

Méningo-encéphalite à tiques

Vaccination contre la méningo-encéphalite 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 méningo-encéphalite à tiques, connue sous le nom de méningo-encéphalite 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, répulsifs à tiques, etc.). La borréliose étant causée par une bactérie, son traitement repose sur des antibiotiques. Par contre, la méningo-encéphalite à tiques est une infection virale pour laquelle il n'y a pas de traitement spécifique. La seule protection réellement efficace contre la méningo-encéphalite à tiques (FSME) repose donc sur la vaccination.

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

L'ensemble de la Suisse – à l'exception des cantons de Genève et du Tessin – est considéré comme une zone à risque pour la FSME (voir carte). Environ 0,5-5% 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 (méningo-encéphalite). Les symptômes incluent une raideur de nuque, des troubles de la conscience 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. Parmi les malades qui présentent des symptômes neurologiques, 1% décède (essentiellement des patients âgés). En règle générale, les enfants en bas âge sont moins souvent et moins gravement malades que les adultes.

Moment idéal pour la vaccination contre la méningo-encéphalite 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 au-delà de 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 complète nécessite 3 injections. Une protection, limitée dans le temps, existe déjà après deux injections. Les deux premières doses sont en général administrées à intervalle d'un mois. La troisième dose est administrée 5 à 12 mois après la 2ème dose selon le vaccin et confère, avec une probabilité de $\geq 95\%$, une protection complète pendant une dizaine d'années au moins. Un rappel est nécessaire tous les 10 ans, si le risque d'exposition persiste.

Qui devrait se faire vacciner contre la méningo-encéphalite à tiques?

Tous les adultes et généralement les enfants dès l'âge de 6 ans devraient être protégés s'ils habitent ou séjournent temporairement dans un territoire où les tiques sont infectées. Ce risque existe dans toute la Suisse, à l'exception des cantons de Genève et du Tessin, en cas de contact avec l'habitat naturel des tiques (particulièrement dans des endroits moyennement humides dans les forêts de feuillus et les forêts à essences mixtes avec sous-bois abondant). L'indication à la vaccination des jeunes enfants entre le 1^{er} et le 6^{ème} anniversaire doit être prise de façon individuelle, en fonction des risques d'exposition et du désir de protection.

Ne pas être vacciné contre la FSME comporte des risques.

Durant les années 2005 et 2006, le nombre de cas de FSME a fortement augmenté (200 à 250 cas par année) comparativement aux années précédentes (100 cas par année en moyenne). Il est ensuite redescendu à une moyenne de 100 à 120 cas par an. On note une augmentation marquante depuis 2016 (>450 cas en 2020). Les causes de cette évolution sont probablement multifactorielles (conditions climatiques favorables, aussi bien à la présence de nombreuses tiques qu'aux activités humaines en plein air). 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 méningo-encéphalite à tiques.

Deux vaccins sont autorisés 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.

Les personnes allergiques aux protéines de poulet devraient le signaler à leur médecin.

Effets indésirables des vaccins contre la méningo-encéphalite 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 nausées et des douleurs dans les muscles et les articulations. 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.

Coût de la vaccination contre la méningo-encéphalite 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 obligatoire des soins (sous réserve de la franchise et de la quote-part). En cas d'exposition professionnelle, les coûts incombent à l'employeur.

Votre médecin vous recommande la vaccination contre la méningo-encéphalite à tiques.

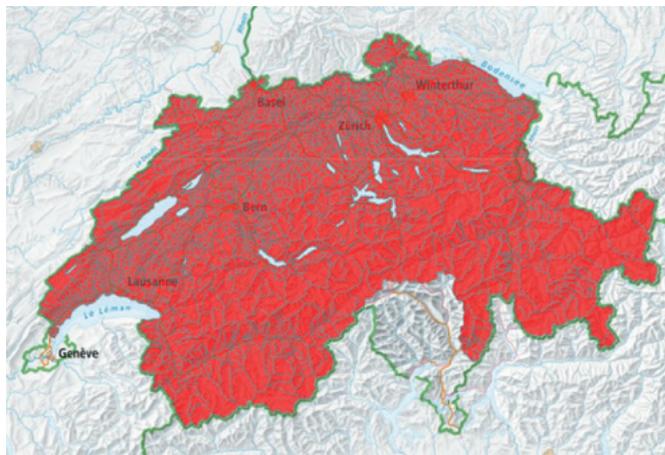
La vaccination est recommandée à tous ceux qui souhaitent se protéger contre cette infection. Le risque d'infection est relativement faible mais la maladie peut être grave, voire laisser des séquelles. Ce risque peut être évité par une vaccination efficace et bien supportée. Parlez-en à votre médecin: elle/il pourra vous donner des informations complémentaires et vous aider à déterminer votre risque d'exposition.

Encéphalite à tiques (FSME) – Suisse

Régions où la vaccination contre l'encéphalite à tiques est recommandée

Etat: 25.05.2022

(Actualisations régulières sur www.map.geo.admin.ch > mot-clé FSME)



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

Etat: juin 2022

Tampon du médecin

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez:

OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne

www.publicationsfederales.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 Recommandations vaccinales et mesures de lutte

Office fédéral de la santé publique OFSP

Tél. secrétariat: +41 (0)58 463 87 06, fax secrétariat: +41 (0)58 463 87 95

E-mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch