

COQUELUCHE

Une recrudescence de cas de coqueluche a été notée dans un certain nombre de pays au cours des dernières années, malgré la vaccination. Profitons-en pour faire le point sur le vaccin contre cette maladie infectieuse.

Dominique Biron, Chantal Sauvageau et Bruno Turmel

CAS

M^{me} Samson, 38 ans, est enceinte de douze semaines. Elle a un garçon de 15 ans et un autre de 3 ans. Le bébé de sa voisine a été traité pour la coqueluche l'année dernière. Elle se pose donc des questions sur le vaccin contre cette infection. Que lui répondez-vous ?

Le programme de vaccination contre la coqueluche comprend plusieurs doses (sept) du vaccin acellulaire, administrées de l'enfance à l'âge adulte. La durée de protection conférée est plus courte que ce qui était espéré, ce qui a pu contribuer à la recrudescence de la maladie.

Les nouvelles données scientifiques disponibles ont amené une réflexion globale sur les objectifs du programme de lutte contre la coqueluche et sur la stratégie optimale de vaccination contre cette infection. Puisque les conséquences de la coqueluche sont nettement plus importantes chez les nourrissons, il a été convenu que l'objectif principal du programme québécois de vaccination contre la coqueluche devait être la réduction des infections graves chez les enfants de moins de 12 mois.

En gardant cet objectif en tête, le Comité sur l'immunisation du Québec a récemment recommandé la modification suivante, qui est effective depuis mai 2018 :

- offrir la vaccination contre la coqueluche aux femmes enceintes, idéalement entre la 26^e et la 32^e semaine de grossesse, à chacune des grossesses, quels que soient les antécédents vaccinaux, afin de transmettre *in utero* des anticorps à l'enfant à naître et le protéger durant ses premiers mois de vie.

Le Comité a aussi recommandé une simplification du calendrier de vaccination contre la coqueluche, car certaines doses prévues ne semblent pas réduire de façon considérable

l'incidence de la maladie chez les jeunes enfants. Ces recommandations deviendront effectives en juin 2019 :

- passer de 4 doses (2, 4, 6 et 18 mois) à 3 doses (2, 4 et 12 mois) pour le vaccin contre la coqueluche chez les nourrissons ;
- maintenir la dose de rappel entre 4 et 6 ans ;
- retirer les rappels à l'adolescence et à l'âge adulte.

Plus de détails sur les recommandations se trouvent dans l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec à l'adresse suivante :

- <http://bit.ly/strategie-vaccination-coqueluche>

Le Protocole d'immunisation du Québec, quant à lui, présente les calendriers modifiés :

- <http://bit.ly/calendrier-vaccination-coqueluche>

Une foire aux questions sur la vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche est également accessible au <http://bit.ly/vaccination-femme-enceinte-coqueluche>.

ALORS, EST-CE QU'ON PIQUE ?

Ainsi, M^{me} Samson devrait se faire vacciner contre la coqueluche idéalement entre la 26^e et la 32^e semaine de sa grossesse. Si la vaccination de base de son garçon de 15 ans est complète, aucune dose de rappel ne lui sera donnée. Si la vaccination de son enfant de 3 ans est aussi à jour, il devra recevoir une dose supplémentaire entre 4 et 6 ans.

Erratum. Une erreur s'est glissée dans l'article de novembre 2018 sur la vaccination contre le pneumocoque. Dans la section « Qui doit-on vacciner ? », la recommandation pour Rosalie aurait dû être la suivante : une dose de Pneu-P-23 en raison de sa fibrose kystique si la vaccination de base a eu lieu. Sinon, d'autres doses s'ajouteront.

La D^{re} Dominique Biron, omnipraticienne, est membre de liaison du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ). Elle y représente la FMOQ. La D^{re} Chantal Sauvageau, spécialiste en santé publique et médecine préventive, est médecin-conseil à l'INSPQ et membre active du CIQ. Le D^r Bruno Turmel, omnipraticien, est médecin-conseil à la Direction générale adjointe de protection de la santé publique et membre d'office du CIQ.