

Méningoencéphalite à tiques

Vaccination contre la méningoencéphalite transmise par les tiques (FSME): recommandation pour les sujets à risques élevés d'exposition.

Les tiques peuvent être infectées par plusieurs microbes et donc transmettre diverses maladies. Les deux plus importantes sont la borréliose (maladie de Lyme) et la méningoencéphalite à tiques, connue sous le nom de méningoencéphalite vernoestivale (FSME) par référence aux saisons (printemps-été) pendant lesquelles elle sévit. Le risque de ces deux maladies peut être diminué en se protégeant contre les tiques (habits, repel-lents, etc). La borréliose étant causée par une bactérie, son traitement repose sur des antibiotiques. Par contre, la méningoencéphalite à tiques est une infection virale pour laquelle il n'y a pas de traitement spécifique. La seule protection réellement efficace contre la méningoencéphalite à tiques (FSME) repose donc sur la vaccination.

La vaccination contre la méningoencéphalite à tiques protège contre une maladie dont les complications peuvent être graves, voire mortelles.

Les tiques infectées par le virus FSME sont essentiellement présentes au nord-est de la Suisse, mais également dans d'autres régions (voir carte). Environ 1% des tiques sont infectées par le virus. Après une piqûre par une tique infectée, l'infection transmise ne cause le plus souvent aucun symptôme. Chez une minorité de personnes, des symptômes semblables à une grippe (fièvre, douleurs dans les membres) surviennent entre 2 et 28 jours après la piqûre. Ces symptômes disparaissent après quelques jours, la personne étant ensuite immunisée à vie. Mais chez 5 à 15% des personnes malades, une méningite apparaît 4-6 jours plus tard, l'infection pouvant s'étendre au cerveau (méningoencéphalite). Les symptômes incluent une raideur de nuque, un engourdissement mental et des paralysies. Fatigue, problèmes de concentration, de mémoire, de sommeil et vertiges peuvent durer des semaines ou des mois, pour finalement disparaître dans la plupart des cas. Dans les formes les plus graves, des séquelles permanentes sont possibles. Un décès survient chez une personne sur cent, essentiellement des patients âgés. En règle générale, les petits enfants sont moins souvent et moins gravement malades que les adultes.

Moment idéal pour la vaccination contre la méningoencéphalite à tiques.

Le printemps et le début de l'été sont les périodes pendant lesquelles le risque d'infection est le plus élevé. Il faut en effet de la chaleur et de l'humidité pour que les tiques s'activent. Le risque d'infection existe cependant tout l'été. Le moment idéal pour la vaccination est donc l'hiver – même s'il est possible d'être vacciné à n'importe quel moment dans l'année. La vaccination nécessite 3 injections. Les deux premières doses sont administrées à un intervalle de 1 à 3 mois et donnent déjà une protection d'environ 95%. La 3^e dose est nécessaire après 5 à 12 mois, pour augmenter la protection à 99% et surtout en augmenter la durée. On estime actuellement que cette protection dure environ une dizaine d'années, après laquelle un rappel de vaccin est nécessaire.

Qui devrait se faire vacciner contre la méningoencéphalite à tiques?

Tous les adultes et les enfants, dans la règle dès l'âge de 6 ans, qui habitent ou qui séjournent temporairement dans un territoire où les tiques sont infectées devraient être protégés. La vaccination est naturellement inutile pour les personnes qui n'ont aucun risque d'exposition aux tiques. Ce risque existe en cas de contact avec l'habitat naturel des tiques en territoires infectés (des endroits plus ou moins humides dans les forêts de feuillus et les forêts à essences mixtes avec sous-bois abondant), les tiques se trouvant cependant également dans les jardins. L'indication à la vaccination des jeunes enfants doit être prise de façon individuelle, en fonction des risques d'exposition et du désir de protection.

Ne pas être vacciné contre la méningoencéphalite à tiques comporte des risques.

Au cours des dernières années, le nombre d'infections par le virus FSME a beaucoup augmenté (environ 200 cas par an en Suisse). La raison n'en est pas précisément connue. Même si le risque d'être malade après une infection est faible, les personnes qui habitent dans un territoire où les tiques sont infectées ou y séjournent courent le risque de complications graves, et éventuellement de séquelles. Sachant qu'il n'existe pas de traitement spécifique contre cette maladie, la vaccination est la façon la plus efficace d'en éviter les conséquences.

Les vaccins contre la méningoencéphalite à tiques.

Deux vaccins sont enregistrés en Suisse, pour les adultes et les enfants: FSME-Immun CC® et Encepur®. Les deux vaccins contiennent du virus produit par culture sur des cellules de poulet, puis inactivé. Un sel d'aluminium qui agit comme adjuvant pour renforcer les réponses immunitaires est ajouté. Les vaccins contiennent des traces de formaldéhyde et d'antibiotiques (gentamycine, néomycine ou tétracyclines). Le vaccin Encepur® est stabilisé par un sucre, le vaccin FSME-Immun CC® par de l'albumine humaine. Pour les personnes allergiques aux protéines de poulet, une utilisation prudente est recommandée.

Effets indésirables des vaccins contre la méningoencéphalite à tiques.

Ces vaccins sont très bien supportés. Des réactions locales (rougeur, douleur, tuméfaction) à l'endroit de la piqûre sont observées chez environ un tiers des personnes vaccinées. Elles disparaissent après 1-2 jours. Les réactions générales sont des maux de tête, de la fatigue, des douleurs dans les muscles et les membres. La fièvre est rare. Une réaction allergique grave (anaphylaxie) est possible mais survient rarement (1-2 pour 1 million de doses) avec les vaccins actuels. Des complications neurologiques graves sont très rares (1 sur 70 000 à 1 sur 1 million de doses de vaccin).

Coût de la vaccination contre la méningoencéphalite à tiques.

Cette vaccination est considérée comme importante pour se protéger contre des risques réels. Son coût est donc pris en charge par l'assurance médicale obligatoire des soins. En cas d'exposition professionnelle, les coûts incombent à l'employeur.

Votre médecin vous recommande la vaccination contre la méningoencéphalite à tiques.

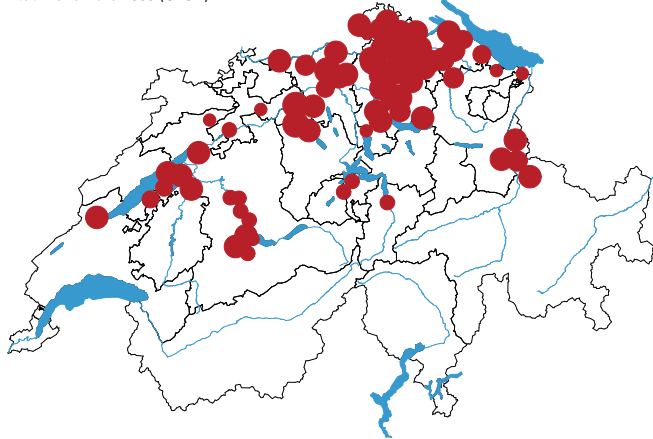
La vaccination est recommandée à tous ceux qui souhaitent se protéger contre cette infection. Le risque d'infection est faible (204 cas en 2005 en Suisse) mais la maladie peut être grave, voire laisser des séquelles. Ce

risque peut être évité par une vaccination efficace et bien supportée. Parlez-en à votre médecin: elle/il pourra vous donner des informations complémentaires et vous aider à déterminer votre risque d'exposition.

Encéphalite à tiques (FSME) – Suisse

Foyers naturels connus (régions d'endémie)

Etat: novembre 2006 (OFSP)



Régions d'endémie

Cette liste n'est pas complète. Les lieux cités ne délimitent que grossièrement les zones d'endémies présentées sur la carte.

Argovie: Rheinfelden/Möhlil/Wallbach, district de Laufenburg, Koblenz/Döttingen/
Zurzach, Birr/Brugg/Würenlingen, Baden/Wettingen, Rothrist/Zofingen/
Brittnau, Gontenschwil/Schöffland/Muhen/Gränichen

Berne: Gampelen/Erlach, Grosses Moos, Lyss/Jens/Port, Moutier, Mühleberg/
Gurbrü/Kriechenwil/Laupen, Belp/Münsingen/Steffisburg, Thun/Spiez/
Frutigen, Erlenbach/Bas-Simmental

Fribourg: Salvenach/Ulmiz/Kerzers, Portalban/Autavaux

Grisons: Fläsch/Luziensteig, Gräsch/Seewis

Lucerne: Reiden/Langnau/Dagmersellen/Nebikon/Egolzwil/Kottwil/Sursee/Knutwil

Nidwald: Stans/Buochs/Bürgenstock, Stanserhorn

Obwald: Kerns/Stanserhorn

Schaffhouse: Hallau, Osterfingen, Neuhausen/Beringen/Schaffhausen, Stein am Rhein

Soleure: Bellach/Lommiswil/Langendorf, Oensingen

St-Gall: Jonschwil/Zuzwil/Niederhelfenschwil, Mörschwil, St. Margrethen/Balgach,
Jona/Wagen, Mels/Sargans/Vilters

Thurgovie: Diessenhofen/Basadingen, Ermatingen/Kreuzlingen, Warth/Weiningen/
Herdern/Nussbaumen, Frauenfeld, Stettfurt/Weingarten/Thundorf, Lommis/
Aadorf/Wängi, Affeltrangen/Oppikon/Frittschen, Weinfeld, Zihlschlacht/
Kesswil

Uri: Vallée antérieure de la Reuss

Vaud: Cudrefin/Salavaux/Chabrey, plaine de l'Orbe et région environnante

Zoug: Steinhausen

Zurich: Eglisau/Rafz, Unteres Glatttal, Neerach/Bachs, Bülach, Flaach, Ellikon a.R./
Rheinau, Andelfingen, Ossingen, Stammheim, Thalheim/Altikon/Ellikon
a.d.Th., Region Winterthur, Schottikon/Zünikon/Elgg, Kloten, Rümlang/
Opfikon/Wallisellen/Dübendorf, Effretikon/Bassersdorf, Weisslingen/
Fehraltdorf/Zell, Uster/Greifensee, Küsnacht/Zollikon/Zollikerberg,
Pfannenstiel, Rüti, Thalwil, Horgen, Sihlthal, Mettmenstetten/Affoltern a.A.

Principauté de Liechtenstein: Balzers/Vaduz/Nendeln

Ce document a été préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations.

Etat: novembre 2006

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: **311.271.f**



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 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