



Vaccination des adolescents et des adultes contre la diphtérie et le tétanos (dT) lors d'indisponibilité du vaccin dT

Selon une communication du fabricant GlaxoSmithKline SA, le vaccin Td-pur® (Td) pour la vaccination contre le tétanos (T) et la diphtérie (d) des adolescents et des adultes, ne sera plus disponible. Aucun autre vaccin contre dT n'est commercialisé en Suisse actuellement.

Les vaccins combinés avec les composants polio (Revaxis®, dT-IPV), coqueluche (Boostrix®, dTp_a) ou polio et coqueluche (Boostrix® Polio, dTp_a-IPV) peuvent être utilisés en remplacement du dT, tant qu'aucun vaccin équivalent n'est disponible. L'administration des composants supplémentaires de ces vaccins ne pose aucun problème immunologique et n'entraîne pas davantage d'effets indésirables. Cela vaut aussi bien pour les vaccinations de rattrapage et de rappel que pour le rattrapage de la vaccination initiale.

Les situations dans lesquelles les vaccins dT sont le plus souvent utilisés sont la prophylaxie post-expositionnelle contre le tétanos, les rattrapages ou rappels effectués avant des voyages ou dans les cas d'immunosuppression.

Afin d'éviter autant que possible des problèmes d'approvisionnement des vaccins de remplacement, il est important de poser l'indication correctement (nombre de doses requises) et de définir l'ordre de priorité en fonction des recommandations déjà existantes pour le ou les composants supplémentaires.

Recommandation de remplacement pour la vaccination contre dT

Critères de choix des vaccins pour les vaccinations de rattrapage et de rappel chez les adolescents et les adultes

- Contact étroit avec des nourrissons de < 6 mois : dTp_a (Boostrix®)
- Pas d'indication à un composant coqueluche supplémentaire : dT-IPV (Revaxis®)
- Voyage dans un pays à risque accru d'exposition au virus de la poliomyélite : dT-IPV (Revaxis®)
- Voyage dans un pays à risque accru d'exposition au virus de la poliomyélite et contact étroit avec des nourrissons < 6 mois : dTp_a-IPV (Boostrix® Polio)

Principes

Les rappels dT, chez les adultes sont à effectuer tous les 20 ans (dès l'âge de 25 ans) jusqu'au 65^e anniversaire puis tous les 10 ans.

Les recommandations qui suivent partent des situations les plus fréquentes à la plus rare.

Prophylaxie post-expositionnelle anti-tétanique, rattrapage de la vaccination de base contre dT chez les personnes avec anamnèse vaccinale inconnue, partielle ou non vaccinées

A. Prophylaxie post-expositionnelle anti-tétanique

En cas d'indication à une prophylaxie post-expositionnelle pour des patients avec un statut vaccinal contre le tétanos inconnu il faut d'abord s'assurer que la vaccination est vraiment indiquée (voir [Plan de vaccination suisse, tableau 9](#)). Les patients avec indication, devraient recevoir une dose des vaccins contenant l'antitoxine tétanique puis un mois plus tard faire un dosage des IgG antitétaniques pour déterminer si des doses supplémentaires sont nécessaires. L'indication à une prophylaxie post-expositionnelle antitétanique passive ne change pas chez ces personnes.

Si ni le Boostrix®, ni le Boostrix® Polio, ni le Revaxis® ne devaient être disponibles, et en cas d'indication à une prophylaxie post-expositionnelle antitétanique, il faudrait envisager alors l'administration hors étiquette des vaccins « enfants » DT (DT Pediatric® ou DTP_a-IPV), qui contiennent des quantités d'antigènes plus élevés, après estimation des bénéfices et des risques compte tenu d'une augmentation possible de la réactogénicité¹.

Si plus aucun vaccin contenant la composante antitétanique n'était disponible (ni dT, ni DT), il faudrait envisager une immunisation passive post-expositionnelle antitétanique pour les personnes dont le risque de tétanos est avéré même s'il est considéré comme faible et que la protection antitétanique est inconnue ou manque ou en cas d'immunodéficience.

B. Rattrapage de la vaccination recommandée de base contre dT pour les adultes avec anamnèse vaccinale inconnue ou partielle

Si la vaccination (d)T antérieure est probable mais non documentée, administration d'une dose d'un vaccin combiné (selon les critères définis ci-dessus) puis contrôle des IgG anti-tétaniques 4 semaines après la vaccination, afin de déterminer si 0, 1 ou 2 doses supplémentaires sont nécessaires².

La situation dans laquelle une vaccination a été initiée puis interrompue est fréquente. Elle ne nécessite jamais de reprendre une vaccination à zéro. La vaccination de rattrapage des adultes (≥ 16 ans) partiellement vaccinés doit tenir compte du nombre de doses reçues et parfois du délai depuis la dernière dose de dT (voir [tableau 4 du plan de vaccination](#)).

C. Rattrapage de la vaccination recommandée de base contre le tétanos et la diphtérie chez les enfants (à partir de 8 ans), adolescents et adultes non vaccinés

Schéma de rattrapage de la vaccination contre le tétanos et la diphtérie

- Enfants âgés de 8 à 10 ans : 4 doses aux temps 0, 2 et 8 mois et 4^e dose au minimum 2 ans après la 3^e dose ; les 2 premières doses avec dTp_a-IPV (Boostrix® Polio), la 3^e avec dT-IPV (Revaxis®) et la 4^e avec dTp_a-IPV (Boostrix® Polio)
- Adolescents dès l'âge de 11 ans et adultes : 3 doses aux temps 0, 2 et 8 mois ; 1^{re} dose avec dTp_a-IPV (Boostrix® Polio), les deux suivantes avec dT-IPV (Revaxis®)

L'utilisation de vaccins combinés avec composant(s) supplémentaire(s) pour le rattrapage de la vaccination recommandée de base est un usage hors-étiquette, mais est néanmoins recommandée par l'OFSP et la CFV en l'absence d'alternative.

La disponibilité de vaccins spécifiques peut changer rapidement. Par conséquent, veuillez consulter les listes y relatives sur la page d'accueil de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (www.bwl.admin.ch) ou www.infovac.ch.

Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Commission fédérale pour les vaccinations (CFV)
Janvier 2019

¹ Bartels I et al. Immunogenicity and reactogenicity of a single dose of a diphtheria–tetanus–acellular pertussis component vaccine (DTaP) compared to a diphtheria–tetanus toxoid (Td) and a diphtheria toxoid vaccine (d) in adults. *Vaccine* 19:3137-45, 2001.

² WHO: The immunological basis for immunization series: module 3: tetanus. Geneva: World Health Organization; 2018; page 15