



CCMTMV : Administration d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune

Source : Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV). **Déclaration sur l'administration d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune.** 18 janvier 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/administration-dose-rappel-vaccin-contre-fievre-jaune.html>

Le Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV) a récemment publié sa Déclaration sur l'administration d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune. La fièvre jaune est causée par un flavivirus transmis par des moustiques et peut être prévenue par la vaccination. L'Organisation mondiale de la Santé a récemment déterminé qu'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune n'était pas nécessaire puisqu'une seule dose confère une immunité à vie. Le Règlement sanitaire international (RSI) a été modifié en fonction de preuves démontrant la validité à vie du vaccin contre la fièvre jaune. Afin d'évaluer la nécessité d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune, le CCMTMV a examiné les données probantes qui ont été utilisées pour éclairer la modification du RSI. La déclaration du CCMTMV contient un résumé ainsi qu'une évaluation des données probantes et conclut que l'administration d'une dose de rappel du vaccin n'est pas recommandée chez les voyageurs qui se rendent dans des régions où la maladie est endémique, à l'exception de certains groupes qui sont davantage exposés.

L'administration d'une dose de rappel ponctuelle est recommandée pour les voyageurs qui pourraient avoir reçu une première dose du vaccin contre la fièvre jaune durant une période de réduction de l'immunocompétence. Cela comprend les femmes enceintes, les personnes sous médication d'immunosuppresseurs, celles ayant reçu une dose précédente qui pourrait être inadéquate pour une protection à long terme, ainsi que les personnes ayant reçu un diagnostic d'une maladie associée à un état d'immunodéficience. Les personnes qui ont subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques après avoir reçu le vaccin contre la fièvre jaune sont également incluses dans cette catégorie.

Une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune tous les dix ans est recommandée chez les personnes séropositives pour le VIH avant de se rendre dans des régions où la maladie est endémique. Les personnes qui se rendent souvent dans des régions où elles sont davantage exposées à la fièvre jaune, en particulier dans des régions touchées par une éclosion importante de fièvre jaune, peuvent envisager l'administration d'une dose de rappel ponctuelle si dix ans se sont écoulés depuis l'administration de la première dose. Les professionnels de la santé exposés au virus de la fièvre jaune dans un laboratoire doivent envisager une dose de rappel après dix ans.

La Déclaration sur l'administration d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune contient des recommandations détaillées concernant l'administration d'une dose de rappel du vaccin contre la fièvre jaune chez des groupes particuliers qui sont davantage exposés.

Mise à jour sur les recommandations fondées sur les preuves du CCMTMV








Source : Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV). **Processus fondé sur les preuves pour l'élaboration de lignes directrices et de recommandations liées à la médecine de voyage.** Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada; déc. 2017 [Consulté en mars 2018]. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/processus-fondee-preuves-elaboration-lignes-directrices-recommandations-medecine-voyage-medicine-tropicale.html>

Le Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV) élabore des lignes directrices relativement à la santé en voyage et aux maladies tropicales depuis plus de 20 ans. Au cours de cette période, les méthodes de médecine fondée sur les preuves ont évolué de manière considérable.

Le CCMTMV a mis à jour son processus d'élaboration de lignes directrices et emploiera la méthode Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) pour certaines recommandations. Pour d'autres recommandations, une recherche et une synthèse moins rigoureuses de la documentation auront lieu. Le choix des recommandations auxquelles la méthode GRADE s'appliquera dépendra d'un certain nombre de facteurs, dont les suivants : le fardeau attendu de la maladie, le sérieux des résultats à prévenir, les avantages et les inconvénients potentiels de l'intervention, la qualité des données probantes et les ressources accessibles au Comité.

Ces méthodes mises à jour proposeront un processus d'élaboration de recommandations liées à la médecine de voyage et tropicale transparent et visent à faciliter l'interprétation et la mise en œuvre des recommandations en matière de déclarations.

LES VACCINS FONCTIONNENT

<u>MALADIE</u>		CAS PASSÉ*	CAS PRÉSENT**	<u>DIMINUTION</u>
COQUELUCHE		17 777	2 332	87%
ROUGEOLE		53 584	292	99%
OREILLONS		36 101	103	99%
RUBÉOLE		14 974	1	99%
DIPHTÉRIE		8 142	1	99%
POLIO		2 545	0	100%

Pub. : 140510

* Nombre moyen de cas déclarés chaque année au Canada pendant les cinq années précédant l'offre de vaccination systématique ou les cinq années les plus proches d'une période de déclaration stable.

** Nombre moyen de cas déclarés chaque année au Canada de 2011 à 2015.

Certaines données sont sujettes à changement à mesure que les déclarations sont mises à jour. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les sources de données et les méthodes, visitez le site Canada.ca/vaccins.



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada