



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 28, N° 4

Mai 2019

PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC

Optimisation du calendrier vaccinal des jeunes enfants et autres changements au calendrier régulier de vaccination

Par Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers, DSPublique de Lanaudière

Des changements importants au calendrier de vaccination ont été intégrés dans la dernière mise à jour du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Certains de ces changements sont applicables dès maintenant alors que d'autres le seront au cours des prochains mois.

OPTIMISATION DU CALENDRIER VACCINAL DES JEUNES ENFANTS

Nouveau calendrier de vaccination pour les jeunes enfants (6 ans et moins) Applicable aux enfants qui naîtront à partir du 1^{er} juin 2019

En se basant sur les données les plus récentes, les experts du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) ont récemment produit l'avis [Optimisation du calendrier de vaccination des jeunes enfants](#) dans lequel ils concluaient que le calendrier de vaccination des jeunes enfants pouvait être simplifié tout en offrant une protection adéquate contre les maladies évitables par la vaccination. Les changements recommandés par le CIQ, qui ont pour objectifs de réduire le nombre de visites et de réduire les retards de vaccination, ont été intégrés au PIQ lors de la mise à jour d'avril 2019.

CHANGEMENTS APPORTÉS AU CALENDRIER

- DCaT-HB-VPI-Hib** : Adoption d'un calendrier à 3 doses administrées à 2, 4 et 12 mois pour la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, la poliomyélite et *Hæmophilus influenzae* de type b. Le vaccin hexavalent DCaT-HB-VPI-Hib est utilisé à 2 et 4 mois, et le vaccin pentavalent DCaT-VPI-Hib à 12 mois. La protection contre l'hépatite B est complétée à l'âge de 18 mois (voir plus bas).
- Retrait de la visite de 6 mois pour les enfants en bonne santé.**
- RRO-Var** : Le vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle (RRO-Var) est administré à l'âge de 12 et 18 mois. La dose de vaccin contre la varicelle prévue à l'âge de 4-6 ans est donc retirée pour les enfants qui auront reçu 2 doses de varicelle en bas âge.
- Men-C-C** : La dose de vaccin contre le méningocoque de séro groupe C est reportée à l'âge de 18 mois.
- HAHB** : Le vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B est ajouté à l'âge de 18 mois afin de compléter la vaccination contre l'hépatite B et offrir la protection contre l'hépatite A

NOUVEAU CALENDRIER
POUR LES ENFANTS NÉS À PARTIR DU 1^{ER} JUIN 2019

Âge	Vaccins		
2 mois	DCaT-HB-VPI-Hib	Pneu-C	Rota
4 mois	DCaT-HB-VPI-Hib	Pneu-C	Rota
6 mois	Aucun vaccin prévu chez les enfants en bonne santé *		
12 mois	DCaT-VPI-Hib	Pneu-C	RRO-Var
18 mois	HAHB	Men-C-C	RRO-Var
4-6 ans	dcaT-VPI		

* Administrer 1 dose additionnelle de Pneu-C à l'âge de 6 mois chez les [enfants à risque accru](#).

ENFANTS NÉS AVANT LE 1^{ER} JUIN 2019

Pour ces enfants, l'**ANCIEN CALENDRIER** sera utilisé pour poursuivre la vaccination.
 Toutefois, les enfants **âgés de 1 an et plus à partir du 1^{er} juin 2019** recevront le vaccin **RRO-Var** à **12 mois et 18 mois**.

VACCINATION CONTRE LE TÉTANOS



Les rappels aux 10 ans pour la vaccination contre la diphtérie et le tétanos (dT) sont remplacés par un rappel unique à l'âge de 50 ans

Cette recommandation fait suite à un avis récent du CIQ ([Vaccination contre le tétanos : pertinence de doses de rappel chez l'adulte](#)). Les études démontrent une persistance de l'immunité jusqu'à au moins 20 à 30 ans lorsqu'une primovaccination comportant 5 doses a été complétée. De plus, l'incidence du tétanos ne semble pas plus élevée dans les pays où les rappels ne sont pas recommandés. Les cas de tétanos surviennent principalement chez des personnes n'ayant pas complété la primovaccination. L'instauration d'une dose de rappel unique à l'âge de 50 ans permettra de rejoindre plus facilement la population visée, puisqu'il s'agit souvent d'un moment où une visite médicale est prévue, et d'augmenter la couverture vaccinale.

LA PROPHYLAXIE ANTITÉTANIQUE POSTEXPOSITION (PAPE)

Dans le contexte d'une plaie aiguë, malgré les changements apportés à la vaccination contre le tétanos chez les adultes, le CIQ recommande le maintien de la prophylaxie antitétanique postexposition.

Les professionnels de la santé peuvent se référer aux algorithmes d'aide à la décision disponibles dans le PIQ :

- [Prophylaxie antitétanique dans le traitement des plaies chez les enfants âgés de moins de 4 ans](#)
- [Prophylaxie antitétanique dans le traitement des plaies chez les personnes âgées de 4 ans et plus](#)

Un outil interactif est également disponible sur le site web du MSSS :

- [Aide à la décision pour la prophylaxie antitétanique](#)

VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE



Retrait du rappel de vaccin contre la coqueluche à l'adolescence et à l'âge adulte Maintien de la vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche

Dans son avis [Stratégie optimale de vaccination contre la coqueluche au Québec](#), les membres du CIQ ont convenu que l'objectif principal du programme québécois de vaccination contre la coqueluche est de **réduire les infections graves chez les enfants âgés de moins de 12 mois**.

Les données d'études démontrent que le rappel administré à l'adolescence et le rappel administré à l'âge adulte ont peu d'impact sur le fardeau de la maladie et ne contribueraient pas à réduire l'incidence de la coqueluche chez les jeunes enfants. À l'opposé, la vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche à chaque grossesse permet de protéger les enfants au cours de leurs premiers mois de vie et de prévenir une proportion élevée des cas sévères de coqueluche. Pour ces raisons, en accord avec l'objectif principal du programme, **les rappels administrés à l'adolescence et à l'âge adulte ne sont plus recommandés**.

VACCINATION DES FEMMES ENCEINTES CONTRE LA COQUELUCHE

Depuis mai 2018, il est recommandé de vacciner les femmes enceintes contre la coqueluche à chaque grossesse, entre la 26^e et la 32^e semaine de gestation. La vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche a une efficacité d'environ 90 % pour la prévention des hospitalisations et de 95 % pour la prévention des décès dus à la coqueluche chez les enfants âgés de 3 mois et moins.

OFFRE DE SERVICE DE VACCINATION

Les femmes enceintes pourront communiquer directement avec leur CLSC afin d'obtenir un rendez-vous pour recevoir le vaccin. La vaccination des femmes enceintes est assurée par l'équipe de prévention-promotion 0-5 ans. Lors d'une consultation des services en CLSC, la vaccination sera également offerte de façon ponctuelle aux femmes enceintes qui n'auraient pas encore reçu le vaccin à partir de la 26^e semaine de gestation.

Projet pilote au CLSC de Joliette

Les femmes enceintes de la région de Joliette peuvent recevoir le vaccin contre la coqueluche immédiatement après leur test de dépistage du diabète de grossesse. Lors de la prise de rendez-vous pour le test de glucose, on leur offrira également un la possibilité de se faire vacciner contre la coqueluche après leur test.

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

Annie Payette, conseillère en soins infirmiers

Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2019

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2019

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.