

Vaccin antitétanique, antidiphtérique et anticoquelucheux (dcaT) pour les adultes

Foire aux questions – Professionnels de la santé

Cette fiche d'information contient des renseignements de base uniquement. Le but n'est pas de fournir de conseils médicaux, un diagnostic ou un traitement ni de les remplacer.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (« le ministère ») ajoute une dose de vaccin anticoquelucheux (dcaT) aux *calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario*, afin de protéger les adultes tout au long de leur vie.

À propos du vaccin dcaT, dose adulte (Adacel® et Boostrix®)

Q. 1 De quoi le vaccin dcaT protège-t-il?

R. 1 Les vaccins dcaT (Adacel® et Boostrix®) sont indiqués pour l'immunisation active des enfants et des adultes contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche. Contrairement à ce qu'on croyait à l'origine, on s'est aperçu que les adultes sont les premiers vecteurs de transmission de la coqueluche pour les nourrissons et les jeunes enfants encore incomplètement protégés par la vaccination. Les nourrissons et les enfants présentent un risque accru de complications dues à la coqueluche.

Q. 2 À quel âge les vaccins Adacel® et Boostrix® peuvent-ils être administrés?

R. 2 Les vaccins Adacel® et Boostrix® ont été approuvés au Canada en 1999 et 2007 respectivement pour les personnes âgées de quatre à 64.

En plus d'être administré aux adolescents âgés de 14 à 16 ans, le vaccin dcaT subventionné est désormais donné aux adultes entre 19 et 64 ans sous forme de dose unique à vie, qui remplacera le vaccin de rappel TD administré tous les 10 ans.

Q. 3 Où puis-je trouver d'autres renseignements sur le vaccin, comme les effets secondaires fréquents, les contre-indications, les recommandations d'entreposage et le site d'injection?

R. 3 Consultez la monographie des vaccins :

Adacel®
https://www.vaccinshoppecanada.com/secure/pdfs/ca/ADACEL_E.pdf

Boostrix® http://www.gsk.ca/english/docs-pdf/Boostrix_PM_20091021_EN.pdf

À propos du programme de vaccination financé par le secteur public

Q. 4 Pourquoi le ministère a-t-il élargi le programme subventionné de vaccination dcaT aux adultes âgés de 19 à 64 ans?

R. 4. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande une dose de rappel unique de vaccin dcaT pour les adultes qui n'ont pas déjà reçu une dose de vaccin anticoquelucheux acellulaire pendant l'adolescence.

Le principal objectif du vaccin dcaT est de protéger les adultes non vaccinés anticoquelucheux. Le deuxième objectif est de réduire le fardeau que cette

maladie représente pour la société. De plus, le vaccin dcaT réduira le risque de complications associées à la coqueluche pour les personnes à risque (p. ex., les enfants en bas âge qui ne sont pas complètement immunisés). Il réduira aussi les coûts et les perturbations associés à la maladie dans les établissements de soins et d'autres établissements médicaux.

Depuis 2003, les adolescents de 14 à 16 ans (admissibilité jusqu'à l'âge de 18 ans) peuvent recevoir une dose de rappel du vaccin dcaT; toutefois, ceux-ci sont relativement peu nombreux à le faire (environ 62 % en 2008-2009 pour ce groupe d'âge). Bien que l'ajout du vaccin dcaT au programme de vaccination financé par le secteur public ait permis de réduire l'incidence de la coqueluche, les adultes qui n'ont pas reçu leur dose de vaccin dcaT entre l'âge de 14 et 16 ans (avant 18 ans) ou ceux qui n'ont pas reçu la série complète de vaccin anticoquelucheux acellulaire demeurent la principale source de transmission de la maladie aux nourrissons.

Q. 5 Qui risque le plus d'attraper la coqueluche?

R. 5 On s'est aperçu que les adultes sont les premiers vecteurs de transmission de la coqueluche pour les nourrissons. Les personnes les plus susceptibles d'attraper la coqueluche et d'en subir les complications sont celles qui ne sont pas entièrement immunisées contre la maladie, en particulier les bébés de moins d'un an qui n'ont pas reçu la série complète de vaccins anticoquelucheux (à 2, 4, 6 et 18 mois). On a constaté que les adultes qui s'occupaient de bébés étaient une source importante de transmission.

Selon les résultats de trois études canadiennes évaluant le taux de transmission secondaire par les contacts familiaux et du Système de surveillance par unité de santé sentinelle, 10 à 25 % des adolescents et des adultes qui vivent au Canada ont des chances d'attraper la coqueluche, puis de la transmettre aux nourrissons et aux enfants¹.

Q. 6 Quelle est l'épidémiologie de la coqueluche en Ontario?

R. 6 Selon le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), 3 496 cas de coqueluche et 97 hospitalisations ont été signalés en Ontario entre

¹ Wendelboe, A.M., Njamkepo, E., Bourillon, A., Floret D.D., Gaudelus, J., Gerber, M., et coll. (2007).

« Transmission of Bordetella pertussis to young infants ». *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 26(4), 293-299.

2006 et 2010. Les taux d'incidence les plus élevés se constatent chez les enfants âgés de zéro à quatre ans, suivis des enfants âgés de cinq à neuf ans.

Il convient de souligner que la coqueluche n'est pas toujours détectée dans tous les groupes d'âge, surtout chez les adultes, ce qui signifie que le nombre d'adultes infectés, ou susceptibles de l'être, pourrait être bien supérieur au taux d'incidence déclaré.

Q. 7 Qui est admissible au vaccin dcaT subventionné et quand celui-ci doit-il être administré?

R. 7 Les adolescents âgés de 14 à 16 ans (admissibilité jusqu'à 18 ans) peuvent recevoir une dose de rappel du vaccin dcaT. Les adultes âgés entre 19 ans et 64 ans (qui n'ont pas reçu la dose de rappel à l'adolescence) peuvent désormais recevoir une dose de vaccin dcaT valable toute la vie.

Le vaccin dcaT doit remplacer la dose de rappel de vaccin TD habituellement administrée aux adultes tous les 10 ans. Lorsqu'une personne adulte a reçu une dose de vaccin dcaT, elle doit continuer de recevoir une dose de rappel de vaccin TD tous les 10 ans tout au long de sa vie, sauf si une dose doit être administrée avant à cause d'une blessure.

Q. 8 Qui ne doit pas se faire vacciner?

R. 8 Le vaccin ne doit pas être administré aux personnes qui ont :

- eu une réaction allergique grave à une dose de vaccin administrée précédemment et contenant des composants de tétanos, de diphtérie et de coqueluche;
- eu une réaction allergique à un composant du vaccin, dont le phosphate d'aluminium, 2-phénoxyéthanol;
- développé une rougeur, un gonflement et une ulcération très prononcés au site d'injection après avoir reçu une dose de vaccin contenant des toxoïdes tétaniques et diphtériques;
- eu une encéphalopathie de cause indéterminée dans les sept jours qui ont suivi l'administration d'un vaccin contenant des composants coquelucheux; à la place, on peut administrer le vaccin dT;
- des antécédents de troubles neurologiques progressifs ou instables (p. ex. épilepsie incontrôlable); ou
- développé le syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les huit semaines qui ont suivi l'administration d'une dose de vaccin antitétanique.

Une attention particulière doit être prêtée aux :

- personnes atteintes d'une maladie fébrile aiguë (la vaccination dcaT doit être reportée; le vaccin peut être administré si l'infection est bénigne); et aux
- femmes enceintes (en général, les vaccins inactivés peuvent être administrés pendant la grossesse sans risque pour le fœtus); toutefois, étant donné l'absence de données confirmant l'innocuité et l'immunogénicité du vaccin chez les femmes enceintes, les professionnels de la santé sont encouragés à discuter des avantages et des risques potentiels pour le fœtus).

Q. 9 Quelle est la marche à suivre pour commander le vaccin?

R. 9 Vous pouvez commander le vaccin par l'entremise de votre fournisseur régulier (bureau de santé publique local ou Service d'approvisionnement médicamenteux du gouvernement de l'Ontario [SAMPGO]).

Q. 10 Comment le vaccin dcaT doit-il être conservé?

R. 10 Pour que les enfants bénéficient d'une protection optimale, le vaccin dcaT (comme n'importe quel autre vaccin) doit être conservé à une température entre +2 °C et +8 °C, de la fabrication jusqu'à l'administration. Cette température doit faire l'objet d'une constante surveillance et être maintenue en tout temps.

Q. 11 Comment doit-on gérer les effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI)?

R. 11 En vertu de l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé. L.R.O. 1990*, les médecins ou d'autres personnes autorisées à administrer un agent immunisant doivent informer la personne qui consent à la vaccination de signaler immédiatement à un professionnel de la santé toute réaction pouvant être un incident à déclaration obligatoire. Les bureaux de santé publique doivent aussi être informés de l'incident.

Le formulaire de rapport des ESSI et le guide de l'utilisateur sont accessibles sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada à : www.phac-aspc.gc.ca/im/aefi-form-fra.php. Envoyez le formulaire dûment rempli à votre bureau de santé.

On peut trouver la liste des bureaux de santé à www.health.gov.on.ca/french/public/contact/phuloc_mnf.html.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. (2006). Guide canadien d'immunisation (7^e édition).
2. Centres pour le contrôle et la prévention des maladies. « Preventing tetanus, diphtheria, et coqueluche among adults use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxid et acellular coqueluche vaccin ». MMWR 2006; 55(RR17); 1-33.
3. Association des hôpitaux de l'Ontario et Ontario Medical Association. (2009). Protocole de surveillance de la coqueluche en Ontario. Hôpitaux.
4. Wendelboe, A.M., Njamkepo, E., Bourillon, A., Floret D.D., Gaudelus, J., Gerber, M., et coll. (2007). « Transmission of Bordetella coqueluche to young infants ». *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 26(4), 293-299.