


LA CHRONIQUE INFECTIEUSE

VOLUME 2 • NUMÉRO 2  AVRIL 2014

DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

VACCIN CONTRE LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE B

LE VACCIN

Bexsero de Novartis est le 1^{er} vaccin contre le méningocoque de sérotype B à être homologué au Canada. Le vaccin Men-B est un vaccin inactivé renfermant 4 composants de la surface de la capsule de nombreuses souches de méningocoques B. Il est disponible au Québec depuis mars 2014.

Le vaccin n'est pas inclus dans le calendrier régulier de vaccination du Québec en raison du faible risque d'infection. Par contre, il est offert gratuitement dans un nombre limité de situations où le risque d'infection est plus élevé (tableau). Le vaccinateur peut aussi se procurer le vaccin auprès du fabricant (environ 100\$ la dose) pour vacciner les personnes qui désirent diminuer leur risque personnel d'infection.



Le vaccin peut être utilisé dès maintenant en se référant au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), outil de référence du vaccinateur entériné par le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) (section 10.3.2A) à l'adresse :



www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?documentation_pro

SITUATION PARTICULIÈRE DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) a recommandé la mise en place d'une campagne de vaccination des jeunes âgés de 2 mois à 20 ans inclusivement au Saguenay-Lac-Saint-Jean à cause d'une incidence 5 à 7 fois plus élevée de la maladie dans cette région par rapport à l'incidence provinciale.

Pour plus d'information sur cette campagne :



www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?campagne-vaccination-meningocoque-b

CONTENU ACTUEL DU PIQ EN BREF

Tableau

INDICATIONS DU VACCIN

- Recommandé et gratuit pour les personnes âgées de 2 mois et plus à risque accru d'infection invasive à méningocoque :
 - en raison d'une asplénie anatomique ou fonctionnelle, d'une déficience en anticorps, en complément, en properdine ou en facteur D;
 - ou suite à un contact étroit avec un cas confirmé d'infection invasive à méningocoque B.
- Recommandé mais non gratuit dans certaines situations comme pour le personnel de laboratoire manipulant régulièrement le *Neisseria meningitidis*.
- Utilisation autorisée mais non gratuite chez toute personne âgée de 2 mois et plus qui souhaite réduire son risque d'IIM B.*

* Cette utilisation n'a pas fait l'objet d'une recommandation par un organisme consultatif canadien, comme le CIQ ou le comité consultatif national sur l'immunisation.

Bexsero		
Âge à la 1^{re} dose	Nombre de doses	Intervalle recommandé entre les doses
2 à 5 mois	3* + 1 entre 12 et 23 mois	8 semaines
6 à 11 mois	2* + 1 entre 12 et 23 mois	8 semaines
≥ 12 mois	2*	6 mois

*Ces doses peuvent être administrées à un intervalle de 4 semaines si une protection rapide est souhaitée (ex. : contact étroit d'un cas d'infection invasive à méningocoque du sérotype B).

Réactions possibles au vaccin et précautions

Les études cliniques montrent que chez les nourrissons, le vaccin Bexsero est plus réactogène que les vaccins du calendrier régulier surtout s'il est administré en même temps que ces derniers. Les réactions locales et les réactions systémiques (surtout la fièvre) sont fréquentes. Aussi, chez les enfants de moins de 2 ans, il est recommandé d'administrer de l'acétaminophène après la vaccination, puis toutes les 4 à 6 heures pendant les 12 premières heures.

Réponse immunitaire au vaccin

Après une vaccination complète, plus de 90% des personnes (nourrissons : 100%, adolescents et adultes : entre 91 et 100%) ont un titre d'anticorps protecteur contre les 4 antigènes contenus dans le vaccin. Comme la majorité des souches de méningocoque B circulant au Québec présentent des antigènes contenus dans le vaccin, il est raisonnable de croire que le vaccin sera efficace. La durée de la protection procurée par le vaccin n'est cependant pas connue.

LES INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUE B (IIM B) AU QUÉBEC ET DANS LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

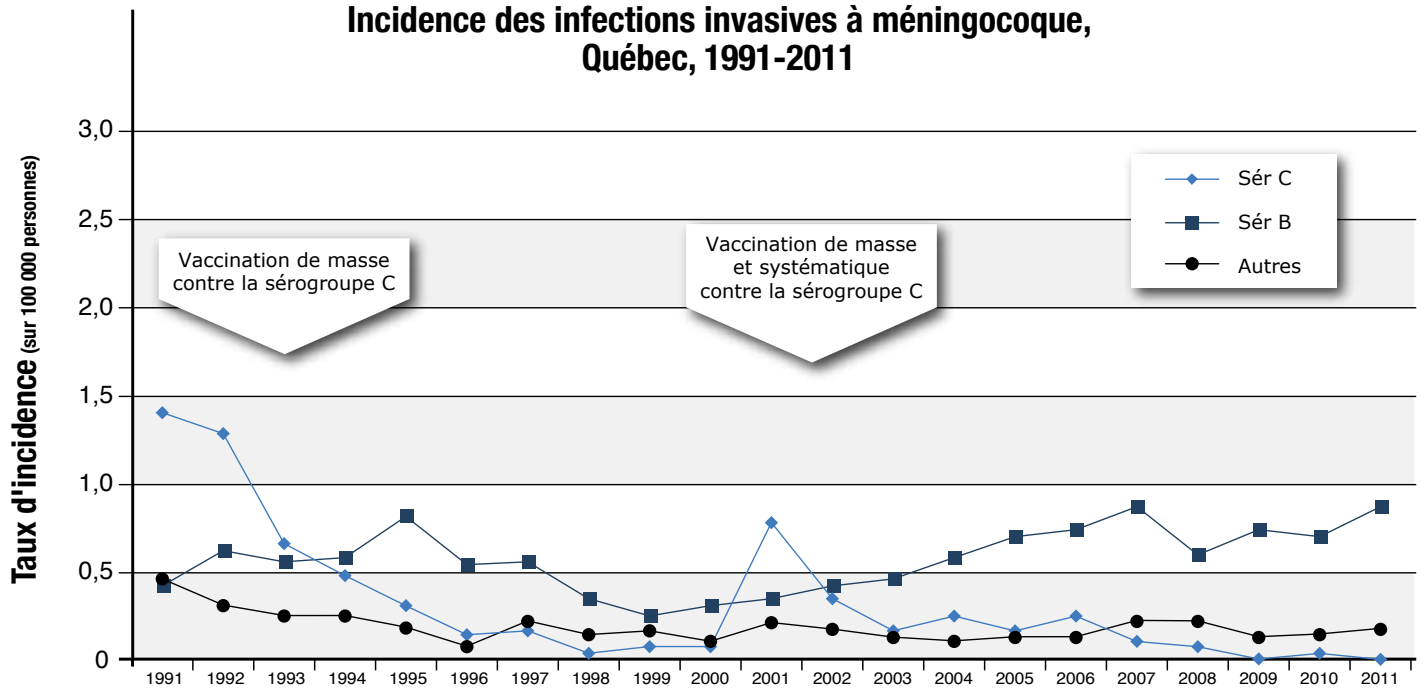
Les infections invasives à méningocoque sont des infections transmissibles graves à début soudain qui peuvent progresser de façon fulminante. Elles affectent surtout des sujets jeunes et la majorité des cas surviennent de manière sporadique.

Au Québec, le méningocoque de sérotype B cause la majorité des IIM, le méningocoque du sérotype C étant devenu rare depuis que ce sérotype est couvert par la vaccination. Une tendance à l'augmentation de l'incidence du sérotype B est également notée au cours des dernières années (Figure). Les enfants d'âge préscolaire sont les plus touchés et parmi eux, les nourrissons de moins de 1 an présentent le taux d'incidence le plus élevé. Le deuxième groupe le plus affecté est celui des jeunes de 15 à 19 ans. Les IIM B ont une létalité d'environ 6%. La maladie est présente toute l'année mais elle est moins fréquente en été.

Au Québec, entre 2008 et 2012, le taux d'incidence annuel moyen des IIM B était de 0,7 cas/100 000 personnes-année (soit l'équivalent de 58 cas par année en moyenne). Pour la même période, la région de la Capitale-Nationale présente une incidence de 1,4 cas/100 000 pa (10 cas par année en moyenne), ce qui est considéré par l'Organisation mondiale de la santé comme un faible taux d'endémicité.

En résumé, un vaccin contre le méningocoque de sérotype B est maintenant disponible. Il est actuellement offert gratuitement aux clientèles les plus vulnérables. L'avis du Comité sur l'immunisation du Québec sur une utilisation plus étendue est à venir. À titre d'information, à ce jour, seul le Royaume-Uni a annoncé l'ajout prochain du vaccin Bexsero au programme de vaccination des nourrissons.

Incidence des infections invasives à méningocoque, Québec, 1991-2011



Adapté de : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Protocole d'immunisation du Québec (2014).
© Gouvernement du Québec, 2013

PAR
Gisèle Trudeau MD, MSC

Médecin-conseil en maladies infectieuses

Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale

Références :

- GILCA R., et autres. «The Changing Epidemiology of Meningococcal Disease in Quebec, Canada, 1991-2011: Potential Implications of Emergence of New Strains», *PlosOne*, vol. 7, no 11, 2012, p. 1-9.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, Infocentre de santé publique, onglet vigie, vigie annuelle des MADOs par territoire (6 mars 2014).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Protocole d'immunisation du Québec*, [En ligne] ministère de la Santé et des Services sociaux, 572 p. [http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/piq_complet.pdf] (Consulté le 10 mars 2014).
- COMITÉ DES MALADIES INFECTIEUSES ET D'IMMUNISATION, SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE, « La vaccination contre le méningocoque de séro groupe B : ce que le praticien doit savoir », *Paediatric Child Health*, vol.19, no 2, 2014, p.95-98..

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec 

RESPONSABLE : Michel Frigon
COMITÉ DE RÉDACTION : Jasmin Villeneuve
Caroline Huot
Gisèle Trudeau
Michel Frigon
COMMUNICATIONS : Amélie Leclerc
GRAPHISME : Philippe Jobin

PRODUCTION : Agence de la santé et
des services sociaux de
la Capitale-Nationale
Direction régionale
de santé publique,
Équipe Maladies
infectieuses



ISSN ; 2292-681X

**LA CHRONIQUE
INFECTIEUSE**

3

**AVRIL 2014
VOLUME 2 • NUMÉRO 2**