



# Guide des vaccinations

## Édition 2008

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ  
COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS



# La vaccination contre la typhoïde

La fièvre typhoïde sévit dans la plupart des pays du monde et reste un problème majeur dans les pays en développement. C'est une septicémie à point de départ digestif liée à des salmonelles dites majeures : *Salmonella* Typhi, *Salmonella* Paratyphi A et B. Les germes essaient par voie lymphatique.

---

## RAPPEL CLINIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

### Rappel clinique

La symptomatologie associe à des degrés divers, après une incubation d'une quinzaine de jours :

- des signes digestifs à type de diarrhée avec douleurs abdominales, vomissements, ballonnements ; chez l'enfant, la diarrhée est rapidement suivie de constipation ;
- des signes septicémiques : fièvre d'élévation progressive, avec altération de l'état général et souvent grosse rate ;
- des signes « toxiques » liés à une endotoxine libérée par la destruction des germes et concernant :
  - le système nerveux (déterminant notamment le « tufhos »),
  - le système cardiovasculaire avec risque de collapsus et de troubles du rythme par myocardite.

Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence de la salmonelle aux hémocultures et/ou à la coproculture ; une sérologie positive n'a qu'une valeur d'orientation.

## Rappel épidémiologique

La fièvre typhoïde sévit de façon endémique ou hyperendémique dans toutes les régions à l'hygiène précaire. En France, elle existe à l'état sporadique : 83 cas de typhoïde confirmés en France métropolitaine pour l'année 2000 (taux d'incidence de 0,14 cas pour 100 000, stable depuis 1993), la plupart des cas étant importés. La classe d'âge pour laquelle l'incidence moyenne est la plus élevée est celle des 5-14 ans. Peu de cas ont été signalés dans les départements d'outre-mer. Depuis 1996, année au cours de laquelle un foyer épidémique avait été signalé en Guyane, le nombre de cas a diminué, et aucun cas n'a été déclaré en 2000.

En 2000, 83 % des cas déclarés étaient survenus après un séjour à l'étranger.

En octobre 2003, 6 cas de fièvre typhoïde autochtones ont été déclarés chez des résidents d'Île-de-France. Cet épisode est lié à la consommation de salades vendues dans un même établissement parisien, contaminées lors de leur préparation par un porteur sain de *Salmonella* Typhi. Il montre, comme ceux survenus dans les Alpes-Maritimes en 1997 et en Île-de-France en 1998, que des épidémies autochtones de fièvre typhoïde restent possibles. Il rappelle l'importance de l'application des bonnes pratiques d'hygiène dans les établissements de restauration et la nécessité que le personnel soit formé à ces bonnes pratiques.

## Critères de déclaration des cas

La fièvre typhoïde est une maladie à déclaration obligatoire sur des critères biologiques : hémoculture positive à *Salmonella* Typhi ou Paratyphi A ou B, à l'exclusion de tout autre sérotype.

## Centre de référence

Centre national de référence des salmonelles : Institut Pasteur, Laboratoire des bactéries pathogènes entériques, 25/28 rue du Docteur-Roux, 75724 Paris cedex 15.

---

## VACCINATION

### Caractéristiques des vaccins

Seuls les vaccins contenant un polyoside capsulaire Vi sont disponibles en France :

- le vaccin Typhim Vi®, commercialisé par Sanofi Pasteur MSD SNC ;
- le vaccin Typherix®, commercialisé par GlaxoSmithKline.

Ils sont constitués d'un polyoside capsulaire comportant l'antigène Vi (de virulence) *Salmonella* Typhi de la souche TY2 de *Salmonella* Typhi. Chaque dose de vaccin (0,5 ml) contient 25 µg de polyoside.

Un vaccin combiné, Tyavax® (Sanofi Pasteur MSD SNC), est également

disponible; il associe 25 µg de polyoside capsulaire Vi de *Salmonella* Typhi (souche Ty 2) et 160 unités antigéniques de virus de l'hépatite A, souche GBM (inactivé).

### Mode d'administration, schéma de vaccination, conservation

Le vaccin est administré par voie sous-cutanée ou intramusculaire à la dose de 0,5 ml.

Une seule dose est nécessaire chez les personnes âgées de plus de 2 ans. L'immunité apparaît quinze jours à trois semaines après l'injection.

Les rappels sont recommandés tous les trois ans, si le risque d'exposition persiste ou se présente de nouveau.

La vaccination n'est pas recommandée chez l'enfant de moins de 2 ans, en raison d'un risque de réponse insuffisante en anticorps.

Ce vaccin doit être conservé entre + 2 °C et + 8 °C et ne doit pas être congelé.

*Remarque* : une seule injection du vaccin combiné contre la fièvre typhoïde et l'hépatite A Tyavax® suffit à immuniser contre la typhoïde. Cependant, afin d'obtenir une protection à long terme contre l'infection causée par le virus de l'hépatite A, une seconde dose (rappel) d'un vaccin inactivé contre l'hépatite A monovalent est nécessaire; elle sera administrée de préférence six à douze mois voire jusqu'à trente-six mois après une première dose (dans ce cas, on peut utiliser Tyavax® si le risque de typhoïde persiste).

### Politique vaccinale, recommandations

La vaccination est recommandée aux adultes et aux enfants de plus de 2 ans séjournant dans des pays endémiques de manière prolongée ou dans de mauvaises conditions d'hygiène.

Depuis l'arrêté du 6 février 1991, la vaccination et un rappel tous les trois ans ne sont obligatoires que pour « *les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale* ». Cette obligation ne concerne que les personnes exposées au risque de contamination (soit essentiellement celles qui manipulent des selles).

### Associations vaccinales

Le vaccin peut être administré simultanément (en des sites d'injection différents) avec les vaccins contre le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite A, l'hépatite B, les vaccins méningococciques A + C, amaril et contre la rage.

### Effets indésirables

Une légère réaction au site d'injection de type douleur, érythème et/ou induration peut survenir dans les 48 heures suivant l'injection chez plus de 7 % des

sujets vaccinés. Une céphalée de faible intensité (3 %) et une poussée fébrile modérée peuvent également survenir (1 à 5 %).

Les effets indésirables doivent être déclarés au centre régional de pharmacovigilance correspondant au lieu d'exercice du médecin traitant/spécialiste du patient. Les coordonnées du réseau national des trente et un centres régionaux de pharmacovigilance figurent en Annexe 5.

## Contre-indications

Le vaccin est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à un composant du vaccin ou à la néomycine présente à l'état de traces dans le vaccin combiné Tyavax®.

## Efficacité

L'efficacité protectrice a été démontrée à partir de l'âge de 5 ans : elle est de l'ordre de 60 % dans les zones d'endémie élevée, et la durée de protection est au moins égale à trois ans.

L'utilisation du vaccin ne doit pas dispenser des mesures universelles de prévention des maladies à transmission féco-orale : contrôle de l'eau de boisson, de lavage des aliments consommés crus, de baignade et de toilette, hygiène des mains...

## Références

### ■ Calendrier vaccinal 2008.

*Bull Epidemiol Hebd* 2008 ; 16-17 : 130-8.  
[http://www.invs.sante.fr/beh/2008/16\\_17/beh\\_16\\_17\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/16_17/beh_16_17_2008.pdf)

### ■ Recommandations sanitaires pour les voyageurs 2008.

*Bull Epidemiol Hebd* 2008 ; 25-26 : 226-36.  
[http://www.invs.sante.fr/beh/2008/25\\_26/beh\\_25\\_26\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/25_26/beh_25_26_2008.pdf)

### ■ Vaccins antityphoïdiques : Note d'information de l'OMS.

*Relevé Epidemiol Hebd* 2000 ; 75 : 257-64.

### ■ De Valk H, Mailles A, Bouvet P.

**Les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes en France de 1998 à 2000. Surveillance nationale des maladies infectieuses, 1998-2000.**

Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2003 : 87-9.

<http://www.invs.sante.fr/publications/2003/snmi/>