

# LES MAUX *qui courent*

Bulletin de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides  
Destiné aux professionnels de la santé

Vol. 25 N° 5, décembre 2018

## LES FAITS SAILLANTS DE LA NOUVELLE ÉDITION DU *PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC*

Une nouvelle édition du *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ) a été mise en ligne le 2 mai dernier. À la suite d'avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), plusieurs changements y ont été apportés. L'édition à jour peut être consultée 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 chez les nouveau-nés, l'administration d'**une dose du composant contre la coqueluche (dcaT) est recommandée à toute femme enceinte, et ce, à chaque grossesse**, peu importe ses antécédents vaccinaux et l'intervalle depuis la dernière dose :

- Le vaccin doit être administré de préférence entre la 26<sup>e</sup> et la 32<sup>e</sup> semaine de grossesse, et ce, pour les raisons suivantes :
  - Sauf en cas de naissance très prématurée, le transfert des anticorps au nouveau-né est élevé durant ce laps de temps;
  - C'est la période pour laquelle les données d'efficacité et de sécurité sont les plus abondantes;
  - Il est possible d'intégrer la vaccination à certaines visites, entre autres, lors du dépistage du diabète gestationnel entre la 24<sup>e</sup> et la 28<sup>e</sup> semaine de grossesse.
- Le vaccin ne doit pas être redonné à une femme l'ayant reçu avant la 26<sup>e</sup> semaine de grossesse.
- Le vaccin peut être donné jusqu'à la fin de la grossesse, s'il n'a pas été donné avant la 33<sup>e</sup> semaine.

La vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche vise à protéger le bébé grâce au transfert d'anticorps par voie transplacentaire. L'efficacité de cette mesure est évaluée à 90 % pour prévenir les hospitalisations chez les bébés de moins de 3 mois.

### PROPHYLAXIE ANTITÉTANIQUE DANS LE TRAITEMENT DES PLAIES

Dans les sections portant sur les vaccins contenant le composant tétanos, les algorithmes décrivant la démarche décisionnelle pour la prophylaxie antitétanique ont été modulés en fonction des posologies recommandées selon l'âge :

- Enfants de moins de 4 ans : 10 unités d'anatoxine tétanique;
- Personnes de 4 ans et plus : 5 unités d'anatoxine tétanique.

Un outil interactif intitulé *Aide à la décision pour la prophylaxie antitétanique* a été produit pour faciliter le travail clinique. Un lien hypertexte menant à cet outil a été intégré à ces sections. L'outil peut aussi être consulté à l'adresse suivante:

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

### ADMINISTRATION DES IMMUNOGLOBULINES

En raison de la survenue d'incidents, comme une atteinte du nerf sciatique, **le muscle dorso-fessier n'est plus recommandé pour l'administration des immunoglobulines**. Ce muscle pourra être utilisé de façon exceptionnelle si une grande quantité d'immunoglobulines doit être administrée, notamment les immunoglobulines contre la rage.

- Les muscles à privilégier pour l'administration des immunoglobulines sont le vaste externe et le **fessier antérieur**.
- Il n'est plus recommandé d'aspirer avant d'injecter des immunoglobulines.
- La quantité maximale d'immunoglobulines pouvant être administrée dans le muscle vaste externe est maintenant de 3 ml chez l'adulte et non plus de 5 ml.

## LES FAITS SAILLANTS DE LA NOUVELLE ÉDITION DU *PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC* (SUITE)

### VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B

Les personnes atteintes d'une maladie hépatique chronique, entre autres, répondent moins bien au vaccin contre l'hépatite B. Chez ces personnes, on utilisera une double posologie et 3 doses du vaccin seront administrées peu importe l'âge. Un dosage des anti-HBs sera effectué de 1 à 2 mois suivant la 3<sup>e</sup> dose.

L'*Algorithmme postexposition à l'hépatite B* décrit la démarche décisionnelle pour l'intervention lors d'une telle exposition. Un outil interactif intitulé *Aide à la décision pour la postexposition à l'hépatite B* a été produit pour faciliter le travail clinique. Un lien hypertexte menant à cet outil a été intégré à cette section. L'outil peut aussi être consulté à l'adresse suivante : <http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Hepatite-B>

### VACCIN CONTRE LES HÉPATITES A ET B EN 4<sup>e</sup> ANNÉE DU PRIMAIRE

Depuis septembre 2018, les élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire reçoivent 1 dose du vaccin Twinrix suivie, 6 mois plus tard, de 1 dose du vaccin monovalent Recombivax-HB. Ce nouveau calendrier tient compte du fait qu'une seule dose du vaccin contre l'hépatite A est généralement suffisante chez les personnes âgées entre 1 et 19 ans. Chez les jeunes avec une immunodépression connue, on maintiendra un calendrier à 3 doses de Twinrix et un dosage des anti-HBs sera effectué de 1 à 2 mois suivant la 3<sup>e</sup> dose.

### VACCIN CONTRE LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (VPH)

Depuis septembre 2018, la vaccination contre les VPH en 4<sup>e</sup> année du primaire se fait avec un calendrier à deux doses selon la séquence VPH-9 (Gardasil-9) à la première dose, suivie par VPH-2 (Cervarix) à la seconde dose 6 mois plus tard. Ce calendrier maximise la réponse aux VPH oncogènes tout en assurant une bonne immunité contre les autres types de VPH inclus dans le vaccin.

### VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE

À la suite de difficultés d'approvisionnement en Prevnar 13 (Pneu-C-13), et puisque l'efficacité de ce vaccin serait équivalente à celle du Synflorix (Pneu-C-10), le vaccin retenu pour le programme de **vaccination des enfants âgés de moins de 5 ans** est maintenant le **Synflorix**. Le Prevnar 13 sera dorénavant utilisé chez les personnes âgées de 5 ans ou plus devant recevoir le vaccin en raison de conditions médicales particulières.

### VACCIN CONTRE LE ROTAVIRUS

Le calendrier d'administration du vaccin RotaTeq a été modifié : tout comme le Rotarix, **2 doses du vaccin administrées à 2 mois et à 4 mois** sont suffisantes pour diminuer les gastroentérites graves nécessitant une visite à l'urgence ou une hospitalisation.

### VACCIN CONTRE LE ZONA

- Pour la vaccination contre le zona, le **Shingrix**, vaccin sous-unitaire inactivé, est **recommandé** de préférence au vaccin vivant atténué, le Zostavax II, compte tenu de sa plus grande efficacité et de la possibilité de l'administrer aux personnes immunodéprimées.
- Le Zostavax II ne devrait être utilisé que lorsque le Shingrix n'est pas disponible ou est contre-indiqué.
- Il faut maintenant attendre 1 an et non plus 6 mois après un épisode de zona avant d'administrer un vaccin contre le zona.
- Pour le moment, la vaccination contre le zona n'est pas soutenue financièrement par le MSSS.

### VACCIN CONTRE LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE B

Les informations concernant le nouveau vaccin contre le méningocoque de séro groupe B homologué au Canada, le Trumenba de Pfizer, ont été ajoutées à la section portant sur le vaccin contre le méningocoque de séro groupe B. Il s'agit :

- D'un vaccin inactivé;
- Recommandé pour les personnes âgées de 10 ans et plus;
- Non interchangeable avec le Bexsero : la série vaccinale doit être complétée avec le même produit.

## RECHERCHE SÉROLOGIQUE DES ANTICORPS CONTRE LA VARICELLE

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

Chez les **personnes âgées de 50 ans et plus** ayant une histoire négative ou douteuse de varicelle, la recherche sérologique des anticorps contre la varicelle **n'est pas recommandée**. À partir de cet âge, il est préférable d'administrer le vaccin contre le zona. Cependant, si une sérologie a été faite malgré cela et qu'elle se révèle négative, 2 doses de vaccin contre la varicelle devraient être offertes. 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*, LE DUKORAL

- **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 du vaccin contre le choléra.

### LE VACCIN CONTRE L'ENCÉPHALITE JAPONAISE

- Mise à jour des informations sur la durée estimée de protection à la suite d'une dose de rappel : selon un modèle mathématique, 75 % des vaccinés seraient protégés pendant au moins 10 ans après le rappel.

### VACCIN ORAL CONTRE LA TYPHOÏDE

- Le délai à respecter entre la dernière dose d'antibiotique et le vaccin est maintenant de 72 heures et non plus de 48 heures.

Adapté de : *Le Prévenant*, bulletin d'information destiné aux médecins et aux autres professionnels de la santé de Lanaudière, Vol. 27, N° 7, mai 2018