

CALENDRIER DE VACCINATION : NOUVEAUTÉS

Le calendrier québécois de vaccination prévoit l'administration de nombreux vaccins.

À la suite des recommandations du Comité sur l'immunisation du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux modifiera le calendrier de vaccination des enfants, des adolescents et des adultes.

Les nouveaux calendriers entreront en vigueur au printemps 2019. Voyons ce qui en est.

Dominique Biron, Chantal Sauvageau et Bruno Turmel

NOUVEAUTÉS CHEZ LES ENFANTS

CAS D'ADRIEN

Enceinte de 28 semaines, Anne se présente avec Adrien, 18 mois. Elle veut savoir quels vaccins ses enfants devraient recevoir et à quel moment. Que lui répondez-vous ?

Devant la complexité grandissante du calendrier vaccinal qui s'accompagne d'un nombre important de visites et d'injections par visite, certains parents et vaccinoteurs peuvent souhaiter reporter certaines doses, avec les retards vaccinaux qui en découlent. À la demande du ministère, le Comité sur l'immunisation du Québec a évalué la possibilité de simplifier le calendrier vaccinal, tout en offrant aux enfants une protection optimale contre les maladies évitables par la vaccination.

Voici les principaux changements apportés au calendrier :

- adoption d'un calendrier « 2 + 1 » pour la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la polio, *Hæmophilus influenzae* de type B et l'hépatite B (DCaT-HB-VPI-Hib à 2 et à 4 mois et DCaT-VPI-Hib à 12 mois). La visite de vaccination de 6 mois disparaît donc ainsi que la dose de DCaT-VPI-Hib qui y était administrée;
- maintien de deux visites dans la deuxième année de vie;
- administration de deux doses du vaccin RRO-Var : une à 12 mois (au lieu du RRO) et l'autre à 18 mois;
- administration de la dose du vaccin contre le méningocoque du groupe C à l'âge de 18 mois au lieu de 12 mois;
- ajout d'une dose du vaccin bivalent contre les hépatites A et B à l'âge de 18 mois, ce qui permettra aux jeunes enfants d'être protégés contre l'hépatite A et l'hépatite B (tableau).

Le calendrier optimisé entrera en vigueur le 1^{er} juin 2019. Les enfants nés avant cette date suivront l'ancien calendrier,

TABEAU | CALENDRIER OPTIMISÉ DE VACCINATION DES JEUNES ENFANTS

Vaccins	Âge de la visite				
	2 mois	4 mois	12 mois	18 mois	4-6 ans
DCa, T-VPI, Hib, HB	Hexavalent DCaT-HB-VPI-Hib	Hexavalent DCaT-HB-VPI-Hib	Pentavalent DCaT-VPI-Hib		Quadrivalent dcaT-VPI
Pneumocoque conjugué	Pneu-C	Pneu-C	Pneu-C		
Rotavirus	Rota	Rota			
Rougeole, rubéole, oreillons, varicelle			RRO-Var	RRO-Var	
Méningocoque de type C				Men-C-C	
Hépatites A et B				HAHB	

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

sauf pour le vaccin RRO-Var. Pour plus de détails concernant ces changements, notamment le calendrier de transition, vous pouvez consulter l'avis du Comité sur l'immunisation du Québec au www.inspq.qc.ca/publications/2467 ainsi que le Protocole d'immunisation du Québec au <http://bit.ly/0519-vaccination-piq>.

RETOUR SUR LE CAS D'ADRIEN

Adrien, 18 mois, recevra le vaccin RRO-Var. Son prochain vaccin aura lieu entre 4 et 6 ans selon le calendrier antérieur au 1^{er} juin. Vous profitez de l'occasion pour informer Anne qu'elle devrait se faire vacciner contre la coqueluche (dcaT) pendant sa grossesse.

Quant au bébé à venir, il se verra administrer les vaccins DCaT-HB-VPI-Hib, Rota et Pneu-C à 2 et à 4 mois. Selon le nouveau calendrier de vaccination, aucun vaccin n'est prévu à 6 mois.

NOUVEAUTÉS CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES ADULTES

CAS DE JEAN-PIERRE

Jean-Pierre, 51 ans, et son fils Jérémie, 13 ans, partent en vacances en Californie. Ils vous consultent avant le départ. Vous en profitez pour discuter vaccination avec eux.

À la suite de deux avis du Comité sur l'immunisation du Québec de l'Institut national de santé publique du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux modifiera les calendriers de vaccination des adolescents et des adultes contre la coqueluche et le tétanos à compter du 1^{er} mai 2019.

VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE

Malgré le nombre élevé de doses recommandées (sept de l'enfance à l'âge adulte), une recrudescence de la coqueluche a été notée dans plusieurs pays. La durée de protection conférée par le vaccin contre la coqueluche est plus courte que ce qui était espéré.

Considérant que les conséquences de la coqueluche sont plus importantes chez les nourrissons, l'objectif principal du programme québécois de vaccination contre la coqueluche vise la réduction des infections graves chez les enfants de moins de 12 mois.

La dose de rappel donnée au moment de l'entrée à l'école a possiblement un effet sur la protection des enfants de moins de 12 mois (par réduction de la transmission), ce qui contribue à l'objectif fixé. Les rappels de vaccins à l'adolescence et à l'âge adulte ne semblent pas réduire, de façon indirecte, l'incidence de la coqueluche chez les jeunes enfants. De plus, leur effet sur le fardeau global de la coqueluche reste très limité. C'est pourquoi le Comité sur l'immunisation du Québec ne recommande plus la dose de rappel contre la coqueluche chez les adolescents et les adultes. Dans ce dernier groupe, la vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche dans le but de protéger le nourrisson à naître est la stratégie privilégiée.

L'avis du Comité sur l'immunisation du Québec, intitulé : « Stratégie optimale de vaccination contre la coqueluche au Québec » peut être consulté au www.inspq.qc.ca/publications/2369.

VACCINATION CONTRE LE TÉTANOS

Depuis plusieurs années, il est recommandé d'administrer une dose de rappel de vaccin contre le tétanos tous les dix ans chez les adultes. Le Comité sur l'immunisation du Québec recommande maintenant une seule dose de rappel chez l'adulte à 50 ans. Motifs sous-tendant cette recommandation :

- ▶ L'immunité contre le tétanos persiste au moins de 20 à 30 ans si la vaccination de base est adéquate.
- ▶ Plusieurs pays n'offrent pas de doses de rappel à l'âge adulte, et l'incidence du tétanos n'y est pas plus élevée. Les cas de tétanos surviennent principalement chez les personnes n'ayant pas reçu leurs vaccins de base.
- ▶ Les couvertures vaccinales atteintes avec la dose de rappel tous les dix ans chez l'adulte sont faibles (environ 40 %).

Cette recommandation concerne seulement la vaccination régulière. Les délais pour la prophylaxie antitétanique post-exposition demeurent inchangés.

Les avis du Comité sur l'immunisation du Québec peuvent être consultés aux adresses suivantes : www.inspq.qc.ca/publications/2418 et www.inspq.qc.ca/publications/2457.

RETOUR SUR LE CAS DE JEAN-PIERRE

Vous devez vérifier le statut de Jean-Pierre pour vous assurer que ses vaccins de base sont adéquats. Si tel est le cas, une dose de rappel unique du vaccin dT lui sera administrée. Quant à Jérémie, il recevra sous peu son rappel de vaccination de la 3^e secondaire qui comprendra le vaccin dT plutôt que le dcaT, c'est-à-dire un vaccin sans la composante contre la coqueluche.