

Ministère de la Santé

Fiche d'information à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Vaccins antipneumococciques pour les enfants âgés de 6 semaines à 17 ans

Cette fiche ne fournit que des informations générales. Ce document n'est pas destiné à donner ni à remplacer un avis médical, un diagnostic, un traitement, ou encore un avis juridique.

Programmes de vaccination antipneumococcique en Ontario

Il y a trois programmes de vaccination antipneumococcique en Ontario :

1. le programme de vaccination systématique pour les enfants âgés de 6 semaines à 4 ans;
2. le programme de vaccination systématique pour les personnes âgées de 65 ans et plus;
3. le programme de vaccination pour les sujets à risque élevé destiné aux personnes âgées de 6 semaines et plus qui présentent certains problèmes de santé médicaux ou non médicaux qui augmentent leur risque de pneumococcie invasive (PI).

Agent infectieux

La bactérie *Streptococcus pneumoniae*, qui est à l'origine des pneumococcies invasives (PI), constitue une cause fréquente d'infections respiratoires comme les pneumonies communautaires (PC) et les otites moyennes aiguës (OMA). Bien qu'il existe plus de 90 sérotypes connus de la bactérie, seul un petit nombre d'entre eux sont responsables de la majorité des infections pneumococciques diagnostiquées en Ontario.

Transmission

S. pneumoniae se transmet par contact direct avec des gouttelettes respiratoires ou par contact indirect avec les sécrétions respiratoires de personnes infectées ou colonisées par la bactérie. La période d'incubation de la pneumococcie invasive n'a pas été clairement définie et peut être aussi courte que 1 à 3 jours.

Facteurs de risque

Les pneumococcies invasives sont plus fréquentes chez les enfants très jeunes, les personnes âgées et les groupes présentant un risque accru en raison d'une affection médicale sous-jacente, d'un facteur environnemental ou de leurs conditions de vie. En outre, le taux d'incidence des PI est nettement plus élevé dans le Nord du Canada, y compris dans le Nord de l'Ontario, comparativement au reste du Canada.

Spectre de la maladie sur le plan clinique

La colonisation asymptomatique des voies respiratoires supérieures par *S. pneumoniae* est fréquente. L'infection par *S. pneumoniae* peut le plus fréquemment entraîner une bronchite, une otite moyenne, une sinusite ou une pneumonie. Les infections pneumococciques sont dites invasives lorsque *S. pneumoniae* envahit des foyers normalement stériles comme le sang ou le système nerveux central.

La bactériémie et la méningite sont les manifestations les plus fréquentes des pneumococcies invasives chez les enfants de 2 ans et moins. Les pneumocoques sont à l'origine de 50 % de tous les cas de méningite bactérienne. Le taux de létalité de la méningite à pneumocoques est de 8 % chez les enfants et de 22 % chez les adultes. Les lésions neurologiques permanentes sont fréquentes chez les survivants.

La pneumonie à pneumocoques avec ou sans bactériémie, qui survient couramment à la suite d'une infection virale, est la manifestation clinique la plus fréquente chez les adultes. Le taux de létalité de la pneumonie à pneumocoque bactériémique se situe entre 5 % et 7 % et il est plus élevé chez les personnes âgées ainsi que chez celles qui présentent de multiples affections concomitantes.

Vaccins antipneumococciques autorisés au Canada

Type de vaccin	Nom du vaccin	Abréviation	Groupes d'âge admissibles en Ontario
Antipneumococcique conjugué (Pneu-C)	Prevnar 13	Pneu-C-13	N'est plus financé par le secteur public
	Vaxneuvance	Pneu-C-15	Enfants âgés de 6 semaines à 4 ans à faible risque de PI
	Prevnar 20	Pneu-C-20	Personnes âgées de ≥ 6 semaines à 64 ans à risque élevé de PI
	Capvaxive	Pneu-C-21	Personnes âgées de ≥ 65 ans
Vaccin polysaccharidique (Pneu-P)	Pneumovax 23	Pneu-P-23	N'est plus financé par le secteur public

Vaccins financés par le secteur public pour les enfants âgés de 6 semaines à 17 ans

Voici les vaccins antipneumococciques conjugués (Pneu-C) qui seront offerts :

- **Vaxneuvance** (Pneu-C-15) pour les personnes âgées de 6 semaines à 4 ans qui présentent un faible risque de PI;
- **Prevnar 20** (Pneu-C-20) pour les personnes âgées de 6 semaines à 17 ans qui présentent un risque élevé de PI.

Pour plus de renseignements, veuillez consulter le Tableau 1 : Vaccins Pneu-C qui se trouve en annexe.

Préparation et administration des vaccins

Voir les monographies des différents vaccins pour obtenir des instructions détaillées sur les modes d'administration et les dates de péremption. Consultez le Tableau 1 du document [Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario](#) pour vous aider à choisir la longueur et le calibre appropriés de l'aiguille afin de vous assurer de prélever exactement le bon volume de vaccin.

Conservation et manutention des vaccins

Le [Guide de conservation et de manutention des vaccins](#) précise les exigences provinciales en matière de conservation et de manutention des vaccins financés par le secteur public. Veuillez également consulter les monographies des produits (mentionnées au premier tableau en annexe) pour de plus amples renseignements.

Utilisation recommandée

Les calendriers vaccinaux suivants ne tiennent compte que des doses des vaccins antipneumococciques financés par le secteur public. Les personnes restent admissibles aux vaccins antipneumococciques financés par le secteur public même si elles ont reçu des vaccins antipneumococciques dont elles ont couvert les coûts. Les fournisseurs de soins de santé doivent tenir compte des antécédents complets de vaccination antipneumococcique pour déterminer si des doses supplémentaires sont recommandées.

Groupe admissible	Risque de PI	Calendrier recommandé	Vaccin financé par le secteur public
6 semaines et plus	Faible	À l'âge de 2, 4 et 12 mois* Voir Tableau 2 et Figure 1	Pneu-C-15
6 semaines et plus	Élevé ^δ - sauf GCSH ^β	À l'âge de 2, 4, 6 et 12 mois* Voir Tableau 3 et Figure 1	Pneu-C-20
À compter de 3 à 9 mois après une GCSH	Élevé ^δ - GCSH ^β	Voir Tableau 4 et Figure 1	Pneu-C-20
δ Voir plus bas pour connaître les critères de risque élevé de PI. * Le nombre de doses nécessaires pour compléter une série de vaccin Pneu-C chez les enfants dont les calendriers de vaccination sont incomplets varie selon l'âge de l'enfant. β GCSH : greffe de cellules souches hématopoïétiques			

Le vaccin antipneumococcique conjugué n'est pas recommandé chez les enfants de 5 ans et plus qui présentent un faible risque de PI. Il n'est pas recommandé d'administrer une dose supplémentaire de Pneu-C-15 aux enfants qui présentent un faible risque de PI et qui ont terminé leur série vaccinale avec les vaccins Pneu-C-13 ou Pneu-C-15.

Tous les enfants qui présentent un risque élevé de PI et qui ont terminé leur calendrier de vaccination avec le vaccin Pneu-C-13 devraient recevoir 1 dose de Pneu-C-20. Le vaccin Pneu-C-20 devrait être administré après qu'il se soit écoulé au moins 8 semaines depuis leur dernière dose de Pneu-13, ou au moins 1 année après une dose de Pneu-P-23. Il n'est pas nécessaire d'administrer des doses supplémentaires de Pneu-C-20 à des enfants à risque élevé de PI qui ont terminé une série vaccinale incluant au moins une dose de Pneu-C-20.

Critères relatifs au risque élevé de PI

Les affections médicales ou non médicales suivantes augmentent le risque de PI :

1. asplénie (fonctionnelle ou anatomique), dysfonction splénique;
2. immunodéficiences congénitales (primitives) touchant n'importe quelle partie du système immunitaire, y compris l'immunité médiée par les lymphocytes B (humorale), l'immunité médiée par les lymphocytes T (cellulaire), le système du complément (déficits en properdine ou en facteur D) ou les fonctions phagocytaires;
3. infection à VIH;
4. traitement immunosuppresseur, y compris l'utilisation prolongée de corticostéroïdes à action générale, la chimiothérapie, la radiothérapie, le traitement antirejet après une greffe d'organe, certains antirhumatismaux et d'autres immunosuppresseurs;
5. néoplasmes malins, y compris la leucémie et le lymphome;
6. déranocytose et autres hémoglobinopathies à hématies falciformes;
7. greffe (receveur) d'un organe solide ou d'îlots de Langerhans;
8. cirrhose, quelle qu'en soit la cause;
9. maladie rénale chronique, incluant le syndrome néphrotique;
10. cardiopathie chronique;
11. maladie hépatique chronique, y compris l'hépatite B et C;
12. maladie respiratoire chronique, à l'exception de l'asthme, sauf si elle est traitée par des corticostéroïdes à forte dose;
13. affections neurologiques chroniques susceptibles d'entraver l'élimination des sécrétions buccales;
14. diabète sucré;
15. porteurs d'implants cochléaires (avant et après l'implantation);
16. fuite chronique de liquide céphalorachidien;
17. résidents d'établissements de soins de longue durée ou d'unités de soins;
18. greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) (receveur).

Intervalles entre les vaccins et administration concomitante

Vaccin	Intervalle minimal
Deux vaccins Pneu-C différents	Intervalle minimal de 8 semaines, sauf après une GCSH (Voir les intervalles recommandés après une GCSH au Tableau 4)
Pneu-P-23 et Pneu-C	Intervalle minimal de 1 an
Vaccins non mentionnés ci-dessus	Les vaccins Pneu-C-15 OU Pneu-C-20 peuvent être administrés en concomitance à d'autres vaccins, ou en tout temps avant ou après d'autres vaccins. Si le Pneu-C-15 OU le Pneu-C-20 sont administrés par voie injectable en même temps que d'autres vaccins, ils ne doivent pas être tous administrés dans le même membre dans la mesure du possible. Sinon, les injections peuvent être administrées dans le même muscle si elles sont espacées d'au moins 2,5 cm (1 po). Il faut utiliser des fournitures de vaccination (aiguilles et seringues) neuves pour chaque vaccin.

Contre-indications et précautions

Un vaccin antipneumococcique conjugué ne doit pas être administré aux personnes présentant :

- des antécédents d'anaphylaxie consécutive à une précédente administration du vaccin;
- une hypersensibilité immédiate ou anaphylactique avérée à l'une des composantes du vaccin, y compris l'anatoxine diphtérique.

Si une hypersensibilité ou une allergie de type non anaphylactique aux composantes du vaccin est soupçonnée, des examens s'imposent, ce qui peut exiger une vaccination dans un environnement contrôlé. Il est conseillé de consulter un allergologue.

Il faut reporter l'administration du vaccin antipneumococcique en cas de maladie aiguë grave. Par contre, la vaccination ne doit pas être reportée en cas de maladie aiguë bénigne, avec ou sans fièvre.

Innocuité des vaccins

Les vaccins antipneumococciques conjugués dont l'utilisation est autorisée au Canada sont sûrs et bien tolérés. Comme pour les autres vaccins, leur utilisation doit être autorisée par l'organisme de réglementation canadien, Santé Canada, après examen de leur innocuité et de leur efficacité (p. ex., essais cliniques et autres données probantes).

Lorsque l'utilisation d'un vaccin est autorisée au Canada, la surveillance provinciale en Ontario et les systèmes de surveillance nationale, en coordination et en collaboration

avec Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada et des partenaires provinciaux et territoriaux, assurent un contrôle continu de l'innocuité du vaccin.

Effets indésirables

Les réactions légères à modérées les plus fréquentes incluent :

- douleur, enflure ou rougeur au point d'injection;
- faible fièvre;
- fatigue;
- céphalées;
- irritabilité;
- augmentation ou diminution du sommeil;
- diminution de l'appétit.

Les vaccins antipneumococciques conjugués sont utilisés dans le cadre des programmes de vaccination de l'Ontario financés par le secteur public depuis plus de 20 ans. Les effets indésirables graves consécutifs à la vaccination sont rares. Dans la plupart des cas, elle ne provoque aucune réaction. Une réaction anaphylactique est possible, mais extrêmement rare (moins d'une personne sur un million).

Toute réaction inattendue ou grave à un vaccin doit être signalée à votre [bureau de santé publique](#) local.

Directives concernant le rapport des manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

En vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#), il est obligatoire pour les médecins, infirmières, pharmaciens ou autres personnes autorisées à administrer un agent immunisant de déclarer les MCI afin d'assurer l'innocuité continue des vaccins en Ontario. Les vaccinateurs sont tenus de rapporter les MCI aux bureaux de santé publique locaux en remplissant le formulaire [Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) de l'Ontario](#). Vous trouverez une liste des bureaux de santé publique à l'adresse suivante : <https://www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante>.

Les vaccinateurs doivent s'assurer que les personnes vaccinées, ainsi que leurs parents ou leurs tuteurs, sont informés de la nécessité de signaler immédiatement les MCI à leur fournisseur de soins de santé. Par la suite, les fournisseurs de soins de santé devraient signaler à leur bureau de santé publique local tout effet indésirable grave ou inattendu ayant un lien temporel avec la vaccination.

Il faut informer les personnes vaccinées, ainsi que leurs parents ou leurs tuteurs, de la nécessité de se rendre au service d'urgence le plus proche en cas de réactions graves, notamment :

- urticaire;

- enflure de la bouche ou de la gorge;
- difficultés respiratoires, enrrouement ou respiration sifflante;
- forte fièvre (plus de 40 °C);
- convulsions (crises convulsives);
- autres réactions graves.

Période d'observation consécutive à la vaccination

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande une période d'observation de 15 minutes après la vaccination, conformément au [Guide canadien d'immunisation](#) (GCI). En cas d'inquiétude particulière liée au risque d'allergie au vaccin, un intervalle de 30 minutes est recommandé.

Carnet de vaccination

Chaque personne vaccinée doit recevoir un carnet de vaccination personnel permanent, la Fiche d'immunisation jaune. Dans la colonne « Marque du vaccin », veuillez écrire « Pevnar 20 » (si le vaccin Pneu-C-20 a été administré) ou « Vaxneuvance » (si le vaccin Pneu-C-15 a été administré). Il faut demander aux personnes vaccinées, ou à leurs parents ou leurs tuteurs de conserver le carnet dans un lieu sûr et de le présenter à chaque visite médicale afin qu'il puisse être mis à jour.

Nouveau-nés prématurés

Les nouveau-nés prématurés dont l'état est stable devraient recevoir un vaccin Pneu-C au même âge chronologique et selon le même calendrier vaccinal que les bébés nés à terme (voir Tableau 3, Tableau 4 ou Tableau 5).

Enfants dont le carnet de vaccination est incomplet

Les enfants dont le carnet de vaccination est incomplet, ou encore qui n'ont pas de carnet de vaccination doivent être considérés comme non vaccinés et recevoir les vaccins antipneumococciques suivant un calendrier adapté à leur âge et à leurs facteurs de risque, sans tenir compte d'une éventuelle vaccination antérieure.

Enfants non admissibles aux vaccins financés par le secteur public

Le [CCNI](#) publie des recommandations sur l'utilisation des vaccins antipneumococciques conjugués. Les personnes qui ne sont pas admissibles aux vaccins Pneu-C-15 ou Pneu-C-20 financés par le secteur public peuvent se procurer à leurs frais des vaccins antipneumococciques conjugués.

Fournisseurs ayant accès aux vaccins antipneumococciques financés par le secteur public

Les fournisseurs suivants peuvent se procurer les vaccins Pneu-C auprès de leur source d'approvisionnement en vaccins :

- **Pneu-C-15** : fournisseurs de soins primaires (p. ex., médecins de famille, pédiatres, infirmières praticiennes), bureaux de santé publique, centres de santé communautaire et hôpitaux;
- **Pneu-C-20** : accessible à tous les fournisseurs de soins mentionnés ci-dessus pour le vaccin Pneu-C-15, ainsi qu'aux foyers de soins de longue durée et aux lieux d'habitation collective (p. ex., maisons de retraite).

Annexe

Tableau 1 : Vaccins Pneu-C

Vaccin	Antipneumococcique conjugué 15-valent	Antipneumococcique conjugué 20-valent
Abréviation	Pneu-C-15	Pneu-C-20
Nom du vaccin	Vaxneuvance	Prevnar 20
Fabricant	Merck	Pfizer
Indication	Pneumococcie invasive (PI)	Pneumococcie invasive (PI)
Sérotypes de <i>Streptococcus pneumoniae</i>	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F et 33F	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F et 33F
Dose	0,5 mL	0,5 mL
Voie d'administration	Injection intramusculaire (IM)	Injection intramusculaire (IM)
Format de l'emballage	1 seringue préremplie 10 seringues préremplies	10 seringues préremplies
Dimensions de l'emballage (cm) L x l x H	1 seringue : 4,9 x 3,2 x 13,3 10 seringues : 11,4 x 5,2 x 12,4	12,45 x 9,91 x 5,33
Conditions particulières de conservation	S. O.	Les seringues doivent être conservées à l'horizontale afin de réduire au minimum le temps de redispersion.
Monographie de produit	Vaxneuvance	Prevnar 20
Critères d'admissibilité	Enfants âgés de 6 semaines à 4 ans n'étant pas à risque élevé de PI (faible risque)	Personnes âgées de 6 semaines et plus à risque élevé de PI (risque élevé) et adultes âgés de 65 ans et plus

Figure 1 : Organigramme décisionnel pour la vaccination des personnes âgées de 6 semaines à 17 ans

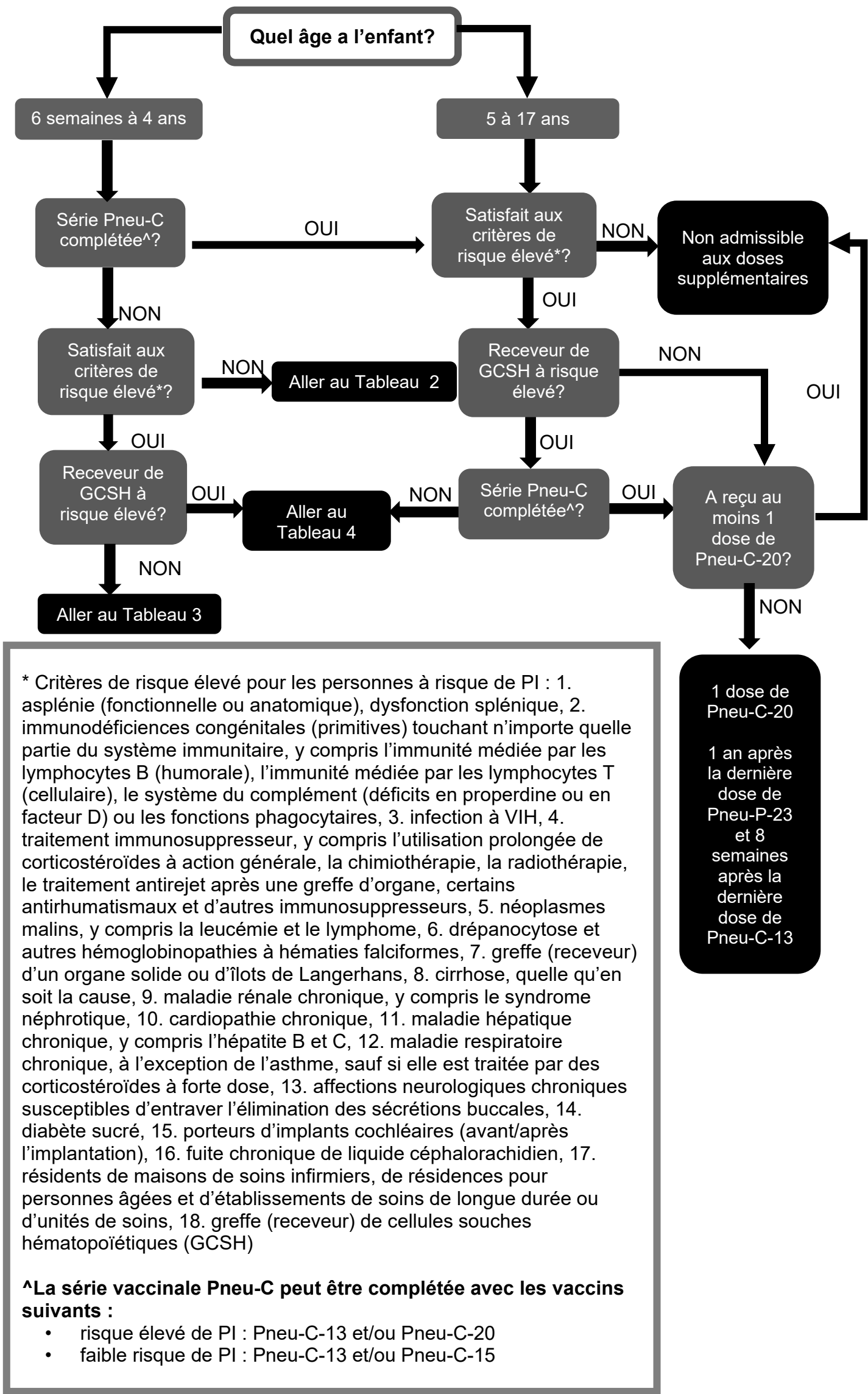


Tableau 2 : Série vaccinale PNEU-C-15 pour les enfants âgés de 6 semaines à 4 ans présentant un FAIBLE RISQUE de PI

Âge actuel de l'enfant	Nombre de doses précédentes de Pneu-C ^β	Nombre de doses de vaccin PNEU-C-15 requises pour compléter la série vaccinale	Intervalle entre les doses ^γ
2* à 11 mois	0 dose	2 doses + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	1 dose	1 dose + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	2 doses	1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
12 à 23 mois	0 dose	2 doses	2 mois
	1 dose à < 12 mois	2 doses	2 mois
	1 dose à ≥ 12 mois	1 dose	2 mois
	1 dose à < 12 mois + 1 dose à ≥ 12 mois	1 dose	2 mois
	≥ 2 doses à < 12 mois	1 dose	2 mois
	Série complétée	0 dose	S. O.
24 à 59 mois	0 dose	1 dose	S. O.
	Toute série incomplète	1 dose	2 mois
	Série complétée	0 dose	S. O.

* La vaccination peut commencer à l'âge de 6 semaines.

^γ L'intervalle recommandé entre les doses est de 2 mois avec un intervalle minimal de 8 semaines.

^β Sauf indication, on peut administrer n'importe lequel des vaccins Pneu-C.

Tableau 3 : Série vaccinale Pneu-C-20 pour les enfants âgés de 6 semaines à 17 ans présentant un RISQUE ÉLEVÉ de PI[▲] (à l'exception des receveurs de GCSH, voir Tableau 4)

Âge actuel de l'enfant	Nombre de doses précédentes de vaccin Pneu-C ^β	Nombre de doses de PNEU-C-20 requises pour compléter la série	Intervalle entre les doses ^{γδ}
2* à 6 mois	0 dose	3 doses + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	1 dose	2 doses + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	2 doses	1 dose + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
7 à 11 mois	0 dose	2 doses + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	1 dose	1 dose + 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
	2 doses	1 dose 1 dose à ≥ 12 mois	2 mois
12 à 23 mois	0 dose	2 doses	2 mois
	1 dose à < 12 mois	2 doses	2 mois
	1 dose à ≥ 12 mois	1 dose	2 mois
	1 dose à < 12 mois + 1 dose à ≥ 12 mois	1 dose	2 mois
	≥ 2 doses à < 12 mois	1 dose	2 mois
	Série complétée avec 0 dose de Pneu-C-20	1 dose	2 mois
	Série complétée avec ≥ 1 dose de Pneu-C-20	0 dose	S. O.
24 à 59 mois	0 dose	1 dose	2 mois
	Toute série incomplète	1 dose	2 mois
	Série complétée avec 0 dose de Pneu-C-20	1 dose	2 mois
	Série complétée avec ≥ 1 dose de Pneu-C-20	0 dose	S. O.
5 à 17 ans	0 dose de Pneu-C-20	1 dose	2 mois
	≥ 1 dose de Pneu-C-20	0 dose	S. O.

* La vaccination peut commencer à l'âge de 6 semaines.

▲ Consulter les pages 3 et 4 pour connaître la liste des critères de risque élevé de PI.

β Sauf indication, on peut administrer n'importe lequel des vaccins Pneu-C (p. ex., Pneu-C-13, Pneu-C-15, Pneu-C-20).

γ L'intervalle recommandé entre les doses est de 2 mois avec un intervalle minimal de

8 semaines.

δ Le vaccin Pneu-C-20 doit être administré 1 an après la dernière dose de Pneu-P-23.

Tableau 4 : Série vaccinale Pneu-C-20 pour les receveurs de GCSH à RISQUE ÉLEVÉ âgés de 6 semaines à 17 ans

Nombre de doses de Pneu-C reçues après la GCSH^β	Nombre de doses de Pneu-C-20 requises pour compléter la série vaccinale et intervalle entre les doses^δ
0 dose après la GCSH	1 ^{re} dose, 3 à 9 mois après la GCSH 2 ^e dose, ≥ 4 semaines après la 1 ^{re} dose 3 ^e dose, ≥ 4 semaines après la 2 ^e dose 4 ^e dose, 12 à 18 mois après la GCSH et 6 à 12 mois après la 3 ^e dose
1 dose après la GCSH	2 ^e dose, ≥ 4 semaines après la 1 ^{re} dose 3 ^e dose, ≥ 4 semaines après la 2 ^e dose 4 ^e dose, 12 à 18 mois après la GCSH et 6 à 12 mois après la 3 ^e dose
2 doses après la GCSH	3 ^e dose, ≥ 4 semaines après la 2 ^e dose 4 ^e dose, 12 à 18 mois après la GCSH et 6 à 12 mois après la 3 ^e dose
3 doses après la GCSH	4 ^e dose, 12 à 18 mois après la GCSH et 6 à 12 mois après la 3 ^e dose
4 doses après la GCSH et 0 dose de Pneu-C-20	1 dose, 12 à 18 mois après la GCSH et 8 semaines après la dernière dose de Pneu-C
4 doses après la GCSH et ≥ 1 dose de Pneu-C-20	0 dose

δ Le vaccin Pneu-C-20 doit être administré 1 an après la dernière dose de vaccin Pneu-P-23.

β Sauf indication, on peut administrer n'importe lequel des vaccins Pneu-C (p. ex.,

Remarque :

- Conformément au [CCNI](#), l'administration d'un vaccin Pneu-C après une GCSH devrait être déterminée en consultation avec le spécialiste de la transplantation du receveur.