

Recommandations de vaccinations pour les voyages à l'étranger

Plus d'un million de personnes domiciliées en Suisse se rendent chaque année à l'étranger et peuvent être ainsi exposées à un risque plus élevé de maladies infectieuses. Lors d'un projet de voyage à l'étranger, il est préférable de s'informer, au moins 4-6 semaines avant le départ, de la nécessité de vaccinations particulières et d'une éventuelle prévention du paludisme. Des informations peuvent être obtenues sur le site de conseils aux voyageurs: www.safetravel.ch. Celles-ci ne remplacent pas une consultation chez son médecin traitant ou chez un spécialiste en médecine des voyages.

Certaines infections, comme la poliomyélite ou l'hépatite A, ont disparu ou sont devenues très rares dans les pays industrialisés, alors que d'autres comme le paludisme, la fièvre jaune ou la fièvre dengue sont presque exclusivement présentes dans les régions subtropicales et tropicales. Ces infections peuvent être à l'origine de maladies graves, voire mortelles. Le respect de règles de prévention simples diminue les risques de maladies infectieuses comme par exemple le lavage des mains, la consommation d'eau minérale en bouteille et d'aliments cuits juste avant leur consommation (diarrhée du voyageur), la protection contre les piqûres de moustiques (paludisme, fièvre dengue et chikungunya), l'utilisation de préservatifs (VIH, hépatite B et autres maladies sexuellement transmissibles). La prise d'un médicament peut être indispensable à la prévention du paludisme dans les régions où le risque de contracter la maladie est élevé. Pour certaines maladies la vaccination est un moyen efficace et sûr de se protéger.

Comme les mesures de prévention peuvent varier considérablement selon la destination et que certains schémas vaccinaux nécessitent plusieurs semaines, il est essentiel que les voyageurs soient bien informés des risques qu'ils encourent avant leur départ, afin d'adopter les mesures de prévention adéquates. Lors de séjours de longue durée, de conditions de voyage particulières, de certains états de santé (grossesse, maladies chroniques ou aiguës, traitements en cours, problèmes d'immunité, intolérances ou allergies à des vaccins ou à des médicaments contre le paludisme), il serait souhaitable de consulter un centre ou un médecin spécialisés en médecine des voyages. Toutes les vaccinations recommandées de base en Suisse doivent être à jour lors de voyages à l'étranger. Il est donc important de faire contrôler son carnet de vaccination à l'occasion d'un contrôle de santé ou en créant son propre carnet de vaccination électronique sur le site www.mesvaccins.ch. Il suffit d'insérer les données concernant les vaccinations reçues, puis d'établir un bilan vaccinal qui indiquera les vaccinations manquantes.

Certaines vaccinations sont nécessaires pour tous les voyageurs, d'autres sont étroitement liées au choix de la région visitée et au style de voyage adopté. Il n'existe en revanche pas de vaccination contre le paludisme, présent dans de nombreux pays tropicaux.

Il est important de distinguer parmi les vaccinations :

1. Les vaccinations recommandées pour tous les voyageurs
2. Les vaccinations recommandées selon la destination et le type de voyage
3. Les vaccinations obligatoires pour entrer dans certains pays. L'obligation est décrétée par le pays d'accueil, elle peut donc être modifiée à tout moment

Vaccinations recommandées pour tous les voyageurs

Diphtérie, tétanos, coqueluche

Les vaccinations manquantes devraient être rattrapées selon le plan de vaccination suisse qui recommande pour tous les adultes âgés de 25 à 29 ans un rappel du vaccin diphtérie, tétanos et coqueluche. Les rappels ultérieurs ne comporteront que la diphtérie et le tétanos.

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle

La vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole (2 doses à au moins un mois d'intervalle) fait partie des vaccinations de base et est recommandée à toutes les personnes nées après 1963. La vaccination contre la varicelle (2 doses à au moins un mois d'intervalle) est conseillée à tous les adolescents (dès 11 ans) et adultes (jusqu'à 40 ans) qui n'ont pas encore fait la maladie. La rougeole est une maladie virale très contagieuse, provoquant une éruption cutanée et de la fièvre; elle peut causer des complications pulmonaires et neurologiques parfois graves. Elle est malheureusement encore à l'origine d'épidémies en Suisse et en Europe, car les couvertures vaccinales sont trop basses. Devenue rare sur tout le continent américain, la rougeole reste très répandue dans les pays non industrialisés d'Afrique et d'Asie et est une cause importante de mortalité infantile. Ces dernières années, des voyageurs qui avaient contracté la rougeole dans leur pays d'origine avant leur départ ont été responsables de plusieurs épidémies dans des pays où la transmission de la maladie avait pu être interrompue. De ce fait, un pays peut parfois exiger temporairement un certificat de vaccination contre la rougeole. Une preuve de vaccination doit également souvent être présentée pour fréquenter une école ou un collège aux États-Unis.

Hépatite B

La vaccination contre l'hépatite B fait partie des vaccinations de base; en Suisse elle est recommandée prioritairement pour les adolescents (11-15 ans). Elle est également recommandée pour tous les voyageurs en cas de séjours prolongés ou fréquents dans les pays en voie de développement.

L'hépatite B est une inflammation du foie, due à un virus transmis par contact avec le sang ou les sécrétions d'une personne infectée. La maladie se manifeste par une intense fatigue, de la fièvre, un manque d'appétit et parfois des douleurs abdominales et une jaunisse. Cette infection aiguë, qui peut passer inaper-

que, dure plusieurs mois, mais le risque principal est le passage à une forme chronique, qui survient chez 5-10% des malades. Ces personnes risquent des complications graves (destruction progressive du foie, cirrhose, cancer) et restent contagieuses toute leur vie. La vaccination nécessite 2 à 4 injections réparties sur 6-12 mois, selon l'âge et le schéma de vaccination choisi. Après une vaccination complète, 90-95% des personnes vaccinées sont protégées de façon prolongée, probablement à vie. Un vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B est disponible.

Vaccinations recommandées selon la destination et le type de voyage

Fièvre jaune

La vaccination contre la fièvre jaune est recommandée à tous les voyageurs qui se rendent dans une région d'endémie de fièvre jaune en Amérique du Sud (pays situés dans la région amazonienne), en Amérique centrale (Panama) ou en Afrique subsaharienne. La vaccination est obligatoire pour l'entrée dans certains pays d'Afrique occidentale et centrale, ainsi qu'en Guyane française. Quelques pays à l'intérieur et à l'extérieur des régions d'endémie exigent un certificat de vaccination valable après un transit ou une escale dans un pays d'endémie.

La fièvre jaune, maladie virale transmise par les piqûres de moustiques, cause une forte fièvre, des douleurs musculaires, des maux de tête, des nausées et des vomissements et, dans les formes graves, des hémorragies, des problèmes hépatiques et rénaux. Dans ces cas, la mortalité peut atteindre 50%. Il n'existe aucun traitement spécifique de la maladie. On dispose heureusement d'un vaccin, composé d'une souche de virus atténué. La vaccination nécessite une seule injection, offrant une protection rapide (10 jours après l'injection), efficace (plus de 99% des personnes vaccinées) et durable (au moins 10 ans). L'administration du vaccin doit être effectuée par un médecin spécialiste ou un centre autorisés par l'Office fédéral de la santé publique, et inscrite sur un certificat de vaccination international afin d'être valide selon le Règlement sanitaire international (RSI).

Hépatite A

La vaccination contre l'hépatite A est recommandée à tous les voyageurs qui se rendent dans les régions où le virus est encore très fréquent (conditions d'hygiène problématiques), c'est-à-dire Amérique centrale et du Sud, Afrique, Europe de l'Est et Asie.

L'hépatite A est une inflammation du foie due à un virus transmis par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés ou insuffisamment cuits (par exemple, des moules ou des huîtres), ou par des contacts avec une personne infectée. La maladie est souvent bénigne et discrète chez le petit enfant, mais elle est parfois à l'origine d'épidémies dans son entourage (famille, garderies). Chez l'adolescent et l'adulte, elle provoque des nausées et une jaunisse, associées à une intense fatigue et à de la fièvre, qui persistent plusieurs semaines et peuvent entraîner une incapacité de travail de 1 à 6 mois. Les formes graves ou fulminantes augmentent avec l'âge, et la mortalité est d'environ 1-2 % chez les personnes de plus de 40 ans. Il n'existe pas de traitement spécifique. La vaccination offre une excellente protection (anticorps protecteurs chez 95-99 % des personnes vaccinées déjà 2 semaines après l'injection). La vaccination est également recommandée pour les voyageurs « last minute », car elle offre une bonne protection. Une deuxième dose administrée au plus tôt 6 mois après la première confère vraisemblablement une protection à vie. Un vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B est également disponible.

Poliomyélite

La vaccination contre la poliomyélite fait partie des vaccinations recommandées de base.

Le virus de la poliomyélite circule encore dans différentes régions du monde (foyers ou alertes épidémiques dans le sous-continent indien et plusieurs pays d'Asie centrale ainsi qu'en Afrique subsaharienne); une vaccination est indispensable pour ces destinations.

La poliomyélite ou paralysie infantile est due à un virus transmis par le contact avec des excréments (mains souillées) ou de l'eau contaminée. L'infection passe souvent inaperçue, mais chez environ 0,1-1% des personnes infectées, la maladie cause une paralysie douloureuse et souvent irréversible. Il n'existe aucun médicament pour traiter la poliomyélite. Grâce à la vaccination systématique au niveau mondial, la poliomyélite a été éliminée dans plusieurs régions du monde; en Suisse aucun cas n'a été enregistré depuis 1982. Lors d'un voyage dans une région à risque, il est important d'effectuer un rappel de vaccination si la dernière dose de vaccin date de plus de 10 ans. Ce rappel peut être combiné si nécessaire au rappel de vaccination contre diphtérie-tétanos (et coqueluche chez les enfants et les adultes âgés de 25 à 29 ans).

Rage

La vaccination est recommandée à tous les voyageurs lors de :

- risque individuel élevé (randonneurs dans des régions isolées, trekking, cyclistes, motocyclistes, personnes en contact avec des mammifères ou des chauves-souris);
- séjour d'au moins 30 jours dans le sous-continent indien (Inde, Bangladesh, Pakistan, Népal), Chine, Philippines, Asie du SE, Afrique subsaharienne ;
- séjour de plus de 6 mois dans les régions enzootiques d'Amérique latine;
- séjour dans des pays tropicaux pour raison professionnelle (collaborateurs des organisations d'aide au développement et leurs familles, en particulier les enfants).

La rage est présente sur tous les continents, sauf l'Antarctique, mais plus de 95% des cas humains mortels surviennent en Asie et en Afrique.

La rage est une maladie virale transmise par le contact avec la salive d'un mammifère infecté, en général à la suite d'une morsure de chien, chat, chauve-souris, animal sauvage ou singe. Les symptômes apparaissent en moyenne 2-12 semaines après le contact, mais un délai plus court (quelques jours) ou plus long (plusieurs années) est possible. Une fois déclarée, la maladie est mortelle dans presque 100% des cas. Chaque année, 2% des voyageurs déclarent une morsure animale. La vaccination est le seul moyen d'empêcher le développement de la maladie et son issue mortelle. Celle-ci peut être effectuée avant tout risque de contact et comporte 3 doses aux jours 0, 7, 21 ou 28, suivies d'une dose de rappel après 12 mois. En cas de contact avec un animal suspect ou enragé, la vaccination sera complétée aussi vite que possible par 2 doses aux jours 0 et 3. Lorsqu'une personne non vaccinée est mordue par un animal potentiellement enragé, un sérum contenant des anticorps anti-rabiques (immunoglobulines) doit être injecté autour de la blessure, après avoir nettoyé la plaie avec de l'eau et du savon, puis désinfectée. La vaccination doit être administrée le plus vite possible (idéalement < 24 h) et comprend en principe 4 doses aux jours 0, 3, 7 et 14. En Suisse, une mesure du taux d'anticorps, au moyen d'une prise de sang, est recommandée au jour 21 pour s'assurer de l'efficacité de la vaccination; si le taux d'anticorps n'est pas suffisant, une 5e dose devra être administrée au jour 30. Dans les pays en voie de développement, les immunoglobu-

lines indispensables pour le traitement après morsure sont difficiles à trouver voire inexistantes et certains vaccins contre la rage ne répondent pas aux normes de fabrication internationales.

Grippe saisonnière

La vaccination contre la grippe est recommandée aux voyageurs de 65 ans et plus, ainsi qu'aux personnes souffrant d'une maladie chronique. Elle peut aussi être administrée à tout voyageur qui souhaite se protéger contre cette infection. Elle doit être répétée chaque année avant la saison grippale, qui s'étend de décembre à mars dans l'hémisphère nord, de mai à août dans l'hémisphère sud et toute l'année en zone tropicale.

La grippe est l'infection évitable par la vaccination la plus fréquemment rencontrée chez les voyageurs dans les régions tropicales et subtropicales. Le virus se transmet très facilement d'une personne à l'autre ; de ce fait, des épidémies surviennent très fréquemment lors de voyages en train ou en bus, de voyages organisés en groupe, de pèlerinages ou de croisières.

Fièvre typhoïde

La vaccination contre la fièvre typhoïde est recommandée aux voyageurs qui se rendent dans un pays à haut risque (Pakistan, Népal, Inde, Indonésie à l'est de Bali) ou dans un pays en voie de développement lorsque les conditions d'hygiène ne sont pas garanties ainsi que pour les personnes qui prennent un traitement pour bloquer la sécrétion d'acide gastrique. Cette vaccination ne protège pas des autres formes de diarrhées du voyageur ; des mesures de prévention en matière d'hygiène alimentaire sont donc toujours importantes !

La fièvre typhoïde est due à une bactérie de la famille des salmonelles, transmise par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. Elle se manifeste par une forte fièvre, des maux de tête, un état confusionnel, des douleurs abdominales et parfois une éruption cutanée, suivis de diarrhées ou de constipation. Un traitement par antibiotiques est possible et permet le plus souvent la guérison. Les personnes souffrant de maladies chroniques (en particulier de diabète ou de maladies gastro-intestinales) peuvent présenter une maladie plus grave. On estime que, chez les voyageurs, la vaccination orale permet une protection supérieure à 50 %, pendant 1-3 ans. Le vaccin contient une forme atténuée de *Salmonella typhi*, sous forme de capsules à avaler (une capsule à jeun aux jours 0, 2 et 4). Il doit être conservé au réfrigérateur à une température comprise entre +2 à +8° C. Il est contre-indiqué chez les enfants de moins de 2 ans, les femmes enceintes et les personnes présentant des problèmes immunitaires (maladie ou traitement immunosuppresseur). Il existe un vaccin inactivé, administré sous forme injectable, non enregistré en Suisse, mais disponible dans les centres de vaccination pour des situations particulières.

Méningite à méningocoques

La vaccination contre les méningocoques est recommandée à tous les voyageurs (dès l'âge d'un an) dans les situations suivantes:

- séjours de plus de 30 jours dans une région à risque épidémique
- lors de risque accru d'exposition (hébergement collectif, séjours prolongés spécialement en saison sèche ou lors de voyages impliquant des contacts rapprochés avec la population locale ou dans des régions à forte densité humaine)
- tout séjour, même court (plus de 7 jours) en cas d'épidémie avérée
- pèlerins en partance pour le Hajj ; l'Arabie Saoudite exige

des pèlerins et des voyageurs se rendant à la Mecque un certificat de vaccination attestant la vaccination contre la méningite à méningocoques (vaccin ACWY) datant de moins de 3 ans.

La méningite à méningocoques se rencontre dans tous les pays du monde, mais les épidémies s'observent surtout en Afrique, particulièrement dans les pays du Sahel durant la saison sèche (décembre à juin).

Dans la population, environ 15% des personnes sont porteurs de méningocoques dans le nez et la gorge, sans être malades. Mais si ces bactéries traversent les muqueuses et envahissent le sang, elles peuvent provoquer de graves maladies (méningites purulentes, infections généralisées du sang). Il existe plusieurs sérogroupes de méningocoques, les plus connus sont A, B, C, W, Y. Les infections en Suisse sont principalement dues à B et C, alors qu'en Afrique sahélienne prédominent les groupes A et W ; le séro groupe Y est présent à une fréquence variable sur tous les continents sauf en Australie. La vaccination comporte une injection, la protection varie de 75% (A) à 95 % (CWY) environ selon le type de vaccin utilisé et dure de 3 à 5 ans. Lors de voyages dans des régions à risque, il est recommandé d'utiliser un vaccin quadrivalent (A+C+W+Y).

Encéphalite japonaise

La vaccination contre l'encéphalite japonaise n'est recommandée qu'aux voyageurs présentant un risque individuel élevé (en principe séjour de plus de 30 jours en zone rurale), et devrait être discutée avec un spécialiste en médecine tropicale ou en médecine des voyages.

L'encéphalite japonaise est due à un virus transmis par des moustiques qui piquent le soir et la nuit. Elle est endémique dans les régions rurales d'Asie, principalement dans le triangle Inde, Chine, Papouasie-Nouvelle-Guinée ; le risque d'infection varie en fonction des saisons et diffère d'un pays à l'autre.

La maladie, qui survient chez moins de 1% des personnes infectées, se manifeste par de la fièvre, des maux de tête et des troubles neurologiques; elle peut provoquer parfois un coma, des séquelles neuropsychiatriques sévères et le décès. Cependant l'infection de touristes d'origine européenne ou d'Amérique du Nord, lors de voyages en régions d'endémie, n'a été que rarement signalée.

La vaccination, généralement bien tolérée, comporte 2 injections aux jours 0 et 28. La protection est d'environ 95% si la deuxième dose a été administrée au moins 1 semaine avant l'exposition potentielle. Pour l'instant l'unique vaccin autorisé en Suisse, contenant uniquement des particules du virus, ne peut officiellement être administré qu'à partir de l'âge de 18 ans. Toutefois une vaccination chez les enfants à partir de 1 an est possible si le risque d'exposition est élevé et que les parents sont dûment informés de l'usage du vaccin hors autorisation de mise sur le marché.

Méningo-encéphalite à tiques

La vaccination contre la méningo-encéphalite à tiques est recommandée à tous les adultes et enfants (dès l'âge de 6 ans) habitant ou séjournant temporairement dans une région où les tiques sont infectées. Il existe des foyers de tiques infectées en Suisse (distribution régionale), Allemagne, Autriche, en Europe de l'Est et du Nord et en Russie.

La méningo-encéphalite verno-estivale est due à un virus, transmis par la piqûre de tiques infectées, particulièrement à l'occasion de promenades dans les sous-bois. L'infection est le plus souvent asymptomatique. Chez une minorité de personnes apparaissent cependant des symptômes semblables à une grippe, 2-28 jours après la piqûre. La guérison survient après quelques jours, mais

chez 5-15 % des malades, l'infection peut s'étendre au cerveau et provoquer une méningo-encéphalite. Dans les formes les plus graves, des séquelles permanentes ou même le décès sont possibles. Généralement, les petits enfants sont moins souvent et moins gravement malades que les adultes. Aucun médicament spécifique ne peut traiter cette infection. La vaccination confère une protection d'au moins 95% après l'administration de 3 doses, réparties sur 6-12 mois selon le vaccin utilisé. La vaccination devrait être effectuée de préférence durant la saison froide, hors de la période de transmission. Une dose de rappel est conseillée tous les 10 ans si le risque d'exposition persiste.

Choléra

Actuellement, aucun pays n'exige la vaccination contre le choléra pour un voyageur arrivant directement de Suisse. Lors de voyage sur des navires marchands, cette vaccination est parfois obligatoire.

Le choléra est une maladie diarrhéique provoquant des épidémies dans des lieux surpeuplés où les conditions d'hygiène élémentaires ne peuvent être assurées (bidonvilles, camps de réfugiés, par exemple). Le vaccin contient des bactéries inactivées et offre une protection de 65-80% contre le choléra pendant environ 6 mois, mais il n'est recommandé que dans de rares situations à haut risque.

Effets indésirables des vaccinations

Les vaccins sont développés dans le but d'offrir la meilleure protection possible en réduisant au maximum les effets indésirables. Les réactions locales (rougeur, douleur, tuméfaction) au point d'injection sont assez fréquentes, mais elles disparaissent généralement en quelques jours. Les autres réactions, tels que maux de tête, fièvre ou fatigue, sont plus rares ; elles peuvent apparaître quelques jours après la vaccination. Si l'origine est vaccinale, elles disparaissent après 1-3 jours. Une légère érup-

tion cutanée peut parfois être observée après la vaccination contre la rougeole ou la varicelle. Des réactions sévères, par exemple allergiques, sont beaucoup plus rares. Un vaccin n'est recommandé que si le risque d'effets secondaires est beaucoup plus faible que le risque de la maladie que la vaccination permet d'éviter.

Contre-indications aux vaccinations

Une réaction allergique sévère ou des effets secondaires graves suite à une vaccination doivent être impérativement signalés au médecin, car ces conditions peuvent représenter des contre-indications à effectuer ou poursuivre une vaccination. En cas de forte fièvre ou de maladie bénigne en cours, il est préférable de retarder la vaccination de 1-2 semaines. Les vaccins constitués de virus vivants atténués (fièvre jaune, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle, vaccin oral contre la fièvre typhoïde) sont en principe contre-indiqués chez les femmes enceintes, ainsi que chez les personnes souffrant de maladies (infection VIH par exemple) et/ou prenant des médicaments qui ont un effet sur le système immunitaire. Si un problème particulier vous préoccupe, parlez-en avec votre médecin. Il saura vous informer et vous conseiller.

Coût des vaccinations

Les vaccinations recommandées selon le plan de vaccination suisse (diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle) sont prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. Les autres vaccinations, étant essentiellement destinées aux voyageurs, sont à leur charge ; certaines assurances complémentaires en assument parfois le coût.

Votre médecin vous recommande de tenir à jour vos vaccinations et de vous informer à temps, concernant les vaccinations nécessaires, lors d'un projet de voyage à l'étranger. N'oubliez pas de vous munir de votre carnet de vaccination lorsque vous consultez votre médecin !

Pour de plus amples informations sur les vaccinations, vous pouvez consulter les sites www.sevacciner.ch ou www.infovac.ch.

Document préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et le Comité suisse d'experts en médecine des voyages.

Etat : janvier 2012

Tampon du médecin

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez :

OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne

Fax : +41 (0)31 325 50 58, e-mail : verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N° de commande : **311.268.f**

04.2012 4000 287895/2



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)31 323 87 06, Fax Secrétariat: +41 (0)31 323 87 95
E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch