

# Quelles sont les nouvelles recommandations concernant les vaccins actifs dans le *Guide canadien d'immunisation*?

Warshawsky B.<sup>1</sup> et Gemmill I.<sup>2</sup>  
au nom du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)\*

<sup>1</sup> Président du CCNI, London (Ontario)

<sup>2</sup> Vice-président du CCNI, Kingston (Ontario)

\* Acheminer toute correspondance par courriel ([althea.house@phac-aspc.gc.ca](mailto:althea.house@phac-aspc.gc.ca))

## Introduction

L'organisme consultatif scientifique sur l'immunisation de l'Agence de la santé publique du Canada est le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), qui émet des recommandations concernant l'utilisation des vaccins par les Canadiens (1). Ces recommandations, ainsi que d'autres renseignements sur l'immunisation, sont publiées dans le *Guide canadien d'immunisation* (le *Guide*).

Depuis sa première édition en 1979, le *Guide* est un résumé fiable et facile à lire utilisé par les prestataires de soins de santé pour donner des conseils et administrer des vaccins à leurs patients, et par les responsables des politiques pour exécuter les programmes de vaccination. Le document comporte cinq parties, qui traitent des renseignements clés sur l'immunisation, de l'innocuité des vaccins, des populations spéciales, des vaccins actifs et des agents d'immunisation passive. Depuis l'édition de 2006, le *Guide* a subi d'importantes révisions et il est désormais publié en ligne sous format électronique (2). Le présent article a pour objectif de présenter quelques faits saillants des mises à jour apportées à la partie 4, consacrée aux vaccins actifs, jusqu'au 28 février 2014.

## Approche

En procédant à la révision des chapitres du *Guide* consacrés aux vaccins actifs, le CCNI a examiné la documentation concernant les nouveaux produits, les changements d'indication, l'évolution de la science et des pratiques, ainsi que les recommandations nationales et internationales publiées depuis 2006. En outre, le CCNI a consulté des experts externes, au besoin.

## Résumé des mises à jour et des ajouts à la partie 4 (vaccins actifs)

Plusieurs nouveaux vaccins ont été produits depuis 2006, notamment les vaccins contre le zona, le virus du papillome humain et le rotavirus. En outre, les indications et les recommandations d'autres vaccins ont été révisées.

Le **Tableau 1** offre une vue d'ensemble des principaux changements et ajouts jusqu'au 28 février 2014. Comme dans le cas de toute thérapie, il est toujours prudent de vérifier l'information posologique la plus récente avant d'utiliser un vaccin.

**Tableau 1 : Faits saillants des principaux changements apportés aux recommandations concernant les vaccins actifs dans le *Guide canadien d'immunisation***

Vaccin actif	Nouvelle recommandation du CCNI
Bacille de Calmette-Guérin (BCG)	Recommandation révisée concernant les situations dans lesquelles un test cutané pour la tuberculose doit être effectué avant l'administration du vaccin BCG aux enfants âgés de moins de 6 mois
<b><i>Haemophilus influenzae</i> de type b</b>	<p>Une dose est recommandée, quels que soient les antécédents d'immunisation, chez les enfants âgés de 5 ans et plus atteints de troubles à risque élevé suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asplénie anatomique ou fonctionnelle (y compris la drépanocytose)</li> <li>• Implants cochléaires</li> <li>• Immunodéficience congénitale (primaire)</li> <li>• VIH</li> <li>• Troubles hématologiques malins</li> <li>• Candidats à une greffe et receveurs d'une greffe (voir le <i>Guide</i> pour obtenir plus de détails – trois doses recommandées après une greffe de cellules souches hématopoïétiques)</li> </ul>
<b>Hépatite A</b>	Vaccination recommandée chez les membres de la famille et les contacts étroits des enfants adoptés provenant de pays où l'hépatite A est endémique.
<b>Hépatite B</b>	<p>Doses plus élevées dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance rénale chronique ou dialyse</li> <li>• Immunodéficience congénitale</li> <li>• Greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH)</li> <li>• Transplantation d'un organe plein</li> <li>• Infection au VIH</li> <li>• Non-répondant atteint d'une maladie hépatique au stade avancé</li> <li>• Calendriers fournis pour le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib (INFANRIX hexa)</li> </ul>
<b>Zona</b>	<p>Nouveau chapitre : Administration d'un vaccin vivant atténué autorisée pour la prévention du zona en août 2008.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recommandé chez les personnes âgées de 60 ans et plus et peut être envisagé chez les personnes âgées de 50 à 59 ans.</li> <li>• Comme il s'agit d'un vaccin vivant, il est contre-indiqué chez les personnes atteintes d'affections liées à l'immunodépression et chez les personnes qui prennent des médicaments entraînant une immunodépression, avec quelques exceptions décrites dans le <i>Guide</i>.</li> <li>• Les avis d'experts recommandent d'attendre au moins une année après un épisode de zona avant de recevoir le vaccin contre le zona.</li> <li>• Une récurrence du zona ophtalmique après la vaccination (chez les personnes qui en ont déjà été atteintes) a été signalée dans plusieurs cas à l'échelle mondiale. Le <i>Guide</i> contient des conseils de prise en charge et d'accompagnement des patients.</li> <li>• Contrairement aux recommandations antérieures, le vaccin contre le zona et les vaccins contre le pneumocoque peuvent être administrés conjointement.</li> </ul>
<b>Virus du papillome humain</b>	Nouveau chapitre : Depuis 2006, l'utilisation de deux vaccins contre le virus du papillome humain (VPH) a été autorisée; ils protègent contre quatre types

Vaccin actif	Nouvelle recommandation du CCNI
	<p>de VPH (VPH-4) et deux types de VPH (VPH-2).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Femmes</u> : Le VPH-4 ou le VPH-2 est recommandé chez les personnes âgées de 9 à 26 ans; on peut envisager l'administration chez les femmes âgées de 27 ans et plus qui courent un risque continu d'exposition.</li> <li>• <u>Hommes</u> : Le VPH-4 est recommandé chez les personnes âgées de 9 à 26 ans; on peut envisager l'administration chez les hommes de 27 ans et plus courant un risque continu; l'administration est fortement suggérée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, quel que soit l'âge.</li> </ul>
<p><b>Influenza</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'allergie aux œufs n'est pas une contre-indication.</li> <li>• <u>Enfants</u> : La dose de 0,5 mL est recommandée chez les enfants lorsque des produits pour injection intramusculaire sont utilisés; le vaccin vivant atténué par voie intranasale est recommandé de préférence pour certains groupes d'âge, voir le <i>Guide</i> pour obtenir plus de détails.</li> </ul> <p>Pour obtenir les renseignements à jour sur l'immunisation contre la grippe, veuillez consulter la version la plus récente de la déclaration annuelle sur la grippe.</p>
<p><b>Rougeole, oreillons et rubéole</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les chapitres indiquent plus clairement quelles personnes sont considérées comme immunisées, notamment les travailleurs de la santé, le personnel militaire, les étudiants en milieu postsecondaire et les voyageurs.</li> <li>• Les travailleurs de la santé et le personnel militaire doivent recevoir deux doses du vaccin contre la rougeole et les oreillons, quelle que soit leur année de naissance, pour être considérés comme immunisés.</li> </ul>

Vaccin actif	Nouvelle recommandation du CCNI
Méningocoque	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les enfants ont reçu le vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C lorsqu'ils étaient nourrissons, l'administration d'une autre dose au cours de la deuxième année de vie est recommandée (de 12 à 23 mois).</li> <li>• L'utilisation des vaccins conjugués quadrivalents contre le méningocoque est en cours d'examen.</li> </ul> <p><b>Risque élevé dû à des problèmes médicaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élargi de sorte à inclure l'inhibiteur de la voie terminale du complément éculizumab (SolirisMC).</li> <li>• Les autres risques comprennent l'asplénie fonctionnelle ou anatomique, y compris l'asplénie associée à la drépanocytose; le déficit congénital en properdine, en facteur D ou en anticorps primaires; il faut envisager l'administration en cas d'infection au VIH, en particulier si cette dernière a été acquise congénitalement.</li> <li>• Le vaccin Men-C-ACYW-135-CRM (Menveo) est recommandé chez les enfants à risque élevé âgés de moins de 2 ans. Chez les enfants âgés de 2 ans et plus, n'importe quel vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque peut être administré. Le nombre de doses dépend de l'âge. Chez les enfants âgés de 12 mois et plus, il est maintenant recommandé d'administrer deux doses à 8 semaines d'intervalle.</li> </ul> <p><b>Risque élevé dû aux expositions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les voyageurs, les personnes travaillant en laboratoire et pouvant être systématiquement exposées aux méningocoques, le personnel militaire pendant l'instruction des recrues et certains déploiements.</li> <li>• Chez les enfants âgés de 2 ans et plus, une dose de n'importe quel vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque.</li> <li>• Chez les enfants âgés de moins de 2 ans, le vaccin Men-C-ACYW-135-CRM (Menveo) est le produit recommandé; on recommande l'administration de deux doses ou plus, selon l'âge.</li> </ul> <p><b>Rappels</b></p> <p>En cas de risque élevé continu en raison d'une affection médicale ou d'une exposition, un rappel est recommandé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tous les 3 à 5 ans, si l'enfant est âgé de moins de 7 ans à la dernière vaccination;</li> <li>• tous les 5 ans, si l'enfant est âgé de 7 ans ou plus à la dernière vaccination.</li> </ul> <p>Des recommandations sont offertes concernant le rappel de la vaccination suivant l'exposition chez les personnes déjà vaccinées.</p>

Vaccin actif	Nouvelle recommandation du CCNI
<b>Coqueluche</b>	<p><b>Rappel à l'âge de 4 à 6 ans (âge préscolaire)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>On peut utiliser le vaccin DCaT-VPI ou le vaccin dcaT-VPI.</li> </ul> <p><b>Dose adulte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une dose de vaccin à composant anticoquelucheux (dcaT) si la personne n'a pas déjà été vaccinée à l'âge adulte.</li> <li>Le vaccin dcaT peut être administré sans délai après le vaccin Td.</li> </ul> <p><b>Grossesse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une dose de vaccin dcaT peut être offerte aux femmes enceintes (26 semaines de grossesse ou plus) qui n'ont pas encore été vaccinées contre la coqueluche à l'âge adulte.</li> <li>Dans des circonstances spéciales, p. ex. en cas d'éclotions régionales, le vaccin dcaT peut être offert aux femmes enceintes (26 semaines de grossesse ou plus) qu'elles aient déjà été vaccinées ou non.</li> </ul>
<b>Pneumocoque</b>	<p>Le chapitre inclut des calendriers de vaccination mis à jour et des recommandations concernant l'utilisation du vaccin Pneu-C-13 (Pevnar<sup>MD</sup> 13).</p> <p>Le vaccin Pneu-C-13 est recommandé dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>enfants âgés de moins de 59 mois qui n'ont jamais reçu le vaccin conjugué contre le pneumocoque;</li> <li>enfants à risque élevé âgés de moins de 18 ans qui n'ont jamais reçu le vaccin Pneu-C-13;</li> <li>adultes atteints d'affections liées à l'immunodépression.</li> </ul> <p>Le nombre de doses dépend de l'âge; les enfants âgés de 2 ans et plus ne reçoivent qu'une dose, sauf ceux qui ont subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques, chez qui un calendrier de trois doses est recommandé.</p> <p>Le vaccin polysaccharidique est également recommandé chez les enfants à risque élevé âgés de 2 ans et plus après l'administration du vaccin PCV-13.</p> <p>Les définitions des états à risque élevé et des maladies immunodéficientes sont fournies dans le <i>Guide</i>.</p> <p>Les calendriers de vaccination de rattrapage pour les enfants âgés de moins de 59 mois qui ont reçu un autre vaccin conjugué contre le pneumocoque, mais pas le Pevnar<sup>MD</sup> 13, sont fournis dans le <i>Guide</i>.</p>
<b>Poliomyélite</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les adultes doivent être vaccinés s'ils ne l'ont jamais été.</li> <li>La priorité est accordée aux personnes à risque, telles que les voyageurs potentiellement exposés à une personne excréant le virus de la polio; les autres personnes doivent être vaccinées lorsqu'elles ont besoin de recevoir la série primaire du vaccin contre le tétanos ou un rappel de ce vaccin.</li> </ul>
<b>Rage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un calendrier de quatre doses (au lieu de cinq) est recommandé pour la prise en charge suivant l'exposition chez les personnes qui ne sont pas immunodéprimées et qui ne prennent pas de médicament prophylactique contre le paludisme. Administrer le jour 0 (première dose), 3, 7 et 14.</li> <li>En cas d'immunosuppression ou de prise de médicament prophylactique contre le paludisme, administrer cinq doses le jour 0</li> </ul>

Vaccin actif	Nouvelle recommandation du CCNI
	<p>(première dose), 3, 7, 14 et 28.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prise en charge suivant l'exposition est basée sur l'évaluation du risque. Les facteurs à considérer figurent dans le <i>Guide</i>.</li> </ul>
<b>Rotavirus</b>	<p>Nouveau chapitre : Depuis le milieu de 2006, l'utilisation de deux vaccins vivants oraux contre le rotavirus est autorisée; l'un nécessite trois doses, l'autre deux.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les deux produits, la première dose devrait être administrée avant l'âge de 14 semaines et 6 jours; et la dernière dose, avant l'âge de 8 mois.</li> <li>• On reconnaît que l'intussusception est un effet indésirable rare survenant à la suite de la vaccination contre le rotavirus.</li> </ul>
<b>Vaccins des voyageurs</b>	<p><b>Encéphalite japonaise</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau vaccin inactivé (Ixiaro) pour les personnes âgées de 18 ans et plus.</li> </ul> <p><b>Fièvre jaune</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classification des pays en niveaux de risque.</li> <li>• Transmission probable pendant l'allaitement signalée.</li> </ul> <p><b>Encéphalite transmise par les tiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau chapitre ajouté au <i>Guide</i>.</li> </ul>
<b>Varicelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deux doses recommandées chez les sujets réceptifs de tous âges.</li> <li>• Utilisation du vaccin RROR décrite dans le chapitre.</li> <li>• Le chapitre décrit les personnes considérées comme immunisées. Les adultes âgés de 50 ans et plus peuvent être considérés comme immunisés, à moins que l'on ne sache qu'ils sont réceptifs en raison d'analyses de laboratoire antérieures; les prestataires de soins de santé et les personnes nées depuis 2004 doivent avoir reçu un diagnostic de varicelle posé par un prestataire de soins de santé, deux doses dûment consignées de vaccin contre la varicelle, une confirmation de la maladie par analyses de laboratoire ou une preuve d'immunité (en cours de révision par le CCNI).</li> <li>• Les intervalles minimums entre les administrations du vaccin contenant le virus de la varicelle sont indiqués.</li> </ul>

## Conclusion

Le *Guide canadien d'immunisation* est une ressource fiable pour les vaccinateurs au Canada. La partie 4 du *Guide* sur les vaccins actifs a été mise à jour; elle incorpore désormais les nouvelles données scientifiques et les nouvelles pratiques et reflète les recommandations récentes du CCNI. Le CCNI et l'Agence de la santé publique du Canada s'engagent à fournir ces renseignements dans un format facilement accessible et lisible grâce à des mises à jour opportunes et suivies de la version en ligne.

## Références

(1) Comité consultatif national de l'immunisation. 2014. <http://www.phac-aspc.gc.ca/naci-ccni/index-fra.php>

(2) Comité consultatif national de l'immunisation. Partie 4 : Vaccins actifs. *Guide canadien d'immunisation*. 2014. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/index-fra.php>

## **Remerciements**

Les auteurs désirent remercier les membres extrêmement dévoués du CCNI, qui ont consacré un temps et des efforts considérables à la révision du *Guide*, ainsi que les excellents membres du personnel de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont appuyé le processus de révision.

## **Conflit d'intérêts**

Il n'y a aucun conflit d'intérêts à déclarer.