

Recommandations de vaccinations pour les voyages à l'étranger

Les voyages à l'étranger, en particulier à destination de pays tropicaux, ont pris un essor considérable. On estime que plus d'un million de personnes domiciliées en Suisse se rend chaque année dans les régions tropicales où sévissent toujours de nombreuses maladies infectieuses.

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 ont toujours ou depuis longtemps été présentes exclusivement dans les régions subtropicales et tropicales. Ces infections peuvent être à l'origine de maladies graves, voire mortelles. Le respect de simples règles de prévention diminue les risques liés aux maladies infectieuses : lavage des mains, consommation d'eau minérale en bouteille et d'aliments cuits (diarrhée du voyageur), protection contre les piqûres de moustiques (paludisme, fièvre dengue et chikungunya), utilisation de préservatifs (VIH, hépatite B et autres maladies sexuellement transmissibles). La prise d'un médicament peut être indispensable à la protection contre le paludisme dans les régions où le risque de contracter la maladie est élevé. Enfin, la vaccination – lorsqu'elle existe – est un moyen efficace et sûr de se protéger. Il est donc essentiel que les voyageurs soient bien informés des risques qu'ils encourent avant leur départ, afin qu'ils puissent adopter les mesures de prévention permettant de réduire le plus possible les risques infectieux, selon la destination choisie. Une consultation médicale, idéalement au moins 4 semaines avant un départ pour une région tropicale, est conseillée pour effectuer les vaccinations nécessaires, discuter de la prévention du paludisme et d'autres infections possibles. Lors de séjours de longue durée, de conditions de voyage particulières, de certains états de santé (grossesse, maladies chroniques, traitement 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.

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 aucune 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, quelques-unes pouvant être **obligatoires** pour entrer dans certains pays. L'obligation est décrétée par le pays d'accueil, elle peut donc être modifiée au cours du temps.

Vaccinations recommandées pour tous les voyageurs

Diphtérie, tétanos

Toutes les vaccinations de base recommandées en Suisse doivent être à jour lors de voyages à l'étranger. Il est donc important de faire contrôler son carnet de vaccination par son médecin traitant. Les vaccinations manquantes devraient être rattrapées. Un rappel contre la diphtérie et le tétanos doit être effectué tous les 10 ans.

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle

La rougeole est une maladie virale, provoquant une éruption cutanée et de la fièvre ; elle peut causer des complications pulmonaires et neurologiques parfois sévères. Ce virus très contagieux se transmet facilement d'une personne à l'autre. La rougeole est encore à l'origine d'épidémies en Suisse, malgré une recommandation de vaccination de base. Elle est devenue rare sur tout le continent américain, mais reste largement répandue en Afrique et en Asie. Récemment des épidémies se sont produites dans des pays d'Amérique du Sud suite à l'entrée de voyageurs malades. Ainsi, un pays peut parfois **exiger temporairement** un certificat de vaccination contre la rougeole. Cette vaccination est également nécessaire pour pouvoir fréquenter une école ou un collège aux Etats-Unis.

La vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole (2 doses à au moins un mois d'intervalle) 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 jeunes adultes qui n'ont pas fait la maladie dans l'enfance.

Pour plus d'informations, voir les fiches correspondantes !

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). La vaccination est également recommandée pour tous les voyageurs en cas de séjours prolongés (>30 jours) 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 inaperçue, dure plusieurs mois, mais le risque principal est le passage à une forme chronique, qui peut survenir chez environ 5-10 % des malades. Ces personnes restent contagieuses toute leur vie et risquent des complications graves (destruction progressive du foie, cirrhose, cancer). Certains traitements pris pendant des mois peuvent permettre une guérison, une greffe de foie est parfois nécessaire.

La vaccination nécessite plusieurs doses (2 à 4 doses) 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. Les vaccins contre l'hépatite B contiennent seulement l'enveloppe extérieure du virus, produite en laboratoire par génie génétique, ils ne contiennent donc pas de virus. Un vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B est disponible. Pour plus d'informations, voir la fiche « hépatite B » !

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, un mal de tête, des nausées et des vomissements ; elle peut évoluer de manière grave provoquant 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.

Hépatite A (dans les pays où les conditions d'hygiène sont problématiques)

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, 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 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 l'entourage de l'enfant malade (famille, garderies). Chez l'adolescent et l'adulte, l'hépatite A 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, une greffe de foie doit parfois être envisagée lors d'hépatite fulminante.

La vaccination offre une excellente protection (anticorps protecteurs chez 95-99 % des personnes vaccinées déjà 2 semaines après l'injection). Une deuxième dose administrée au plus tôt 6 mois après la première confère une protection vraisemblablement à vie. Le vaccin contient le virus de l'hépatite A inactivé. Un vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B est également disponible. Pour plus d'informations, voir la fiche « hépatite A » !

Poliomyélite

Le virus de la poliomyélite circule encore dans différentes régions du monde (foyers en Afrique subsaharienne, au Proche-Orient, en Asie du Sud – Inde en particulier) ; 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 une 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. La vaccination contre la poliomyélite fait partie des vaccinations de base recommandées en Suisse. 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 au rappel de vaccination contre diphtérie-tétanos si nécessaire.

Rage

Le virus de la rage terrestre existe dans tous les pays, sauf dans quelques pays d'Europe de l'Ouest – dont la Suisse –, au Japon et en Océanie ; la rage transmise par les chauves-souris est présente dans le monde entier. La vaccination est recommandée à tous les voyageurs lors de :

1. risque individuel important (randonneurs dans des régions isolées, amateurs de trekking, cyclistes, motocyclistes, personnes en contact avec des chauves-souris),
2. séjour de plus de 4 semaines dans des régions où sévit la rage canine (Asie, Afrique, Amérique latine),
3. séjour de longue durée dans des pays tropicaux pour raison professionnelle (collaborateurs des organisations d'aide au développement et leurs familles).

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, bête sauvage ou parfois de singe. Les symptômes de la maladie apparaissent en moyenne 2-12 semaines après le contact, mais un délai de quelques jours à plusieurs années est possible. Une fois déclarée, la maladie est mortelle dans 100 % des cas. Chaque année, 2 % des voyageurs séjournant dans des pays tropicaux déclarent une morsure animale. La vaccination est le seul moyen d'empêcher le développement de la maladie et son issue mortelle.

La vaccination peut être effectuée avant tout risque de contact, avec 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 exposée à un risque de rage, un sérum contenant des anticorps antirabiques (immunoglobulines) doit être injecté autour de la blessure, après avoir nettoyé la plaie avec de l'eau et du savon, puis désinfecté. La vaccination doit être administrée le plus vite possible (idéalement <24 h) et comprend 5 doses aux jours 0, 3, 7, 14 et 30. Une prise de sang est nécessaire pour s'assurer que la vaccination a été efficace. Les vaccins contre la rage contiennent un virus inactivé. Dans les pays en voie de développement, les immunoglobulines 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 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, si bien que les épidémies peuvent survenir très rapidement lors de voyages (>24 heures) en train ou en bus, lors de voyages organisés en groupe ou de pèlerinage, ainsi que lors de croisières.

La vaccination contre la grippe est toujours recommandée aux voyageurs de plus de 65 ans, ainsi qu'aux personnes souffrant d'une maladie chronique. Elle peut par ailleurs être administrée à tout voyageur qui souhaite se protéger contre cette infection. Elle doit être effectuée 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. Pour plus d'information voir la fiche «grippe saisonnière».

Fièvre typhoïde

La vaccination contre la fièvre typhoïde est recommandée aux voyageurs qui se rendent dans un pays à haut risque (Pakistan, Népal, Inde) ou dans un pays en voie de développement lorsque les conditions d'hygiène ne sont pas garanties. Elle est également recommandée pour les séjours de plus de 30 jours dans un pays en voie de développement et 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 très 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, un mal de tête et un état confusionnel, des douleurs abdominales, parfois une éruption cutanée, suivis de diarrhées 1-2 jours plus tard. Un traitement par antibiotiques est possible et permet la guérison complète dans une majorité des cas. Les personnes souffrant de maladies chroniques (en particulier diabète ou maladies gastro-intestinales) peuvent présenter une maladie plus grave.

La vaccination offre une protection d'environ 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). Le vaccin doit être conservé au réfrigérateur à une température de +2 à +8° C. Ce vaccin est contre-indiqué chez les petits enfants et les personnes présentant des problèmes immunitaires (maladie ou traitement immunosuppresseur). Il existe un vaccin inactivé, administré sous forme injectable, non enregistré en Suisse ; il est disponible dans les centres de vaccination pour des situations particulières.

Méningite à méningocoques

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 mai). La vaccination contre les méningocoques est recommandée à tous les voyageurs âgés de plus de 2 ans :

- qui se rendent pour un court séjour (>1 semaine) dans une région d'épidémie ou à risque épidémique,
- pour des séjours plus longs spécialement en saison sèche ou lors de voyages impliquant des contacts rapprochés avec la population locale ou dans des régions à forte densité humaine.
- L'Arabie Saoudite **exige** des pèlerins et des voyageurs se rendant à la Mecque un certificat de vaccination attestant le vaccin contre la méningite à méningocoques (vaccin ACWY) datant de moins de 3 ans.

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 (méniges purulentes, infections généralisées du sang). Il existe plusieurs types 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 on trouve les types A, C, W et Y et en Russie les types A et C.

La vaccination comporte une injection, la protection varie de 75 à 95 % environ selon le type de vaccin utilisé et dure de 3 à 5 ans. Les vaccins contiennent des particules extraites de la capsule des bactéries. Certains vaccins ne protègent que contre les méningocoques C. Ils sont efficaces même chez les petits enfants et sont recommandés en Suisse comme vaccination complémentaire entre 12 et 15 mois, puis entre 11 et 15 ans. Le vaccin quadrivalent ACWY est recommandé lors de voyages dans des régions à risque, mais ne peut être utilisé qu'après l'âge de 2 ans.

Pour plus d'informations, voir la fiche « méningocoques » !

Encéphalite japonaise

La vaccination contre l'encéphalite japonaise est exclusivement recommandée aux voyageurs présentant un risque individuel élevé et doit 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. La maladie se manifeste par de la fièvre, des maux de tête et des troubles neurologiques (confusion, paralysies, épilepsie). 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 est différent d'un pays à l'autre.

La vaccination offre une protection d'environ 90 % et comporte 3 injections aux jours 0, 7 et 30. De rares réactions allergiques généralisées ont été décrites après vaccination. Le vaccin n'est pas enregistré en Suisse et est donc uniquement disponible dans les centres de vaccinations.

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, 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 ne cause le plus souvent aucun symptôme. Chez une minorité de personnes apparaissent 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 peuvent être 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 permet une protection de plus de 99 % après l'administration de 3 doses, réparties sur 6-12 mois selon le vaccin utilisé. Une dose de rappel est conseillée tous les 10 ans si le risque d'exposition persiste. Les deux vaccins enregistrés en Suisse contiennent un virus inactivé. De préférence, la vaccination devrait être effectuée durant la saison froide, hors de la période de transmission.

Pour plus d'informations, voir la fiche « méningo-encéphalite à tiques » !

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 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. Une protection contre la diarrhée des voyageurs est parfois évoquée, mais elle est faible (au maximum 12 %), raison pour laquelle le vaccin ne peut être recommandé pour cette indication.

Quel est le meilleur moment pour se faire vacciner ?

Il est utile de faire contrôler son carnet de vaccination par son médecin traitant à l'occasion d'un contrôle de santé. Cela permet d'avoir toujours à jour les vaccinations de base recommandées en Suisse et évite de devoir effectuer plusieurs injections avant de partir en voyage. Lors d'un projet de voyage à l'étranger, il est préférable de s'informer, au moins 4 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.

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 réactions générales, comme maux de tête, fièvre ou fatigue, sont plus rares, elles apparaissent quelques jours après la vaccination et durent 1-3 jours ; une éruption cutanée légère peut être parfois 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 de base recommandées par le plan de vaccination suisse (diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle) sont prises en charge par l'assurance-maladie obligatoire. Les autres vaccinations, étant essentiellement destinées aux voyageurs, sont à leur charge ; certaines assurances complémentaires peuvent parfois en assumer 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 !

Document préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations et le Comité suisse d'experts en médecine des voyages.
Etat : décembre 2008

Tampon du médecin



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

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**

EKIF : CFV

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES VACCINATIONS

Secrétariat : Section Vaccinations, Office fédéral de la santé publique OFSP
Tél. secrétariat : +41 (0)31 323 87 06, fax secrétariat : +41 (0)31 323 87 95
E-mail : info@cfv.ch, Internet : www.cfv.ch