

Plan de vaccination Suisse 2024: nouveauautés & Rattrapage vaccinal

Dr Pierre Landry

Médecine interne FMH, Maladies tropicales et médecine des voyages FMH

SNM 23.5.2024, La Chaux-de-Fonds

Niveaux de recommandation des vaccinations

Recommandées complémentaires: protection individuelle optimale contre des risques bien définis, doit faire l'objet d'une information par les médecins à leurs patients

Recommandées à des groupes à risque: susceptibles d'en retirer un bénéfice, justifiant que les médecins fassent les efforts nécessaires pour atteindre ces personnes à risque et leur recommander ces vaccinations

Sans
recommandation
d'utilisation

De base: indispensables à la santé individuelle **et** publique, protection indispensable au bien-être de la population, devant être recommandées par les médecins à tous leurs patients

Tableau 1: Synopsis Plan de vaccination suisse 2024

Vaccinations recommandées de base et complémentaires (CFV/OFSP)

	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
Âge *	Mois								Ans				
Vaccin	Naissance	2	3 **	4	5 **	9	12 ***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP		DTP _a		DTP _a			DTP _a		DTP _a /dTp _a	dTp _a	dTp _a ^{11) 12)}	dT ^{11) 12)}	dT ^{11) 12)}
Poliomyélite		IPV		IPV			IPV		IPV	✓ ⁸⁾	✓	✓	✓
Hib		Hib		Hib			Hib	✓ ⁴⁾					
Hépatite B	¹⁾	HBV		HBV			HBV			(HBV) ⁹⁾	✓ ¹³⁾	✓ ¹³⁾	✓ ¹³⁾
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ ⁴⁾					PCV ¹⁴⁾
Rotavirus		RV ²⁾		RV ²⁾									
Mén. B			B		B			B ⁵⁾		B ⁵⁾			
Mén. ACWY								ACWY ⁵⁾		ACWY ⁵⁾			
ROR						ROR ³⁾	ROR ³⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	
Varicelle						VZV	VZV	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	
HPV										HPV ¹⁰⁾	(HPV) ¹⁰⁾		
Zona													HZV ¹⁵⁾
Influenza													annuel ¹⁶⁾

Vaccin combiné

✓ Contrôler le statut vaccinal, et procéder si nécessaire aux vaccinations de rattrapage.

Vaccins actuellement disponibles en Suisse: cf. www.infovac.ch

Pour les recommandations de vaccination basées sur l'âge, les niveaux de recommandations se distinguent par l'objectif vaccinal recherché:

Vaccination de base: les objectifs vaccinaux sont la protection individuelle et celle de la santé publique

Vaccination complémentaire: la protection individuelle est l'objectif principal de la vaccination

Plan de vaccination 2024: nouveautés

- HPV garçons
- Rotavirus
- Méningocoque B
- Changement schéma méningocoques ACWY enfant
- Pneumocoque ≥ 65 ans
- Grippe ≥ 65 ans
- Covid-19 2024

Vaccins de base 2024: HPV

- Passe de complémentaire à vaccin de base entre 11 et 15 ans
- Vaccination HPV garçons...comme les filles
 - Garçons 49% couverture vaccinale vs 71% chez filles, entre 2020 et 2022 (en augmentation)
 - HPV 9 valent (Gardasil® 9): 2 doses jusqu'au 16e anniversaire puis 3
 - Rattrapage jusqu'à 20 ans
 - Complémentaire jusqu'à 26 ans

HPV chez les garçons: sous-estimé

Tableau

Incidence annuelle des cancers associés aux HPV en Europe et taux de couverture par le vaccin quadrivalent ou nonavalent

Type de cancer	Associé aux HPV		Couverture des cas associés aux HPV			
	Part	Nombre de cas	Vaccin quadrivalent		Vaccin nonavalent	
			Nombre de cas	Couverture vaccinale	Nombre de cas	Couverture vaccinale
Col de l'utérus	100 %	34939	25 471	72,9 %	31 130	89,1 %
Anus	87,1 %	4062 (F)	3717 (F)	91,5 %	3834 (F)	94,4 %
		2440 (M)	2233 (M)		2303 (M)	
Vagin	70,2 %	1562	1134	72,6 %	1360	87,1 %
Vulve	15,9 %	1554	1312	84,4 %	1466	94,3 %
Pénis	29 %	1227	968	78,9 %	1113	90,7 %
Oropharynx	19,9 %	1396 (F)* 5834 (M)*	93,8 %		1301 (F)* 5485 (M)*	97,5 %
Pharynx	25 %		85,7 %			85,7 %
Autre, sphère laryngo-pharynx	2,4-10,8 %		50-90 %			75-100 %
CIN2+			env. 300 000-500 000		env. 200 000-400 000	82,3 %
Femmes total (sans CIN2+)		43512			39091	89,6 %
Hommes total		9501			8901	93,7 %

Adapté de Hartwig et al. 2017 [3]

* Rapporté à tous les cancers de la sphère laryngopharyngée; F: femmes; H: hommes

Tableau 1

Nombre moyen de cas et taux d'incidence (pour 100 000 personnes-années, standardisé sur l'âge) de nouveaux diagnostics de cancer en Suisse (période: 2007–2011, NICER [17]) et proportion des cas de cancer induits par les HPV16/18 (estimation sur la base de données recueillies à l'échelle internationale [9;12]). En raison du faible nombre de cas, le NICER ne publie pas de données sur les cancers du pénis, de la vulve et du vagin.

	Hommes	Femmes
Oropharynx, amygdales, base de la langue (ICD-10 C01, C09-10)	274 cas/année ^a Incidence: 6,2/100 000 ^a HPV16/18: 12–50 % ^c	92 cas/année ^a Incidence: 1,9/100 000 ^a HPV16/18: 12–50 % ^c
Anus et canal anal (ICD-10 C21)	57 cas/année ^b Incidence: 1,2/100 000 ^b HPV16/18: 81 % ^c	121 cas/année ^b Incidence: 2,3/100 000 ^b HPV16/18: 81 % ^c
Cervix (ICD-10 C53)		252 cas/année ^b Incidence: 5,3/100 000 ^b HPV16/18: >70 % ^c
Total	331 cas/année	465 cas/année
Total des cas associés aux HPV16/18 et donc théoriquement évitables par la vaccination	79–183 cas/année	285–320 cas/année

^a Données du NICER [18]

^b Données du NICER, accessibles en ligne [17]

^c Données de De Martel et al [9], estimation de la proportion associée aux HPV16/18 sur la base des quantifications du rôle des HPV publiées par Parkin et al [12]. Données originales de [13;19].

Et ailleurs

CDC USA:

- 2% des cancers chez les hommes liés à HPV /Association à HPV: anus 90%, oropharynx 70%, pénis 60% /Incidence du cancer oropharyngé causé par HPV 16/18 chez les garçons dépasse le nombre de cancers du col dus aux mêmes sérotypes !
- Efficacité du vaccin chez les garçons:
 - Réduction incidence des condylômes 90%
 - Réduction des infections HPV anales et des stades de précancéroses anales et présence d'Ac HPV au niveau oral
 - Réduction des cancers oraux, anaux... on attend de voir, mais probable !
 - Effet de protection de groupe (troupeau)

2 pôles de vaccination dans le canton

Pour La Chaux-de-fonds :

- Planning familial

Responsable : Sarah Guyot Robert

Rue de la Serre 14, 2300 La Chaux-de-fonds

sante.sexuelle.vch@ne.ch

tél. 032.967.61.87



Pour Neuchâtel :

- Département de gynécologie-obst. (policlinique RHNE Pourtales)

Responsable Dr. Manéa médecin chef adjointe

Maladière 45, Neuchâtel 2000

Tél. 032.713.33.07

Vaccination complémentaire 2024: rotavirus

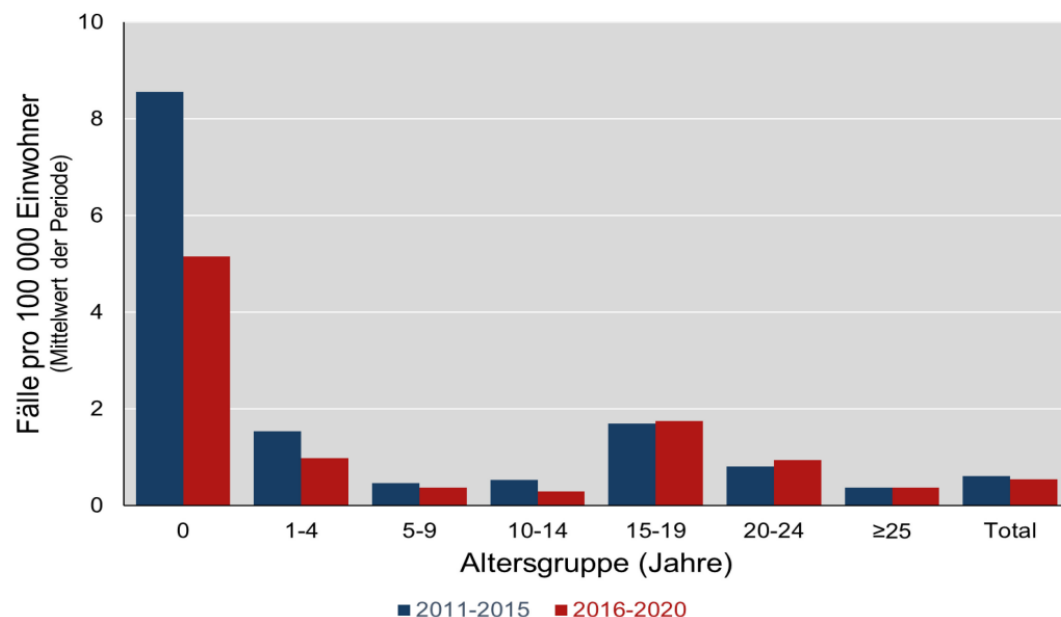
- Rotavirus (Rotarix[®])
 - Vaccin vivant oral , 2 doses à 2 et 4 mois
 - Protection individuelle des nourrissons contre les formes graves de la maladie et l'hospitalisation pour cause de gastroentérites a rotavirus entrainant une déshydratation
 - Le taux d'hospitalisation des enfants de moins de 5 ans non vaccinés est de 251 / 100 000
 - L'efficacité de la vaccination: 81–86 % d'hospitalisations évitées
 - Contre-indiqué au-delà de 24 semaines (EI): risque d'invagination augmenté

Meningocoques: épidémiologie en Suisse

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Prévention et services de santé

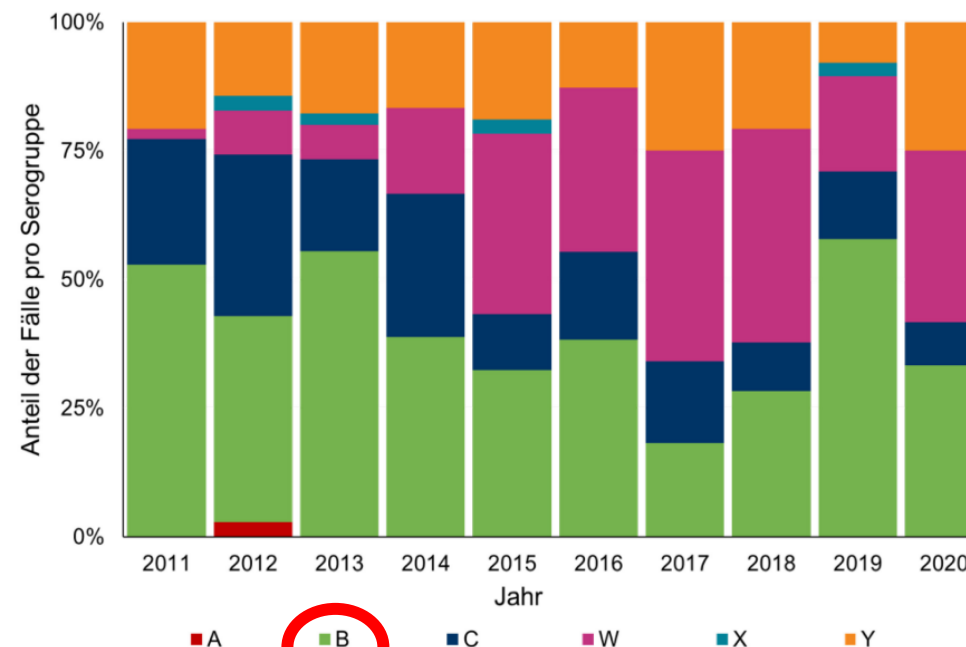
KH-Last: Altersspezifische IME-Inzidenzen 2011-2020 (1)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Prévention et services de santé

KH-Last: Serogruppen Anteil, 2011-2020



Vaccination complémentaire 2024: Men B

- Méningocoque B: 4CMenB Bexsero® :
 - Vaccin recombinant enregistré en CH dès 2022. Protection 4 ans ? Pas d'influence sur le portage
 - Schéma 3, 5 et 18 mois chez le nourrisson
 - Rattrapage jusqu'au 5^e anniversaire, 2 ou 3 doses selon âge début de vaccination
 - Schéma 11-15 ans de 2 doses intervalle min 1 mois
 - Rattrapage jusqu'au 20^e anniversaire
 - Il peut être combiné avec vaccin méningo ACWY mais EI ++ (paracetamol)

Vaccin méningocoques B: efficacité



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Prévention et services de santé

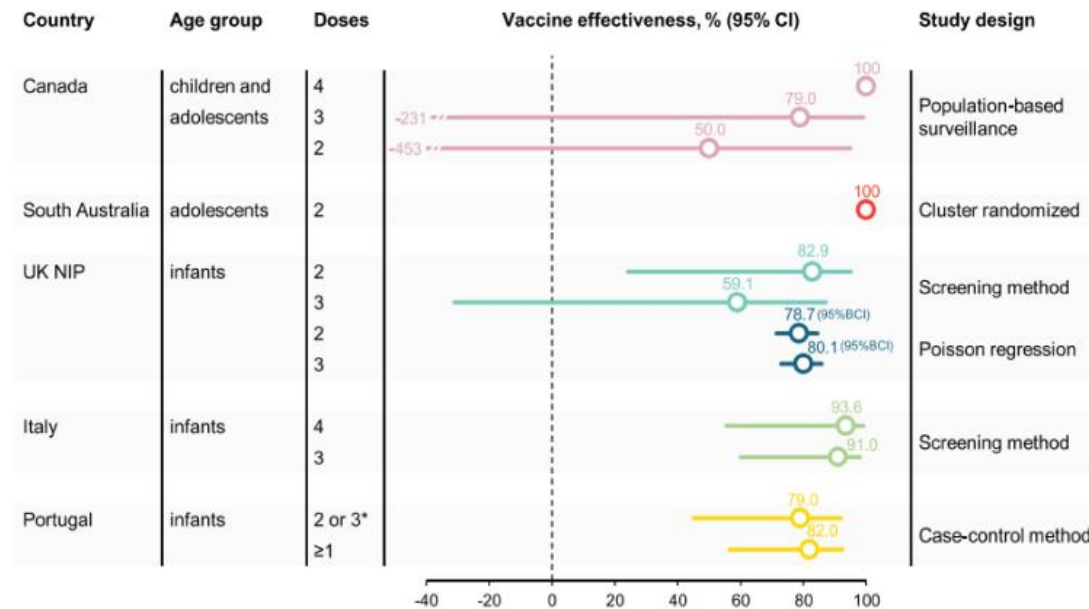


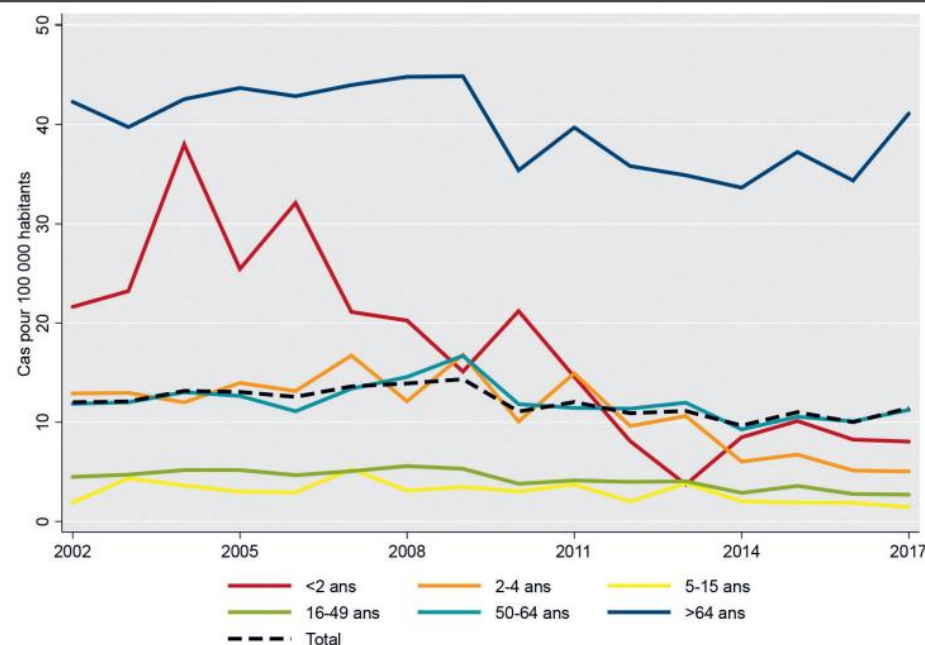
Fig. 1 – Summary of vaccine effectiveness estimates in infants using 4CMenB in different healthcare settings.
% BCI, 95% Bayesian credible interval; CI, 95% confidence interval; NIP, national immunization program.
*2 doses in infants until 16 months of age, 3 doses after 16 months of age, 2 doses in children who commenced vaccination after age 12 months.

Vaccination complémentaire 2024: Men ACWY

- Méningo ACWY
 - Schéma adapté à 12-18 mois au lieu de 24 mois
 - Menveo® dès 2 mois (Vaccin à antigènes polysaccharidiques tétravalents conjugués à la protéine *Corynebacterium diphtheriae* CRM₁₉₇)
 - Age 2-6 mois=4 doses, âge 7-24 mois=2 doses, plus de 24 m= 1 dose
 - Booster 5 ans
 - MenQuadfi® dès 12 mois (Vaccin à antigènes polysaccharidiques tétravalents conjugués à l'anatoxine tétanique en tant que protéine vectrice)
 - 1 dose
 - Booster 3 ans (Sanofi , importé, pour avoir 2^e vaccin)

Pneumocoques: épidémiologie en Suisse

Figure 2:
Incidence des MIP en fonction de l'âge, 2002-2017
Incidence (cas pour 100 000 habitants), par année et par groupe d'âge, 2002-2017 (état de la population résidente permanente en Suisse et dans la principauté de Liechtenstein au 31 décembre de l'année précédente)



- Toujours la bactérie la plus fréquente chez adulte, 800-1000 cas MIP/an
- Pneumovax[®] stop 2014 (hyporesponsiveness ?, pas de diminution mortalité, pas de protection chez âgés avec maladies chroniques)

La vaccination est recommandée depuis 2006 pour tous les enfants de < 5 ans, au moyen du vaccin conjugué 7-valent (PCV7) jusqu'en 2010 et du vaccin 13-valent (PCV13) depuis 2011

Vaccination complémentaire 2024: PCV

- Pneumocoques
 - Schéma adapté: 1 dose de vaccin PCV à tous dès ≥ 65 ans (auparavant seulement si FR)
 - Rattrapage seulement si Pneumovax[®] polysaccharidique auparavant (et intervalle > 1 an)
 - PCV15 (Vaxneuvance[®]) serotypes 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, **22F**, 23F et **33F** conjugué à la protéine corynebacteriae diphtheriae CRM 197, plus immunogène sur sérotype 3, très virulent
 - L'efficacité d'une dose de PCV chez les personnes de ≥ 65 ans est de 75 % contre les MIP et de 46 % contre les pneumonies à pneumocoques causées par les sérotypes couverts par le vaccin
 - Remboursement: Vaxneuvance[®] dès 65 ans et Prevenar[®] dès 65 ans si + FR

Pneumocoques: sérotypes

- Covid19 → diminution des infections
- Covid19 → modification des sérotypes (ceux couverts par PCV13 passent de 33 à 25%)
- Sérotype 3 , virulent, augmente, et n'est pas très bien couvert par PCV13, mieux par PCV 15 (et PCV 20)

Pneumocoques pour groupes à risque

- Prevenar[®]13 chez enfants
- Prevenar[®] 13 chez ≥ 65 ans, mais remboursé que si +FR
- Pas remboursé chez groupes à risque < 65 ans, mais recommandé
- PCV15 (Vaxneuvance[®]) chez ≥ 65 ans
- A venir PCV20

Vaccination complémentaire 2024: grippe et covid-19

- Influenza
 - Schéma: passe de recommandation pour personnes à risque, à recommandation complémentaire
 - Vaccin hautement dosé Efluelda[®] (HD 60ug/Ag soit 4x plus) si ≥ 75 ans ou si > 65 ans + FR
- Covid-19
 - En automne 1 booster chez personnes vulnérables avec un vaccin récent (pas si covid ou autre dose vaccin covid dans les 6 mois avant)

Efluelda®

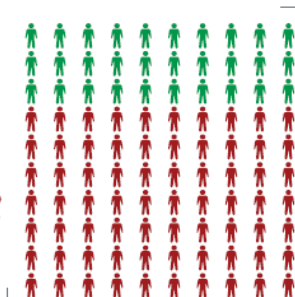
Schéma 2. Que représente une efficacité vaccinale relative de 24,2 % ?

L'efficacité vaccinale relative (EVr) correspond au pourcentage de cas évités lors de l'utilisation d'un vaccin comparativement à un autre vaccin. Ici, par exemple, il s'agit du nombre de cas de grippe évités par le vaccin HD comparativement au vaccin SD. Lorsque le vaccin SD protège 30 personnes sur 100 (efficacité vaccinale, EV = 30 %), le vaccin HD protège 17 individus supplémentaires (soit 24,2 % des 70 individus non protégés par le SD). Finalement, ce sont 47 personnes qui sont protégées par le vaccin HD (EV = 47 %).

100 individus ≥ 65 ans vaccinés avec un vaccin SD



Hypothèse :
Efficacité vaccinale du vaccin SD : EV = 30 %



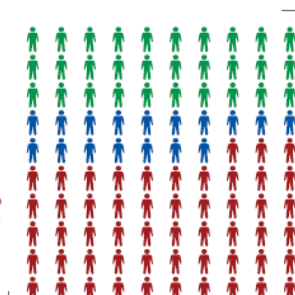
30 individus
≥ 65 ans
protégés

70 individus
≥ 65 ans
non protégés

100 individus ≥ 65 ans vaccinés avec un vaccin HD



Efficacité vaccinale relative (HD vs SD) : EVr = +24,2 %
Toutes souches confondues



30 individus
≥ 65 ans
protégés

17 individus
≥ 65 ans
protégés*

53 individus
≥ 65 ans
non protégés

47 individus
≥ 65 ans
protégés

EV = 47 %

* 17/70 patients (24,2 %) qui n'auraient pas été protégés par un vaccin SD ayant une EV de 30 % sont protégés par le vaccin HD

Rattrapages: principes

- On ne recommence jamais une vaccination à zéro (sauf transplantation de moelle). Donc toute dose déjà faite compte...
- Pour des vaccins avec des contenus en Ag différents selon l'âge, c'est la date de la première dose qui compte pour déterminer la dose de rattrapage
 - Ex: Hépatite B dose 1 infantile à < 15 ans, 2^e dose à 21 ans : alors dose infantile suffit !!!

Tableau 1: Synopsis Plan de vaccination suisse 2024

Vaccinations recommandées de base et complémentaires (CFV/OFSP)

Vaccin	Nourrissons, enfants et adolescents								Adultes				
	Mois								Ans				
	Naissance	2	3**	4	5**	9	12***	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥ 65
DTP		DTP _a		DTP _a			DTP _a		DTP _a /dTp _a	dTp _a	dTp _a ^{11) 12)}	dT ^{11) 12)}	dT ^{11) 12)}
Poliomyélite		IPV		IPV			IPV		IPV	✓ ⁸⁾	✓	✓	✓
Hib		Hib		Hib			Hib	✓ ⁴⁾					
Hépatite B	1)	HBV		HBV			HBV			(HBV) ⁹⁾	✓ ¹³⁾	✓ ¹³⁾	✓ ¹³⁾
Pneumocoques		PCV		PCV			PCV	✓ ⁴⁾					PCV ¹⁴⁾
Rotavirus		RV ²⁾		RV ²⁾									
Mén. B			B		B			B ⁵⁾		B ⁵⁾			
Mén. ACWY								ACWY ⁵⁾		ACWY ⁵⁾			
ROR						ROR ³⁾	ROR ³⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	✓ ⁶⁾	
Varicelle						VZV	VZV	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	✓ ⁷⁾	
HPV										HPV ¹⁰⁾	(HPV) ¹⁰⁾		
Zona													HZV ¹⁵⁾
Influenza													annuel ¹⁶⁾

Vaccin combiné

✓ Contrôler le statut vaccinal, et procéder si nécessaire aux vaccinations de rattrapage.

Vaccins actuellement disponibles en Suisse: cf. www.infovac.ch

Pour les recommandations de vaccination basées sur l'âge, les niveaux de recommandations se distinguent par l'objectif vaccinal recherché:

Vaccination de base: les objectifs vaccinaux sont la protection individuelle et celle de la santé publique

Vaccination complémentaire: la protection individuelle est l'objectif principal de la vaccination

Rattrapages selon plan vaccinal

- Men ACWY et B (5^e et 20^e anniversaire)
- dT / 20 ans avant 65 ans puis /10 ans
- HPV jusqu'à 20^e anniversaire (puis complémentaire jusqu'à 26^e anniversaire)
- (Polio/ 20 ans si pas reçu base complète et si exposition)
- ROR chez tous (1964 et après) si pas 2 doses de vaccin ou maladie (PAS de sérologie !)
- Pa (coqueluche) si > 10 ans depuis dernière dose et gr cible (contact nourrisson)
- Varicelle: avant 40^e anniversaire si pas AP de varicelle
- Pneumocoques PCV chez ≥ 65 ans (si jamais eu PCV avant)
- Hépatite B à tout âge

Rattrapage en cas de vaccination incomplète

- Jamais vacciné:
 - le nombre de doses nécessaires pour garantir une immunité dépend de l'âge (il faut davantage de doses chez les tout petits)
- Partiellement vacciné:
 - le nombre de doses dépend de l'âge auquel la 1^{ère} dose a été donnée et de l'intervalle depuis la dernière dose reçue
 - Pour les petits enfants, c'est complexe, voir avec un pédiatre...

Tableau 2
Schémas pour les vaccinations de rattrapage chez les enfants et les adultes *non vaccinés*
(vaccinations recommandées de base et complémentaires)
État: 2024

Vaccin Âge actuel	Nombre de doses ¹⁾	Primovaccination (intervalles, mois)	Premier rappel (intervalle après la première dose, en mois)	Prochains rappels (âge)
DTP₂				
3-5 mois	5	0, 2	8	4-7 ans ²⁾ 4), 11-15 ans
6-11 mois	5	0, 1 ²⁾	8	4-7 ans ²⁾ 4), 11-15 ans
12 mois-3 ans	5	0, 2	8	4-7 ans ²⁾ 4), 11-15 ans
4-7 ans	4	0, 2	8	11-15 ans ²⁾ 5)
dTpa₂ / dT ⁶⁾				
8-10 ans	4	0 (dTpa _a), 2 (dTpa _a)	8 (dT)	11-15 ans (dTpa _a) ³⁾
11-24 ans	3	0 (dTpa _a), 2 (dT)	8 (dT)	25 ans (dTpa _a) ⁵⁾
25 ans	3	0 (dTpa _a), 2 (dT)	8 (dT)	45 ans (dT) ⁵⁾
26-64 ans ⁵⁾	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	65 ans (dT) ⁵⁾
≥ 65 ans	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	tous les 10 ans (dT) ⁵⁾
IPV ⁷⁾				
3-5 mois	4	0, 2	8	4-7 ans ²⁾ 7)
6-11 mois	4	0, 1 ²⁾	8	4-7 ans ²⁾ 7)
12 mois-3 ans	4	0, 2	8	4-7 ans ²⁾ 7)
4-7 ans	4	0, 2	8	11-15 ans ²⁾ 7)
8-10 ans	4	0, 2	8	11-15 ans ²⁾ 7)
≥ 11 ans et adultes	3	0, 2	8	
MM				
3-5 mois	3	0, 2	8	
6-11 mois	3	0, 1	8	
12-14 mois	2	0, 2		
15-59 mois (< 5 ans)	1	0		
≥ 5 ans	0 ⁸⁾			
HBV ⁹⁾				
3-5 mois	3 ¹⁰⁾	0, 2 ¹⁰⁾	8 ¹⁰⁾	
6-11 mois	3 ¹⁰⁾	0, 1 ¹⁰⁾	8 ¹⁰⁾	
11-15 ans	2 ¹¹⁾	0	4-6	
≥ 16 ans et adultes	3 ¹²⁾	0, 1	6	
Pneumocoques (PCV)				
3-5 mois	3	0, 2	8	
6-11 mois	3	0, 1	8	
12-23 mois	2	0, 2		
24-59 mois (< 5 ans)	1	0		
5-64 ans	0 ¹³⁾			
≥ 65 ans	1 ¹³⁾			
ROR ¹⁴⁾				
12 mois-18 ans	2	0, ≥ 1		
Adultes nés après 1963 ¹⁵⁾	2	0, ≥ 1		
Adultes nés avant 1964	0			
Varicelle ¹⁴⁾ 16)				
12 mois-40 ans	2	0, ≥ 1		
HPV ¹⁷⁾				
15-19 ans (adolescent.e.s)	3	0, 2	6	
Pneumocoques B				
4-11 mois	3	0, 2	8	
12-23 mois	3	0, 2	14 ¹⁸⁾	
24-59 mois (< 5 ans)	2	0, 1		
16-19 ans	2	0, 1		
Pneumocoques ACWY				
15-59 mois (< 5 ans)	1 ou 2 ¹⁹⁾	0, 2		
16-19 ans	1			

- Adulte de 25 ans, jamais vacciné, a eu la varicelle
 - 1 dTpa et 2 dT + 3 IPV (0-2-8m)
 - 2X ROR (0-1m)
 - Rappel dans 20 ans dT
 - Hépatite B 3 doses (0-1-6m)
- Adulte 19 ans et 11 mois, jamais vacciné
 - Comme ci-dessus
 - + Men ACWY + Men B
 - + HPV 3 doses

Tableau 4
Schémas pour les vaccinations de rattrapage dT(p_a)-IPV chez les adultes *incomplètement* vaccinés ou au statut vaccinal *inconnu*
État: 2024

Vaccination contre la diphtérie (d) ¹⁾ , le tétanos (T) ¹⁾ , la coqueluche (-pa), la poliomyélite (-IPV) ²⁾									
	Âge 16–24 ans		Âge 25 ans		Âge 26–64 ans		Âge ≥ 65 ans		
Anamnèse inconnue	1× dT-IPV*, puis sérologie ³⁾		1× dTp _a -IPV, puis sérologie ³⁾		1× dT-IPV*, puis sérologie ³⁾		1× dT-IPV*, puis sérologie ³⁾		
Anamnèse (d)T connue ⁴⁾ , âge à la 1 ^{re} dose	Intervalle depuis la dernière dose de T		Intervalle depuis la dernière dose de T		Intervalle depuis la dernière dose de T		Intervalle depuis la dernière dose de T		
<1 an	total	<10 ans	≥ 10 ans	<2 ans	≥ 2 ans	<20 ans	≥ 20 ans	<10 ans	≥ 10 ans
≥6 doses		0*	0*	0*	1× dTp _a	0*	1× dT*	0*	1× dT ^{2)*}
5 doses		0	1× dT*	0*	1× dTp _a	0*	1× dT*	0*	1× dT*
4 doses		1× dT-IPV*	1× dT-IPV*, 1× dT	1× dTp _a -IPV	1× dTp _a -IPV, 1× dT	1× dT-IPV*	1× dT-IPV*, 1× dT	1× dT-IPV*	1× dT-IPV*, 1× dT
3 doses**		2× dT-IPV*		1× dTp _a -IPV, 1× dT-IPV		2× dT-IPV*		2× dT-IPV*	
0–2 doses		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	
1–6 ans	total	<10 ans	≥ 10 ans	<2 ans	≥ 2 ans	<20 ans	≥ 20 ans	<10 ans	≥ 10 ans
≥4 doses		0*	1× dT*	0*	1× dTp _a	0*	1× dT*	0*	1× dT*
3 doses**		1× dT-IPV*		1× dTp _a -IPV		1× dT-IPV*		1× dT-IPV*	
2 doses**		2× dT-IPV*		1× dTp _a -IPV, 1× dT-IPV		2× dT-IPV*		2× dT-IPV*	
0–1 dose		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	
>6 ans	total	<10 ans	≥ 10 ans	<2 ans	≥ 2 ans	<20 ans	≥ 20 ans	<10 ans	≥ 10 ans
≥3 doses		0*	1× dT*	0*	1× dTp _a	0*	1× dT*	0*	1× dT*
2 doses		1× dT-IPV*		1× dTp _a -IPV		1× dT-IPV*		1× dT-IPV*	
1 dose		2× dT-IPV*		1× dTp _a -IPV, 1× dT-IPV		2× dT-IPV*		2× dT-IPV*	
0 dose		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		1× dTp _a -IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	
Prochain rappel ²⁾									
Vaccination de base	dT _{pa} à 25 ans		dT dans 10 ans si rappel a eu lieu à <25 ans dT dans 20 ans si rappel a eu lieu à ≥25 ans				dT dans 20 ans si rappel a eu lieu à <65 ans, dT dans 10 ans si rappel a eu lieu à ≥65 ans		

Exemple: 18 ans

- 2 doses, dont 1^{ère} à 10 mois
➔ dTp_a-IPV puis 2x dT-IPV (0-2-8m)
- 3 doses, dont 1^{ère} à 10 mois
➔ dT-IPV 2x (0-6m)
- 4 doses dont 1^{ère} à 10 mois et dernière à 11 ans (< 10 ans)
➔ dT-IPV 1x puis dT 1x (0-6m)

puis rappel à 25 ans

Take Home Message

- Le plan de vaccination suisse est adapté chaque année
- En 2024 pour les adultes les nouveautés concernent le PCV15 (pneumocoques) chez les > 65 ans, le vaccin contre le méningocoque B et le HPV (rattrapage jusqu'au 20^e anniversaire)
- Le plan de vaccination définit les vaccins à rattraper et comment
- La situation est complexe en cas de vaccination antérieure incomplète

Personne née en 1992

- A reçu 1 dose de ROR en 1993 et ne pense pas avoir eu la varicelle, que proposez-vous ?

- A) 1 dose de ROR maintenant et une 2^e dans 1 mois
- B) 1 dose de RORV maintenant et une 2^e dans 1 mois
- C) 1 dose de RORV maintenant et une dose de vaccin varicelle dans 1 mois
- D) 1 dose de ROR et une dose de vaccin varicelle maintenant et une dose de vaccin varicelle dans 1 mois
- E) Une dose de ROR maintenant, pas de varicelle

PS: et si le premier vaccin ROR reçu était du Triviraten®?

Jeune homme de 19 ans et 10 mois

- Vacciné entre 12 et 18 mois contre le méningo C. Que lui proposez-vous ?
- A) Rien car il va sans doute aller à l'armée et recevoir un ACWY
 - B) Une dose de Men ACWY maintenant
 - C) Une dose de Men ACWY et une dose de vaccin Men B maintenant
 - D) Une dose de Men ACWY et une dose de vaccin Men B maintenant et une dose de vaccin Men B dans 1 mois
 - E) Une dose de Men ACWY maintenant, une dose de Men B dans 2 semaines et une autre 1 mois après

Personne de 66 ans

- Sans FR autre, dernier diTe il y a 15 ans, vacciné Covid, pas d'autres vaccins depuis longtemps. Que proposez-vous ?
- A) Une dose de diTe maintenant et le vaccin grippe et vaccin pneumocoques conjugué
 - B) Vaccin grippe , rappel Covid et vaccin conjugué pneumocoques
 - C) Les mêmes et vaccin zona 1 dose
 - D) Grippe, Covid, pneumocoques et 2 doses zona à 1 mois intervalle

Voyageur de 22 ans

- Part pour 3 semaines en Inde
 - Vacciné hépatite B, diTe et ROR eo, a reçu Havrix 720 1 dose à 14 ans
 - N'a pas eu la varicelle
- A) Havrix 720 1 dose et vaccin varicelle 2x
- B) Havrix 1440 1 dose et vaccin varicelle 2x
- C) Havrix 1440 2x 1 dose (0,6 m) et vaccin varicelle 2x

Voyageur né en 2000

- Vaccins de base eo sauf reçu un seul ROR, reçu Engerix B en 2014 2x, 1x Havrix 720 en 2018. Part au Kenya dans 6 semaines, que proposez-vous ?
- ROR + FJ + Engerix B en 1x
- FJ + Twinrix puis ROR à 1 mois
- FJ + Havrix 720 puis ROR à 1 mois
- ROR + FJ + Twinrix

Fin et merci pour votre
attention