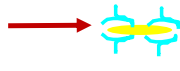
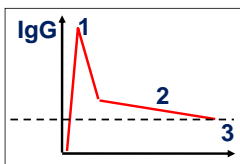
Ex : vaccins contre les germes encapsulés (*Haemophilus influenzae b*, pneumocoques, méningocoques)

5. Autres vaccins (en développement):

vecteurs recombinant (BCG, fièvre jaune, rougeole...) ou plutôt vecteurs vivants non répliatifs (sécurité)

divers : peptides, ADN, etc., etc., etc.

Réponses immunitaires à la vaccination



neutralisation



Opsono-phagocytose

1. Induction d'anticorps (après 1-3 doses !)
2. Diminution progressive des anticorps de vaccination
Sauf si antigènes persistants ou si « rappels sauvages » ...
3. Si atteinte d'un taux d'anticorps trop faible pour la protection:
Nécessité de rappel pour réactiver / prolonger la protection

Plan de vaccination

Décrit les vaccinations (nombre, doses, âges,...) nécessaires pour protéger une population en induisant l'immunité de ses individus

En fonction d'objectifs de santé publique identifiés !



Et :

- des vaccins disponibles !
- de leur immunogénicité !

Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Page d'accueil | Plan du site | Contact | Index | Glossaire | FAQ | Outil d'impression

Actualités | **Thèmes** | Documentation | Services | L'OFSP

Commission fédérale pour les vaccinations

Accueil > Recommandations > Niveau de recommand... > Vaccinations de base

4 niveaux de recommandations:

- **Vaccination de base** : pour tous
- **Vaccination complémentaires** : pour ceux qui souhaitent une protection optimale
- **Vaccination aux groupes à risques**
- **Vaccinations sans recommandations** ... pour l'instant

Devoirs différents des médecins !

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Page d'accueil | Plan du site | Contact | Index | Glossaire | FAQ | Outil d'impression

Actualités | **Thèmes** | Documentation | Services | L'OFSP

Commission fédérale pour les vaccinations

Accueil > Recommandations > Niveau de recommand... > Vaccinations de base

Vaccinations recommandées de base

Ces recommandations concernent exclusivement des vaccinations efficaces et sûres apportant un bénéfice démontré pour la santé individuelle et la santé publique.

En font partie:

1. les vaccinations permettant de prévenir chaque année en Suisse un nombre élevé de cas de maladies transmissibles sévères, susceptibles de laisser des séquelles permanentes ou d'entraîner le décès
2. les vaccinations permettant de maintenir à un taux faible, voire nul, des maladies transmissibles sévères, autrefois fréquentes en Suisse et susceptibles de ressurgir si la couverture vaccinale nécessaire à leur contrôle n'est pas maintenue
3. les vaccinations permettant de protéger contre des maladies transmissibles potentiellement sévères et nécessitant une couverture vaccinale élevée pour obtenir une immunité de groupe et éviter que celles-ci n'affectent des sujets ne pouvant être vaccinés pour des raisons d'âge (natus, nouveau-nés) ou de santé (femmes enceintes, personnes immunosupprimées)
4. les vaccinations protégeant contre des maladies rares mais sévères et pour lesquelles il n'existe pas d'alternatives démontrées efficaces de prévention et/ou de traitement

Les vaccinations correspondantes sont considérées comme indispensables à la santé individuelle et publique et doivent être recommandées par les médecins à leurs patients, selon les modalités du Plan suisse de vaccination.

Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat: janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

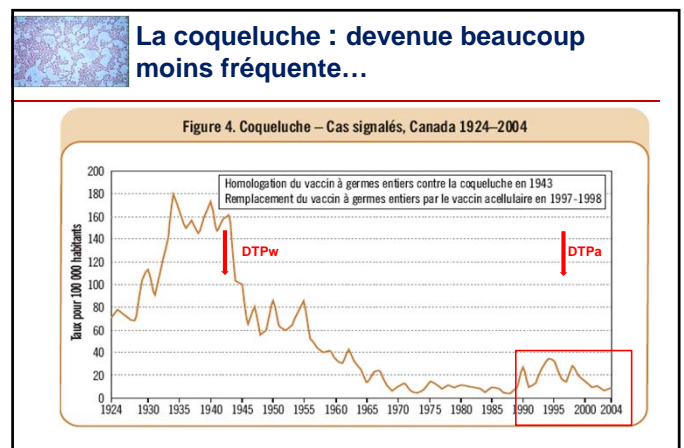
Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P/p) ⁴⁾	Haemophilus influenzae de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ⁵⁾	Varicelle (VZV)	Papillomavirus humain (HPV)	Influenza
Naissance					17)			
2 mois ⁴⁾	DTP ₂	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
4 mois ⁴⁾	DTP ₂	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
6 mois	DTP ₂	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
12 mois		3)		ROR ¹²⁾				
15-24 mois	DTP ₂	Hib ¹⁹⁾	IPV	ROR ¹²⁾	(HBV) ¹⁸⁾			
4-7 ans	DTP ₂ ¹¹⁾		IPV	14)				
11-14/15 ans	dTP ₂ ^{11) 6) 7)}			11) 14)	HBV ¹⁸⁾	VZV ²⁰⁾	HPV ²¹⁾	
25-29 ans	dTP ₂ ¹¹⁾		12)	15)	18)	21)		
45 ans	dT ⁸⁾		12)	15)	18)	21)		
≥65 ans	dT ⁸⁾		12)		18)			22)

Diphtérie et tétanos : devenus plus rares, à condition de vacciner !

Diphtérie : angine à membranes + toxine cardio- et neurotoxique
Tétanos : neurotoxine
Mortalité > 1/10 malgré SI, séquelles ++
Protection : seulement si anticorps + !

Objectif coqueluche: prévenir les décès, séquelles, hospitalisations prolongées

- Infection des voies respiratoires par Bordetella pertussis
- Toux persistente, sans fièvre, souvent en quintes
- Nourrissons: complications neurologiques (anoxie, apnée) / décès



Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

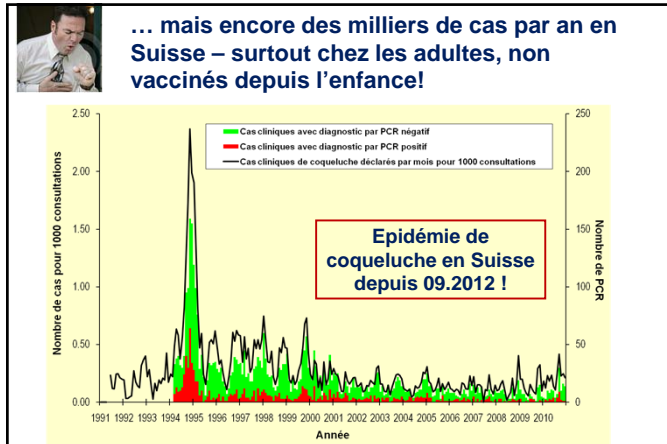


Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P/p)
Naissance	
2 mois ⁴⁾	DTP _s
4 mois ⁴⁾	DTP _s
6 mois	DTP _s
12 mois	
15–24 mois	DTP _s
4–7 ans	DTP _s ⁵⁾
11–14/15 ans	dTP _s ⁴⁾ ⁶⁾ ⁷⁾
25–29 ans	dTP _s ⁸⁾
45 ans	dT ⁸⁾
≥ 65 ans	dT ⁸⁾

• 5 doses de vaccin dans l'enfance : protection et construction de l'immunité mémoire !

• Rappel diphtérie-tétanos à l'adolescence
• Rappel diphtérie-tétanos-coqueluche à 25-29 ans*
• Rappels diphtérie-tétanos tous les 20 ans jusqu'à 65 ans puis tous les 10 ans

** Rappel coqueluche pour ceux en contact avec des nourrissons < 6 mois*

Efficacité vaccinale : ≈ 99.9% (D, T), ≈ 85% (coqueluche)

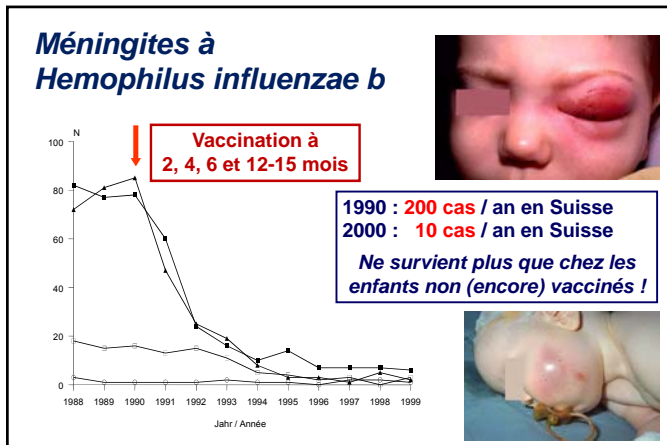


Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P/p)	<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib)
Naissance		
2 mois ⁴⁾	DTP _s	Hib
4 mois ⁴⁾	DTP _s	Hib
6 mois	DTP _s	Hib
12 mois		Hib ⁵⁾
15–24 mois	DTP _s	Hib ⁵⁾ ¹⁰⁾
4–7 ans	DTP _s ⁵⁾	
11–14/15 ans	dTP _s ⁴⁾ ⁶⁾ ⁷⁾	
25–29 ans	dTP _s ⁸⁾	
45 ans	dT ⁸⁾	
≥ 65 ans	dT ⁸⁾	

• 4 doses de vaccin dans l'enfance : puis immunité naturelle

• donc pas de rattrapage > 5 ans

Efficacité vaccinale : ≈ 98%

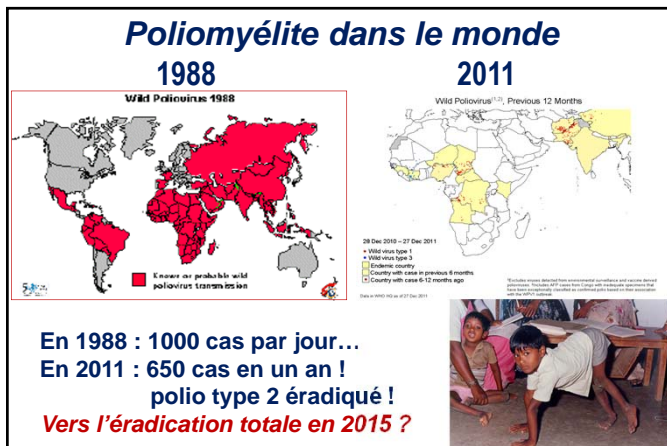


Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P/p)	<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)
Naissance			
2 mois ⁴⁾	DTP _s	Hib	IPV
4 mois ⁴⁾	DTP _s	Hib	IPV
6 mois	DTP _s	Hib	IPV
12 mois		Hib ⁵⁾	
15–24 mois	DTP _s	Hib ⁵⁾ ¹⁰⁾	IPV
4–7 ans	DTP _s ⁵⁾		IPV
11–14/15 ans	dTP _s ⁴⁾ ⁶⁾ ⁷⁾		11)
25–29 ans	dTP _s ⁸⁾		12)
45 ans	dT ⁸⁾		12)
≥ 65 ans	dT ⁸⁾		12)

• 5 doses de vaccin dans l'enfance : protection et construction de l'immunité mémoire !

• Rappel si voyages en région endémique et dernière dose > 10 ans.

Efficacité vaccinale : ≈ 98%

Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

**La rougeole, c'est bénin...
sauf quand c'est grave !**



C'est comment quand c'est grave ?

**La rubéole : prévenir la rubéole congénitale et
ses séquelles permanentes...**



Les oreillons :

*chez l'enfant : parotidite et la première cause de
méningite virale (1/200)...*

*chez l'adolescent ou l'adulte : inflammation
testiculaire douloureuse +++ (30-50% !)*

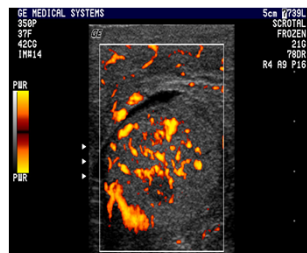


Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D) Tétanos (T) ²⁾ Pertussis (P) ³⁾	Haemophilus influenzae de type b	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)
Naissance				
2 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV	
4 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV	
6 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV	
12 mois				ROR ¹³⁾
15-24 mois	DTP _a	Hib ¹⁰⁾	IPV	ROR ¹³⁾
4-7 ans	DTP _a ⁴⁾		IPV	
11-14/15 ans	dTP _a ⁶⁾ (7)			14)
25-29 ans	dTP _a ⁸⁾		12)	15)
45 ans	dT ⁹⁾		12)	15)
≥ 65 ans	dT ⁹⁾		12)	

Efficacité vaccinale :
≈ 97% (R), 85% (O), 99% (R)

- 2 doses entre 1 et 2 ans
- Rattrapage vaccinal (total 2 doses) si naissance > 1963
- (vaccin Triviraten inefficace contre les oreillons ↔ rattrapage !)

Campagne d'élimination de la rougeole : trop d'enfants ne reçoivent leur 2^e dose que tardivement – beaucoup d'adolescents / adultes n'ont reçu qu'une dose !

Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D) Tétanos (T) ²⁾ Pertussis (P) ³⁾	Haemophilus influenzae de type b	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ¹⁴⁾	Varicelle (VZV) ²⁰⁾	HPV ²²⁾
Naissance					17)		
2 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV		18)		
4 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV		18)		
6 mois ²⁾	DTP _a	Hib	IPV		18)		
12 mois				ROR ¹³⁾			
15-24 mois	DTP _a	Hib ¹⁰⁾	IPV	ROR ¹³⁾	18)		
4-7 ans	DTP _a ⁴⁾		IPV		14)		
11-14/15 ans	dTP _a ⁶⁾ (7)				HBV ¹⁸⁾	VZV ²⁰⁾	HPV ²²⁾
25-29 ans	dTP _a ⁸⁾		12)	15)	18)	21)	
45 ans	dT ⁹⁾		12)	15)	18)	21)	
≥ 65 ans	dT ⁹⁾		12)		18)		

Vaccination des adolescents : à la sortie de l'enfance, avant l'entrée dans la vie adulte...


Hépatite B : pourquoi vacciner en Suisse ?

Nombre de nouveaux cas aigus/an	2000-3000
Nombre de décès / an	40-80
Nombre de personnes présentant une infection chronique (= contagieux)	~ 20'000
Pourcentage de la population présentant une infection chronique (= contagieux)	0.3%

Risque d'attraper une hépatite B en Suisse :
≈ 1/20 à 1/60 entre 15 et 40 ans !

Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist



	1-2 doses d'induction	Rappel
Hépatite B		
Adultes	X X	X
Adolescents	X	X
Enfants	X X	X

- **Adolescence (11-15 ans) : vaccination en 2 doses adultes**
- **Adultes : total 3 doses (0-1-6 mois).**
- **Rattrapage :** donner simplement les doses manquantes
- **Professionnels de santé : sérologie pour $\sqrt{\text{taux anti-HBsAb}} \geq 100 \text{ IU/l}$!**
 - sérologie d'abord si dernière dose < 5 ans
 - rappel puis sérologie si dernière dose ≥ 5 ans


Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ⁽¹⁾	Diphtérie (D) Tétanos (T) ⁽²⁾ Pertussis (P) ⁽³⁾	<i>Haemophilus influenzae</i> de type b	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons (O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ⁽⁴⁾	Varicelle (VZV)	HPV
Naissance					(1)		
2 mois ⁽⁵⁾	DTP _a	Hib	IPV		(1b)		
4 mois ⁽⁶⁾	DTP _a	Hib	IPV		(1b)		
6 mois ⁽⁷⁾	DTP _a	Hib	IPV		(1b)		
12 mois		(8)		ROR ⁽¹³⁾	(1b)		
15-24 mois	DTP _a	Hib (9, 10)	IPV	ROR ⁽¹³⁾	(1b)		
4-7 ans	DTP _a ⁽⁴⁾		IPV	(14)			
11-14/15 ans	dTP _a (5, 6, 7)		(11)	(14)	HBV ⁽¹⁶⁾	VZV ⁽²⁰⁾	HPV ⁽²²⁾
25-29 ans	dTP _a (8)		(12)	(15)	(1b)	(21)	
45 ans	dT ⁽⁹⁾		(12)	(15)	(1b)	(21)	
≥ 65 ans	dT ⁽⁹⁾		(12)		(1b)		

Hépatite B : possible dès la naissance, nombre de doses selon âge et vaccins, efficacité 95% (nourrissons), 90% (ados), 70% (45 ans), 30% (âge ou maladie)

Vaccination contre la varicelle : recommandée aux adolescents / adultes encore non immuns

La Varicelle en Suisse



Enfant: >57'000 cas

- Taux d'hospitalisation **1/800**
- Mortalité **1/130'000**

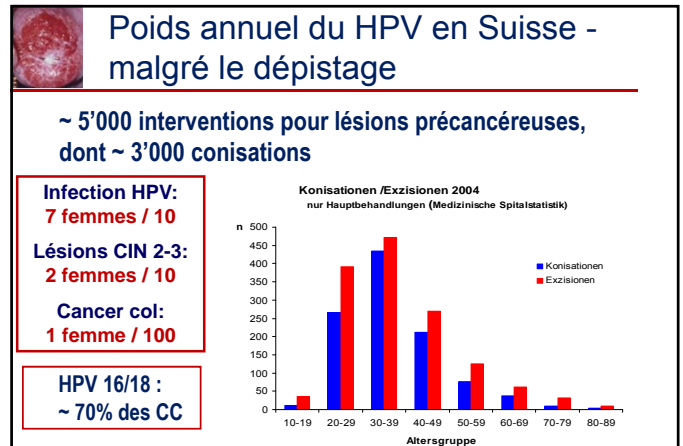
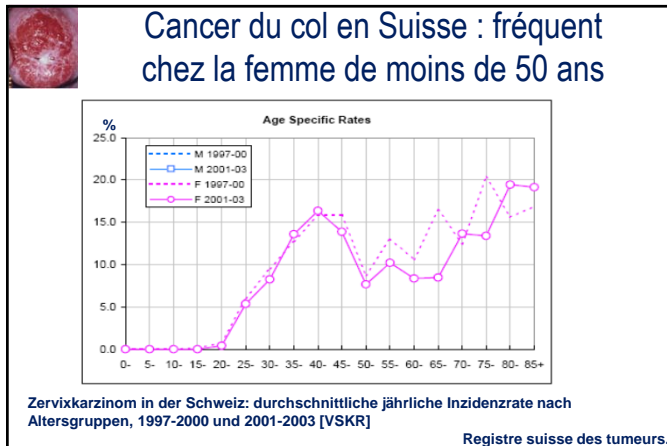
Adultes: \approx 3'000 cas

- Taux d'hospitalisation **1/50 (16x)**
- Mortalité **1/3'000 (42x)**
- Varicelle pendant grossesse !

Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat : janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ⁽¹⁾	Diphtérie (D/d) ⁽²⁾ Tétanos (T) ⁽³⁾ Pertussis (P) ⁽⁴⁾	<i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons (O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ⁽⁵⁾	Varicelle (VZV)
Naissance					(1)	
2 mois ⁽⁶⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ⁽¹⁶⁾	
4 mois ⁽⁷⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ⁽¹⁶⁾	
6 mois	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ⁽¹⁶⁾	
12 mois		(8)		ROR ⁽¹³⁾	(HBV) ⁽¹⁶⁾	
15-24 mois	DTP _a	Hib (9, 10)	IPV	ROR ⁽¹³⁾	(HBV) ⁽¹⁶⁾	
4-7 ans	DTP _a ⁽⁴⁾		IPV	(14)		
11-14/15 ans	dTP _a (5, 6, 7)		(11)	(14)	HBV ⁽¹⁶⁾	VZV ⁽²⁰⁾
25-29 ans	dTP _a (8)		(12)	(15)	(1b)	(21)
45 ans	dT ⁽⁹⁾		(12)	(15)	(1b)	(21)
≥ 65 ans	dT ⁽⁹⁾		(12)		(1b)	

Varicelle : vaccination dès 11 ans si anamnèse ou sérologie négative; **RATTRAPAGE** des jeunes adultes ! Efficacité \sim 90%



Forum de vaccinologie 2014

Prof. C.A. Siegrist

Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat: janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P _a /P _b)	Haemophilus influenzae de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ¹⁴⁾	Varicelle (VZV)	Papillomavirus humain (HPV)
Naissance				17)			
2 mois ⁴⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾		
4 mois ⁴⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾		
6 mois	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾		
12 mois				ROR ¹⁸⁾			
15-24 mois	DTP _a	Hib ⁹⁾ 10)	IPV	ROR ¹⁸⁾	(HBV) ¹⁸⁾		
4-7 ans	DTP _a ⁵⁾		IPV	14)			
11-14/15 ans	dTP _a ⁶⁾ 7)			14)	HBV ¹⁸⁾	VZV ²⁰⁾	HPV ²²⁾
25-29 ans	dTP _a ⁸⁾		12)	15)	19)	21)	
45 ans	dT ⁸⁾		12)	15)	19)	21)	
≥ 65 ans	dT ⁸⁾		12)	19)			

HPV: 2 doses < 15 ans; rattrapage pour toutes → 20 ans (3 doses); vaccination des garçons en cours d'évaluation

Efficacité 99%

Tableau 1
Vaccinations recommandées de base 2014
Etat: janvier 2014
Recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations et de l'Office fédéral de la santé publique.

Age ¹⁾	Diphtérie (D/d) ²⁾ Tétanos (T) ³⁾ Pertussis (P _a /P _b)	Haemophilus influenzae de type b (Hib)	Poliomyélite (IPV)	Rougeole (R) Oreillons(O) Rubéole (R)	Hépatite B (HBV) ¹⁴⁾	Varicelle (VZV)	Papillomavirus humain (HPV)	Influenza
Naissance				17)				
2 mois ⁴⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
4 mois ⁴⁾	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
6 mois	DTP _a	Hib	IPV		(HBV) ¹⁸⁾			
12 mois				ROR ¹⁸⁾				
15-24 mois	DTP _a	Hib ⁹⁾ 10)	IPV	ROR ¹⁸⁾	(HBV) ¹⁸⁾			
4-7 ans	DTP _a ⁵⁾		IPV	14)				
11-14/15 ans	dTP _a ⁶⁾ 7)			14)	HBV ¹⁸⁾	VZV ²⁰⁾	HPV ²²⁾	
25-29 ans	dTP _a ⁸⁾		12)	15)	19)	21)		
45 ans	dT ⁸⁾		12)	15)	19)	21)		
≥ 65 ans	dT ⁸⁾		12)	19)				23)

≥ 65 ans : grippe mais plus les pneumocoques (à suivre – cours semaine prochaine !)

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Page d'accueil | Plan du site | Contact | Index | Glossaire | FAQ | Outil d'impression

Deutsch | Français
Bakano | English

Actualités | Thèmes | Documentation | Services | L'OFSP

Commission fédérale pour les vaccinations

Page d'accueil > Recommandations > Niveau de recommand. > Vaccinations complé...

Recherche dans TOFSP
Recherche avancée

Downloads
Vaccinations recommandées complémentaires
14.06.2005 (11 kb) | PDF

Vaccinations recommandées complémentaires

Ces recommandations concernent des vaccinations efficaces et sûres pour lesquelles le bénéfice pour la santé publique est relativement modeste mais qui offrent un bénéfice considérable pour la santé individuelle.

En font partie :

1. les vaccinations permettant de prévenir chaque année en Suisse un nombre limité de cas sévères de maladies transmissibles
2. les vaccinations permettant de prévenir chaque année en Suisse un nombre élevé de cas de maladies, sans risque de complications graves ni séquelles permanentes pour les sujets sans facteurs de risque identifiables
3. les vaccinations protégeant contre des maladies occasionnellement sévères mais contre lesquelles il existe des alternatives de prévention et/ou de traitement ayant fait preuve d'une efficacité au moins partielle
4. les vaccinations protégeant contre des maladies pour lesquelles il n'existe pas d'autre alternative de prévention ni de traitement, indépendamment du risque de séquelles ou de complications

Les vaccinations correspondantes confèrent un niveau optimal de protection individuelle contre des risques bien définis et doivent faire l'objet d'une information par les médecins à leurs patients, selon les modalités du Plan suisse de vaccination.

Vaccinations recommandées complémentaires
Dernière modification: 14.06.2005 | Dimension: 11 kb | Type: PDF

Tableau 5
Vaccinations recommandées complémentaires
Etat: janvier 2013

Age ¹⁾	Pneumocoques	Méningocoques groupe C	Papillomavirus humains
2 mois	PCV 13 ²⁾ 3)		
4 mois	PCV 13		
6 mois	4)		
12 mois	PCV 13 ⁵⁾		
12-15 mois		MCV-C ⁶⁾	
11-15 ans		MCV-C ⁷⁾	
Jeunes femmes (20-26 ans)			HPV ⁸⁾

PCV: vaccin conjugué contre les pneumocoques
MCV: vaccin conjugué contre les méningocoques C
HPV: entre 20 et 26 ans (ou même plus tard...) : indication individuelle (bénéfice limité si infection antérieure (>4-6 partenaires))

Et vous, est-ce que vos vaccins sont à jour ?
Vérifiez-le gratuitement sur www.mesvaccins.ch

meinimpfungen.ch
mesvaccins.ch
ferienvaccinationen.ch
myvaccines.ch

Le carnet de vaccination électronique suisse

Pour tous | Pour les professionnels | Inscrivez-vous gratuitement! | Login

Nouveau sur mesvaccins.ch ?
Inscrivez-vous gratuitement!

myViaVac
Pour faire tout cela depuis votre smartphone (iPhone/iPad), téléchargez l'application myViaVac dans l'App Store ou sur Google Play!

Bienvenue sur www.mesvaccins.ch