



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 27, N° 7

Mai 2018

NOUVELLE ÉDITION DU PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC (PIQ) : PRINCIPAUX CHANGEMENTS DE PRATIQUE

- VACCINATION DES FEMMES ENCEINTES CONTRE LA COQUELUCHE À CHAQUE GROSSESSE
- CHANGEMENTS DES ÂGES D'APPLICATION DES ALGORITHMES DE PROPHYLAXIE ANTITÉTANIQUE (2 MOIS À 3 ANS — 4 ANS ET PLUS)
- MODIFICATION DES SITES D'ADMINISTRATION DES IMMUNOGLOBULINES IM : LE MUSCLE DORSOFOSSIER N'EST PLUS RECOMMANDÉ
- ET AUTRES...

Par : D^{re} Joane Désilets, adjointe médicale en maladies infectieuses, et Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers

La nouvelle édition du PIQ est en ligne depuis le 2 mai 2018. Dorénavant, aucune version papier ne sera disponible. Il faudra le consulter exclusivement en ligne. Il est toutefois possible de le télécharger entre les mises à jour, si l'accès à internet n'est pas toujours disponible. Cependant, pour éviter de se retrouver avec une version qui n'est pas à jour, il est préférable de le consulter en ligne à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>

Vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche à chaque grossesse

Afin de diminuer les conséquences associées à la coqueluche survenant chez les nouveau-nés, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) a publié un avis dans lequel il recommande la vaccination systématique contre la coqueluche des femmes enceintes à chaque grossesse. La vaccination chez la femme enceinte vise à protéger l'enfant grâce au transfert d'anticorps par voie transplacentaire. L'efficacité de cette mesure est évaluée à 90 % pour prévenir les hospitalisations chez les bébés âgés de moins de 3 mois.

Il est recommandé d'administrer 1 dose du composant contre la coqueluche (vaccin dcaT) à toute femme enceinte, à chaque grossesse, peu importe ses antécédents vaccinaux et l'intervalle depuis la dernière dose :

- Vacciner de préférence entre 26 et 32 semaines de gestation;
- Ne pas redonner le vaccin à une femme enceinte l'ayant reçu avant 26 semaines de gestation;
- Le vaccin peut être donné jusqu'à la fin de la grossesse, s'il n'a pas été donné avant 33 semaines de gestation.

Une offre de service en vaccination est à se mettre en place au niveau régional. Dès qu'elle sera officialisée, une communication aux médecins et autres professionnels de la santé concernés sera faite. D'ici là, vous pouvez référer ces femmes au CLSC ou chez leur médecin de famille.

Algorithmes pour la prophylaxie antitétanique

L'âge d'application des algorithmes a été modulé en fonction des posologies recommandées :

- **2 mois à 3 ans** (10 unités d'anatoxine antitétanique);
- **4 ans et plus** (5 unités d'anatoxine antitétanique).

Un **outil d'aide à la décision** a été produit pour faciliter le travail clinique. Un lien hypertexte menant à cet outil a été ajouté. L'outil peut être consulté à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/etape.php?situation=Tetanos>

Administration des immunoglobulines (notamment les RIg)

Le muscle dorsofessier n'est plus recommandé pour l'administration des immunoglobulines, principalement en raison de la survenue d'incidents (atteinte du nerf sciatique). **Les muscles à privilégier sont le vaste externe et le fessier antérieur**. Le repère anatomique du fessier antérieur est indiqué dans le PIQ à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-administration-des-produits-immunisants/techniques-d-administration/>

De façon exceptionnelle, le muscle dorsofessier peut être utilisé si une grande quantité d'immunoglobulines doit être administrée, notamment lors de l'administration des immunoglobulines contre la rage.

Il n'est plus recommandé d'aspirer avant d'injecter des immunoglobulines.

Muscle vaste externe : la quantité maximale pouvant être administrée dans ce muscle est maintenant de 3 ml chez l'adulte (au lieu de 5 ml).

Vaccination contre les hépatites

Vaccinations contre l'hépatite B

La maladie hépatique chronique est maintenant considérée comme un facteur de moins bonne réponse au vaccin contre l'hépatite B. Chez ces personnes, on utilisera dorénavant le calendrier avec **double posologie** et une sérologie **anti-HBs sera indiquée 1 à 2 mois après la 3^e dose**.

Un **outil d'aide à la décision** pour l'utilisation de l'algorithme pour la prophylaxie postexposition contre l'hépatite B est maintenant disponible. L'outil peut être consulté à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Hepatite-B>

Vaccination contre les hépatites A et B en 4^e année du primaire

À compter de septembre 2018, les élèves de 4^e année du primaire recevront **1 dose de Twinrix suivie de 1 dose, 6 mois plus tard, d'un vaccin monovalent contre l'hépatite B**. Ce nouveau calendrier en milieu scolaire tient compte que, pour la protection contre l'hépatite A, une seule dose d'un vaccin monovalent contre l'hépatite A ou du vaccin combiné contre les hépatites A et B est suffisante chez les personnes âgées de **1 à 19 ans** qui ne présentent pas de facteur de moins bonne réponse au vaccin (immunodépression, infection par le VIH, maladie chronique hépatique ou rénale).

Chez les jeunes en 4^e année du primaire avec une immunodépression connue, on maintiendra un calendrier à 3 doses de 0,5 ml de Twinrix aux jours 0, 6 et 12 mois, puis on effectuera le dosage des anti-HBs entre 1 et 2 mois après la fin de la série vaccinale

Vaccination contre le pneumocoque

Dans le contexte d'un avis récent du CIQ démontrant une efficacité équivalente des calendriers étudiés (Synflorix et Prevnar 13) et de difficultés d'approvisionnement en vaccins Prevnar 13, le vaccin retenu dans le programme de vaccination des **enfants âgés de moins de 5 ans** est **Synflorix**.

Pneu-C-13 ne sera utilisé que pour les personnes âgées de 5 ans ou plus ayant besoin d'une vaccination.

Vaccination contre le rotavirus

Le calendrier d'administration du vaccin RotaTeq a été modifié suite à un avis du CIQ précisant que deux doses du vaccin à l'âge de 2 et 4 mois sont suffisantes pour diminuer les gastroentérites graves nécessitant une visite à l'urgence ou une hospitalisation.

Les vaccins RotaTeq et Rotarix ont dorénavant le même calendrier de vaccination à 2 doses.

Vaccination contre le zona

Le CIQ recommande l'utilisation préférentielle du vaccin sous-unitaire inactivé contre le zona (Shingrix).

Zostavax II (vaccin vivant atténué) pourra être utilisé lorsque le vaccin Shingrix n'est pas disponible ou est contre-indiqué chez la personne à vacciner (ex. : réaction anaphylactique provoquée par composant inclus dans le vaccin Shingrix).

Il faut maintenant **attendre 1 an** (au lieu de 6 mois) **après un épisode de zona** avant d'administrer un vaccin contre le zona.

Actuellement, la vaccination contre le zona n'est pas soutenue financièrement par le MSSS.

Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe B

Les informations concernant le nouveau vaccin contre le méningocoque de sérogroupe B homologué au Canada ont été ajoutées au PIQ.

Trumenba (Pfizer) :

- Vaccin inactivé;
- Recommandé pour les personnes âgées de 10 ans et plus;
- Trumenba et Bexsero ne sont pas interchangeables (la série vaccinale doit être complétée avec le même produit);
- On ne dispose pas de données d'efficacité pour ce vaccin.

Recherche sérologique d'anticorps contre la varicelle

Chez les personnes âgées de **13 à 49 ans** ayant une histoire négative ou douteuse de varicelle, la recherche sérologique d'anticorps avant la vaccination est **recommandée**, puisque l'immunité contre la varicelle peut être démontrée chez 70-95 % d'entre elles. Toutefois, lors de la mise à jour de la vaccination des élèves du secondaire, il peut être plus profitable d'offrir le vaccin que d'effectuer la recherche sérologique d'anticorps avant la vaccination.

Chez les personnes de **50 ans et plus** ayant une histoire négative ou douteuse de varicelle, la recherche sérologique d'anticorps contre la varicelle **n'est pas recommandée**. Cependant, si une sérologie a été faite malgré tout et qu'elle se révèle négative, 2 doses de vaccin contre la varicelle devraient être offertes au lieu du vaccin contre le zona. Dans ce contexte, la vaccination contre le zona n'est pas nécessaire.

Vaccins pour les voyageurs

Vaccin oral contre le choléra et la diarrhée à ETEC

- **Retrait** de l'indication de vacciner les voyageurs plus susceptibles de faire des infections entériques en raison d'une **thérapie continue aux antiacides**.
- Mise à jour des informations sur l'efficacité contre le choléra à la suite de 1 dose ou de 2 doses.

Encéphalite japonaise

- Ixiaro peut maintenant être administré dès l'âge de 2 mois.
- Ajout d'une 2^e dose de rappel si le risque persiste (donnée 10 ans après la 1^{re} dose de rappel).

- Réponse au vaccin : mise à jour des informations sur la durée estimée de protection suite à une dose de rappel.

Vaccin oral contre la typhoïde

- Le délai à respecter entre la dernière dose d'antibiotique et le vaccin est maintenant de **72 heures** (au lieu de 48 heures).

RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses ou faire parvenir par télécopieur (450 759-3742) une déclaration de maladie à déclaration obligatoire (MADO), **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h 30 à 16 h 30) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459**. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais.

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au **450 759-8222** et en demandant le **médecin de garde en santé publique**.

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de

D^{re} Muriel Lafarge, directrice de santé publique
D^{re} Dalal Badlissi, médecin conseil, Service de prévention, de promotion et d'organisation communautaire

Mise en page

Carolle Gariépy, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2018

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2018
ISSN 1718-9497 (PDF)
1920-2555 (en ligne)
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.