



Approvisionnement en vaccins

Disponibilité très limitée des vaccins contre la rage : adaptation transitoire des recommandations de vaccination

Etat 11.10.2018

1 Contexte

L'OFSP a été informé de la disponibilité **très limitée** au moins jusqu'à mi-décembre 2018 des vaccins contre la rage autorisés en Suisse.

Selon le rapport annuel de 2017 du Centre suisse de la rage à Berne, il y a eu 984 contrôles sérologiques chez les humains, dont 517 après prophylaxie préexpositionnelle, 457 après prophylaxie postexpositionnelle et 9 sans raisons précisées. Si l'on part du principe très conservateur que tous ces contrôles ont été effectués chez des personnes jamais vaccinées au préalable, cela correspond à environ 1860 (en incluant les 9 contrôles « sans raison précisées ») doses de vaccin nécessaires à la prophylaxie post-expositionnelle par année. Sur la base des renseignements à notre disposition concernant le nombre de doses nécessaires aux vaccinations pré- et postexpositionnelles, aux indications et nombres de contrôles sérologiques annuels effectués, ainsi qu'aux nombres de doses distribués par année en Suisse, on peut en conclure que la grande majorité des doses administrées en Suisse le sont dans le cadre de la prophylaxie pré-expositionnelle des voyageurs.

2 Vaccination pré- et postexpositionnelle contre la rage [1]

Dans les zones exemptes de rage terrestre comme la Suisse, **la vaccination préexpositionnelle** contre la rage est recommandée chez les personnes qui, de par leur profession ou activité, sont en contact avec des animaux potentiellement infectés (par ex. les animaux domestiques importés comme les chiens ou les chats, les animaux d'origine inconnue ou les chauves-souris) et chez le personnel des laboratoires de recherche, de production ou de diagnostic travaillant avec le virus de la rage. Elle est aussi indiquée lors de voyages en zone enzootique en cas de risque individuel élevé d'exposition.

La vaccination postexpositionnelle, comme son nom l'indique, doit être administrée aux personnes potentiellement exposées au virus de la rage. **C'est le seul traitement disponible et il doit être administré avant l'apparition des symptômes.**

3 Stratégie et recommandations adaptées de vaccination dans le cadre d'une disponibilité très limitée en vaccin antirabique

3.1 Priorisation des recommandations de vaccination

Compte tenu de la disponibilité très limitée des vaccins contre la rage actuellement et le fait que nous ne disposons pas de données concernant les stocks à disposition chez les utilisateurs des vaccins, il est recommandé aux médecins, aux centres de vaccinations, hôpitaux de réserver des doses pour la vaccination postexpositionnelle.

La vaccination des personnes exposées à un risque de rage est essentielle et doit être assurée dans l'ordre qui suit :

- a. Vaccination postexpositionnelle
- b. Vaccination préexpositionnelle des personnes exposées professionnellement (en Suisse ou à l'étranger)
- c. Vaccination préexpositionnelle des voyageurs en zone enzootique (indépendamment de la durée du voyage), si travail avec des animaux, voyage à vélo, moto, trekking, accès restreint à des soins médicaux
- d. Vaccination préexpositionnelle des autres voyageurs

Reporter dans la mesure du possible toute vaccination préexpositionnelle jusqu'à ce que l'approvisionnement de vaccins antirabiques soit à nouveau normalisé et **vacciner en priorité les enfants**, plus à risque de morsure et de morsure grave.

Rappel des indications :

1. Voyages à destination de l'Asie et de l'Afrique : vaccination si séjour > 3 mois
Exception : sous-continent indien : vaccination si séjour > 1 mois
2. Voyages à destination de l'Amérique du Sud : pas de vaccination
Exception : Bolivie : vaccination si séjour > 3 mois

3.2 Modification transitoire du schéma de vaccination préexpositionnelle contre la rage

En avril 2018, l'Organisation mondiale de la santé a publié de nouvelles recommandations de vaccination préexpositionnelle entraînant une réduction du nombre de doses pour la vaccination préexpositionnelle des voyageurs, des personnes vivant en zone d'endémie et des personnes exposées dans le cadre de leur profession (2 doses i.m. aux jours 0 et 7 au lieu de 3 doses aux jours 0, 7, et 28 [ou 21]) [2]. La Commission fédérale pour les vaccinations est en train de revoir en détail les recommandations de vaccination pré- et postexpositionnelle contre la rage, qui seront disponibles en 2019.

Dans l'intervalle et afin d'économiser des doses de vaccin, l'OFSP recommande d'appliquer **transitoirement** le schéma ci-dessous pour la vaccination préexpositionnelle des personnes **en bonne santé** quelle que soit l'indication et en respectant les critères de priorisation décrits sous 3.1.

Pour les personnes sous traitement immunosuppresseur et/ou immunomodulateur, il est recommandé d'employer le schéma habituel.

*Schéma **transitoire** de vaccination préexpositionnelle contre la rage*

- 2 doses à administrer i.m. aux temps 0 et 28 jours* puis rappel
 - à 12 mois en cas d'exposition continue ou
 - lors d'un nouveau voyage en zone enzootique \geq 12 mois après la vaccination préexpositionnelle
- Un contrôle sérologique 14 jours après la deuxième dose est recommandé chez les personnes à risque d'être exposées à leur insu (p. ex. personnel de laboratoire) ; le contrôle sérologique n'est pas recommandé dans le cadre de la médecine des voyages.

* La 2^e dose peut être administrée au plus tôt au jour 7

Caveat : il est essentiel de toujours informer les personnes sur le comportement à avoir en cas d'exposition possible en zone d'endémie, qu'elles aient reçu ou non une vaccination pré-expositionnelle [1].

3.3 Vaccination postexpositionnelle (pas de modification [3])

En cas d'exposition, il est impératif que la plaie soit soigneusement lavée avec du savon et beaucoup d'eau pendant 15 minutes puis désinfectée.

Le schéma de vaccination postexpositionnelle est différent selon le statut vaccinal de la personne exposée :

*Schéma de prophylaxie postexpositionnelle contre la rage (personne **vaccinée** au préalable avec au moins 2 doses)*

- Traitement des plaies
- Administration i.m. de 2 doses supplémentaires de vaccin antirabique aux jours 0 et 3.
Contrôle du taux d'anticorps 14 jours après la deuxième dose (et doses supplémentaires si un taux protecteur d'anticorps ≥ 0.5 UI/ml n'est pas atteint)

*Schéma de prophylaxie postexpositionnelle contre la rage (personne **non vaccinée** au préalable)*

- Traitement des plaies
- Administration d'immunoglobulines antirabiques (Ig)
- Administration i.m. de 4 doses de vaccin antirabique aux jours 0, 3, 7, 14 jours
Contrôle du taux d'anticorps 14 jours après la dernière dose (et doses supplémentaires si un taux protecteur d'anticorps ≥ 0.5 UI/ml n'est pas atteint)

4 Contrôles sérologiques

Les contrôles sérologiques (vaccinations pré- et postexpositionnelle) sont effectués uniquement au Centre suisse de la rage à Berne ([formulaire pour l'envoi d'échantillons](#)).

5 Références

1. Office fédéral de la santé publique, Groupe de travail Rage, Commission suisse pour les vaccinations. Prophylaxie pré- et post-expositionnelle de la rage chez l'homme. Directives et recommandations (précédemment Supplément X). Berne : Office fédéral de la santé publique, 2004. www.bag.admin.ch/rage
2. WHO Expert Consultation on Rabies. WHO Technical Report Series 1012, April 2018.
3. Office fédéral de la santé publique, Commission suisse pour les vaccinations, Centre suisse de la rage. Changement du schéma de prophylaxie postexpositionnelle contre la rage: mise à jour des recommandations. Bull OFSP 2012; no 6: 111-115.

Site Internet : www.bag.admin.ch/rage ; www.bag.admin.ch/approvisionnementvaccins

Office fédéral de la santé publique
Division Maladies transmissibles
Section Recommandations de vaccination et mesures de lutte