

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 1<sup>er</sup> mars 2016

Hôpital cantonal de Genève

[Plan de vaccination : ce que le praticien doit faire ou refaire chez l'adulte...](#)

Prof. K. Posfay Barbe

GRIPPE :

Pour ce qui est du vaccin contre la grippe, les recommandations varient d'un pays à l'autre... après 65 ans chez nous, mais dans d'autres pays, après 60 ans, voire après 50 ans... Dans d'autres pays encore, on ne le recommande que chez les patients à risque... 9 pays européens p.ex. le recommandent lorsque le BMI > 40 kg/m<sup>2</sup>, 14 pays européens le recommandent pour les proches et les soignants de personnes à risque... Aux USA, on vaccine tout ce qui bouge à peu près...

En Suisse c'est après 65 ans, lors de maladie chronique ou de cancer, les femmes enceintes ou celles ayant accouché dans les 4 semaines et les personnes logeant dans les EMS ou autres lieux de soin... on peut rajouter tout ceux en contact avec des catégories à risque, et/ou des nourrissons.

Il y a des vaccins contenant du DNA viral, des « subunits », des « splits » ou encore des « vaccins atténués, vivants ».

En Suisse il y a l'Agrippal®, le Fluarix®, l'InfluvacR® et le Mutagrip® qui contiennent cette année 2 souches d'Influenza A et 1 souche d'Influenza B.

Il y a le Fluarix tetra® qui contient 2 souches A et 2 souches B.

L'Optaflu® qui n'est pas cultivé sur des œufs donc qui peut être administré aux personnes allergiques aux œufs...

Le Fluad qui contient en plus l'adjuvant MF59C augmentant son immunogénocité...

En Suisse, nous n'avons pas le Fluzone HD (High dose) qui est un vaccin inactivé contenant 4 fois la dose d'antigènes par rapport au vaccin normal... Son immunogénocité est 22 fois plus efficace chez les personnes de plus de 65 ans mais pas vraiment plus efficace chez les personnes de plus de 75 ans... Dommage parce que c'est justement ceux-là qui nous intéressent...

C'est pour cette raison que le CDC ne recommande pas vraiment l'utilisation de ce vaccin...

En ce qui concerne les vaccins vivants atténués... il y a le Flumist® et le Fluenz Tetra®, tous les 2 administrés en intranasal, mais non disponibles sur le marché suisse.

Les 2 sont recommandés entre 2 et 50 ans aux USA, et entre 2 et 18 ans en Europe...

Les vaccins vivants atténués sont contre-indiqués lors d'allergie aux œufs, à la gélatine. Lors d'immunodéficience, en-dessous de 2 ans, et lors de prise d'Aspirine (crainte d'un syndrome de Reye).

**Pour les personnes de moins de 65 ans** en bonne santé, le vaccin s'est avéré malgré tout peu utile...NNT=40 pour éviter un « état grippal », et NNT= 71 pour éviter une vraie grippe...Il semble n'y avoir aucun effet sur les jours de travail perdus...(ça m'étonne ?).

**Pour les femmes enceintes...**Il n'y a aucun risque de vacciner...et idéalement ceci devrait être fait une 15aine de jours avant l'accouchement.

**Pour les patients entre 50 et 60 ans...**L'efficacité est estimée aux alentours de 50%.

**Pour les patients à risque...**L'efficacité est estimée entre 15 et 50%...

Actuellement nous sommes presque au sommet de l'épidémie grippale 2016...Pas de chance pour Genève...c'est surtout un virus influenza B Victoria qui est la cause de la majorité des « gripes » et cette souche n'est pas contenue dans le vaccin trivalent...

On nous recommande cependant, même au cœur de l'épidémie de continuer à vacciner, mais sans doute plutôt avec le vaccin quadrivalent Fluarix tetra@...

#### COQUELUCHE / TETANOS :

Les recommandations pour la Suisse sont de vacciner de la coqueluche toute personne entre 25 et 30 ans, qui n'a pas été vaccinée contre le tétanos il y a au moins 2 ans, toute femme enceinte et toute personne en contact avec des nourrissons...

Pour le tétanos, c'est tous les 20 ans entre 25 et 65 ans, puis tous les 10 ans dès 65 ans...

En Suisse, 70-80 bébés chaque année sont hospitalisés avec une coqueluche...

On nous montre en vidéo, les apnées d'un bébé de moins de 3 mois avec une coqueluche, et son stridor inspiratoire au moment où il reprend son souffle (cri du coq, whoop)...tout le monde dans l'auditoire arrête de respirer...c'est angoissant un max...

En Suisse, nous avons le Boostrix (DiTePer acell.) dont la protection durerait entre 5 et 10 ans...et dont l'efficacité est supérieure à 90%.

Il est recommandé lors de la grossesse, préférentiellement au cours du 2<sup>ème</sup> trimestre. C'est mieux qu'au cours du 3<sup>ème</sup>...le taux des anticorps chez le bébé est plus élevé...14% des nouveaux-nés de mère vaccinées au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre étaient séronégatifs pour la coqueluche... !!

## ROUGEOLE ET VARICELLE :

Tous les patients nés après 1963 doivent recevoir 2 vaccins ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)...sauf les immunosupprimés car c'est un vaccin VIVANT inactivé.

Avant 1963, on estime que le virus sauvage circulait encore suffisamment dans la population pour que les personnes aient fait leur immunité toutes seules...

Le vaccin n'est plus exempt de franchise depuis cette année, les patients devront donc en payer une partie eux-mêmes...

Le vaccin de la varicelle est aussi un vaccin VIVANT inactivé, donc contre-indiqué chez l'immunosupprimé, qui nécessite 2 doses à 1 mois d'intervalle...

Une varicelle chez l'adulte c'est 16 fois plus d'hospitalisations que chez l'enfant et 40 fois plus de décès...

Pour ce qui est du ZONA...il existe le vaccin ZOSTAVAX 14 fois plus dosé que le vaccin contre la varicelle qui réduit le zona de 51%, ainsi que les névralgies post-herpétiques de 66,5%...

Il est aussi contre-indiqué chez les immunosupprimés...

80% des zonas sévères touchent les personnes de plus de 70 ans...on peut donc estimer que c'est une bonne idée que de le proposer à nos patients...Cependant d'après mes informations il n'est pas (encore) remboursé par les caisses maladies.

Prix ± 250.00 frs

## HPV :

Dès le 1<sup>er</sup> juillet 2016, on proposera aussi aux garçons entre 11 et 26 ans de se vacciner contre le HPV.

Le remboursement pour les filles de moins de 20 ans est prévu jusqu'en juin 2017, puis ce sera seulement entre 11 et 14 ans...

Les vaccins à disposition sont le Cervarix® (HPV 16 et 18) et le Gardasil® (HPV 16,18,6 et 11).

C'est toujours 3 doses à 0,2 et 6 mois...

## PNEUMOCOQUE :

Le vaccin pneumococcique efficace c'est le PCV13 ou Prevenar®...on peut oublier le Pneumovax® (PPV23) qui ne marche pas...

Si l'on veut vacciner avec PCV13 quelqu'un qui a reçu le PPV23 il faut attendre 1 an...et attendre 1 an et demi après 1 épisode grippal...

On ne vaccine plus toutes les personnes après 65 ans contre le pneumocoque mais seulement les patients à risque...(maladies chroniques, néoplasies, transplantations, trouble immunitaire, asplénie).

On nous recommande d'utiliser plus souvent le carnet de vaccination électronique et d'aller sur le site « mesvaccins.ch » pour y enregistrer nos patients... (effectivement c'est très bien...).

Donc en gros...Grippe, Tétanos, Coqueluche, ROR, Varicelle, HPV ...Y a de quoi faire...et puis il y a les autres comme Hep A, Hep B etc...

Faites-vous aider par mesvaccins.ch...c'est plus facile...et si vous avez des questions qui urgent...infovac@unige.ch vous répond dans les 24-48 heures.



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
transmis par le laboratoire MGD

[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)