



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 27, N° 9

Juin 2018

MANIFESTATIONS CLINIQUES INHABITUELLES SURVENUES APRÈS UNE VACCINATION — BILAN 2016 —

par : D^{re} Dominique Bernard, médecin en maladies infectieuses et Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers

En 2016, la Direction de santé publique (DSPublique) de Lanaudière a reçu 50 déclarations de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) survenues après une vaccination (tableau 1). Ces déclarations ont touché 40 personnes. Parmi celles-ci, 36 personnes avaient reçu un vaccin faisant partie du programme de vaccination soutenu financièrement par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et 4 autres avaient reçu des vaccins hors programme (vaccin distribué au Canada, mais administré aux frais de la personne le désirant).

Les MCI les plus fréquentes sont les manifestations systémiques avec 18 déclarations, suivies par les réactions locales avec 15 déclarations. Ces catégories représentent près des deux tiers (64,7 %) des manifestations retenues.

MANIFESTATIONS SYSTÉMIQUES

Cette catégorie regroupe les manifestations suivantes : l'adénopathie, les allergies, les chocs anaphylactiques, les éruptions cutanées sans prurit, les épisodes d'hypotonie-hyporéactivité, l'arthralgie/arthritis, les vomissements et/ou diarrhées sévères et les épisodes de cris et pleurs persistants.

QUE SONT LES MCI ?

CE SONT DES ÉVÉNEMENTS RARES QUI SURVIENNENT PARFOIS APRÈS LA VACCINATION. LES MCI PEUVENT ÊTRE DUES À L'UNE DES COMPOSANTES DU VACCIN OU À LA TECHNIQUE D'INJECTION; ELLES PEUVENT AUSSI AVOIR D'AUTRES CAUSES, LESQUELLES RESTENT PARFOIS INCONNUES. LES MCI DOIVENT ÊTRE DÉCLARÉES AUX AUTORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE LORSQU'ELLES PRÉSENTENT UN LIEN TEMPOREL AVEC UN VACCIN ET QU'ELLES NE SONT ATTRIBUABLES À AUCUNE AUTRE CAUSE.

Parmi les 18 manifestations systémiques déclarées en 2016, 14 déclarations étaient liées à une allergie (7) ou à une éruption cutanée sans prurit (7). Parmi les 7 personnes ayant développé des manifestations de nature allergique liées temporellement avec la vaccination, 6 avaient une manifestation de nature cutanée et une avait un œdème du visage. Cinq (5) ont pu poursuivre leur calendrier vaccinal comme prévu et 2 devaient consulter leur médecin ou un allergiste avant de poursuivre.

Pour les éruptions cutanées sans prurit (7), le calendrier vaccinal habituel s'est poursuivi pour 6 personnes et une devrait être évaluée en allergie avant la prochaine vaccination.

RÉACTIONS LOCALES

La catégorie des réactions locales inclut les abcès infectés, les abcès stériles/nodules, les réactions locales importantes et les cellulites.

Les réactions locales importantes représentent 12 déclarations des 15 cas de MCI dans cette catégorie. Pour être retenue comme telle, la réaction locale importante au site d'administration doit durer au moins 4 jours ou s'étendre au-delà de l'articulation la

plus proche. Tous les cas déclarés ont récupéré complètement sans séquelle et ont pu poursuivre leur calendrier vaccinal. La cellulite était la deuxième cause de réaction locale. Trois cas de cellulite suivant la vaccination ont été signalés en 2016.

FIÈVRE

La fièvre est une manifestation clinique fréquente survenant après l'administration d'un vaccin. Toutefois, en présence d'une fièvre élevée (au moins 39 °C), particulièrement lorsqu'elle est accompagnée d'autres symptômes, celle-ci peut être déclarée comme une MCI. Au total en 2016, 11 cas de fièvre élevée ont été déclarés. Parmi ces cas, 8 étaient associés à au moins une autre MCI déclarée.

SIGNES NEUROLOGIQUES

Pour cette catégorie, la DSPublique a reçu 2 déclarations : une convulsion fébrile survenue chez un enfant âgé de 1 an, suite aux vaccins d'un an contre les pneumocoque, méningocoque, rougeole-rubéole-oreillons (RRO) et un syndrome de Guillain-Barré (SGB) chez une personne âgée de 59 ans survenu 36 jours suivant l'administration d'un vaccin contre le zona.

AUTRES MCI

La catégorie « Autres MCI » réfère à des manifestations non retrouvées dans les choix proposés sur le formulaire de déclaration des MCI, mais qui nous sont déclarées à cause du lien temporel avec la vaccination.

Les 3 cas déclarés réfèrent ici à :

- un enfant âgé de 5 ans présentant de la fatigue intense, de la fièvre, de la difficulté à marcher, des tremblements, des céphalées et une perte d'appétit 24 heures après avoir reçu le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO). Il n'y a pas eu de consultation médicale et les symptômes se sont résolus spontanément.
- un enfant âgé de 1 an ayant présenté un épisode d'hypotonie-hyporéactivité 2 heures après l'administration des vaccins prévus au calendrier régulier à l'âge de 1 an. Il a consulté à l'urgence et les examens pour éliminer d'autres causes (corps étranger, EEG, ECG, holter) sont

revenus négatifs. Il a aussi récupéré spontanément.

- une personne âgée de 76 ans ayant présenté des myalgies marquées après avoir reçu le vaccin combiné contre les hépatites A et B. Encore une fois, il y a eu résolution spontanée des symptômes.

Des 40 personnes ayant présenté une MCI, 2 cas ont été hospitalisés (un cas de SGB et un cas de cellulite) et 27 ont consulté un médecin. Tous ont récupéré.

Tableau 1

Répartition du nombre de MCI selon le type de manifestations, 1 ^{er} janvier au 1 ^{er} décembre 2016, Lanaudière	Nb
Fièvre	10
Réactions locales	15
- Abscess infecté	0
- Abscess stérile / Nodule	0
- Réaction locale importante	12
- Cellulite	3
Manifestations systémiques	18
- Adénopathie grave	1
- Allergie	7
- Éruption cutanée	7
- Hypotonie / Hyporéactivité	2
- Arthralgie / Arthrite	0
- Vomissements / Diarrhée sévère	1
- Épisode de cris ou pleurs	0
Signes neurologiques	2
- Convulsions	1
- Encéphalopathie	0
- Méningite / Encéphalite	0
- Anesthésie / Paresthésie	0
- Paralyse	0
- Syndrome de Guillain-Barré (SGB)	1
Divers	2
- Parotidite	0
- Thrombocytopénie	0
- Syndrome oculo-respiratoire (SOR)	2
- Invagination intestinale	0
Autres MCI	3
TOTAL[†]	50

[†] Plus d'une MCI peut avoir été déclarée chez une personne vaccinée.

Source des données : LSPQ, Fichier ESPRI. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 22 février 2018.

Le Programme québécois d'immunisation (PQI) est en constante évolution. Différents changements ont été apportés aux programmes de vaccination au cours des dernières années, notamment :

- la vaccination contre l'hépatite B chez les nourrissons (depuis juin 2013);
- l'introduction d'une 2^e dose de vaccin contre la varicelle avant l'entrée scolaire (depuis avril 2016);
- la vaccination contre les VPH des garçons en 4^e année du primaire (depuis septembre 2016).

Rappelons que la déclaration des MCI fait partie d'un système de surveillance provincial (ESPRI) qui s'arrime avec d'autres systèmes nationaux et internationaux (Agence canadienne de santé publique, Organisation mondiale de la santé). Les professionnels de la santé et des services sociaux qui doivent déclarer les MCI sont les vaccinatrices et vaccinateurs, les médecins, les infirmières et infirmiers, ainsi que les sages-femmes.

« Tout professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne ou qui constate chez une personne qui a reçu un vaccin ou chez une personne de son entourage une manifestation clinique inhabituelle, temporellement associée à une vaccination et qui soupçonne un lien entre le vaccin et cette manifestation clinique inhabituelle, doit déclarer cette situation au directeur de santé publique du territoire dans les plus brefs délais. »

(Article 69, par. 1, modifié par l'art. 157 du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements de santé)

Le **formulaire de MCI** a été légèrement modifié à l'automne 2017. Vous pouvez le retrouver en ligne, sur le site du MSSS, en suivant le lien suivant :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/mci/declarer-une-mci/>

Vous retrouverez aussi sur ce site différentes publications se rapportant à la vaccination et aux MCI, par exemple :

- Les rapports de surveillance des manifestations cliniques inhabituelles survenant après la vaccination au Québec – Rapport de surveillance de 2003-2012, 2013-2014, 2015;
- [Flash Vigie](#) : bulletin québécois de vigie et d'intervention au regard des maladies infectieuses, diffusé mensuellement sur le Web. Parmi les numéros, certains traitent de la vaccination et des MCI qui y sont parfois associées.

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 :

Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers
Élizabeth Cadieux, chef de l'administration des programmes - Surveillance, recherche et évaluation
Josée Payette, technicienne en recherche psychosociale

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.