

Formation Vaccination contre la grippe saisonnière 2022-2023 Partie 2

Auteur : DSPu de la Montérégie

Mise à jour septembre 2022 : Gabrielle Asselin, Yen-Giang Bui, Nicholas Brousseau et Rodica Gilca, INSPQ

2022-09-13

The background is a solid teal color with a pattern of faint, dark teal silhouettes of people's heads and shoulders, representing a diverse group of individuals. The silhouettes are scattered across the frame, some facing left and some facing right.

VACCINS CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Pneumocoque

Définition	Transmission et contagiosité	Signes et symptômes	Complications possibles
<ul style="list-style-type: none">• Bactérie pouvant causer diverses infections.• Plus de 90 sérotypes existant, dont environ 40 pathogènes	<ul style="list-style-type: none">• Transmission par contact avec sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée.• Contagiosité persiste jusqu'à la disparition de la bactérie dans les sécrétions nasopharyngées sans nécessairement entraîner la maladie.	<p>Infection non invasive :</p> <ul style="list-style-type: none">• Otite• Sinusite <p>Infection invasive :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pneumonie• Méningite• Bactériémie	<ul style="list-style-type: none">• Surdité• Dommages permanents au cerveau• Décès

Infections invasives à pneumocoque

- Plus fréquentes en hiver et au début du printemps
- Incidence plus élevée chez
 - Jeunes enfants
 - Personnes âgées
 - Personnes immunodéprimées ou aspléniques
- Principale cause de pneumonie bactérienne chez les ≥ 65 ans
- Décès dans 5 à 7 % des cas de pneumonie à pneumocoque (plus élevé chez personnes âgées)

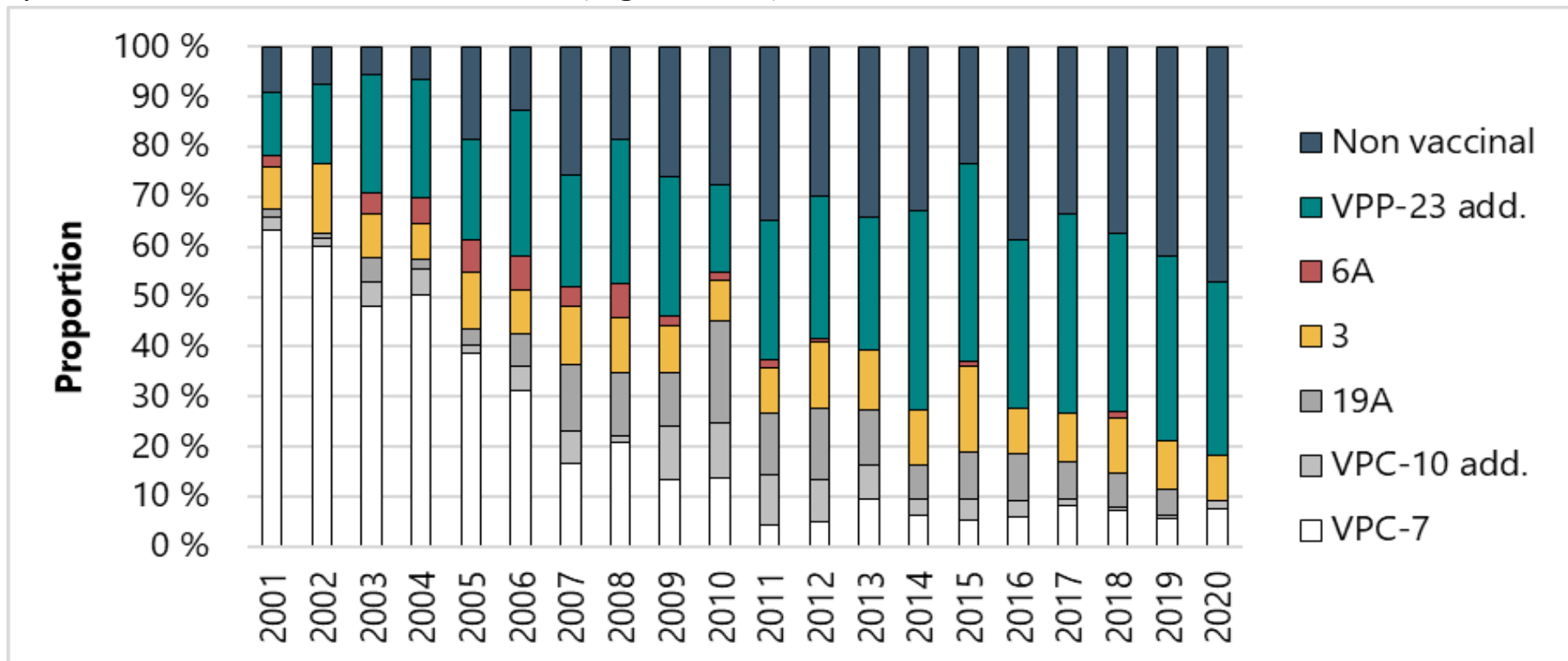
Épidémiologie au Québec

Depuis l'introduction des vaccins conjugués chez les enfants, on observe :

- Diminution importante de l'incidence chez les enfants âgés de moins de 5 ans
- Diminution des cas causés par les sérotypes inclus dans les vaccins conjugués
- Peu de changement de l'incidence des infections invasives dues au pneumocoque chez les adultes à cause du remplacement des sérotypes vaccinaux par ceux non inclus dans les vaccins

Épidémiologie au Québec

Répartition des souches isolées selon leur appartenance aux différents vaccins, personnes de 65 ans et plus, réseau sentinelle, 2001-2020 (Figure 10.B)



Sources : [Programme de surveillance du Pneumocoque : rapport 2020](#)

Vaccins contre le pneumocoque

Deux types de vaccins contre le pneumocoque sont disponibles

Pneu-C : vaccin conjugué contre le pneumocoque	Pneu-P : vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque
Pneu-C-10 : Synflorix 10 sérotypes	Pneumovax 23 23 sérotypes
Pneu-C-13 : Prevnar 13 13 sérotypes	
Pneu-C-20 : Prevnar 20 20 sérotypes	

*Bien qu'il ne soit pas encore commercialement disponible, le **Pneu-C-15** a récemment été autorisé par Santé Canada.

Outil

Fiche indicative concernant la vaccination gratuite contre la grippe et contre les infections invasives à pneumocoque

FICHE INDICATIVE

Concernant la vaccination gratuite contre la grippe et contre les infections invasives à pneumocoque

Cette fiche mentionne les indications de vaccination gratuite, soutenues financièrement par le MSSS, pour le vaccin contre la grippe à partir de l'âge de 6 mois, le vaccin contre le pneumocoque conjugué (Pneu-C) à partir de l'âge de 2 mois et le vaccin contre le pneumocoque polysaccharidique (Pneu-P) à partir de l'âge de 2 ans. Pour plus de détails, voir la section *Calendriers de vaccination*, *Autres vaccins recommandés* et la section *Vaccins, Pneumocoque, Tableau synthèse des vaccins contre le pneumocoque* dans le PIQ.

POPULATIONS / CONDITIONS	GRIPPE INDICÉ ET GRATUIT	PNEUMOCOQUE INDICÉ ET GRATUIT		
		PNEU-C < 18 ANS	PNEU-C ≥ 18 ANS	PNEU-P ≥ 2 ANS
Femmes enceintes, en bonne santé au 2^e ou au 3^e trimestre de la grossesse (13 semaines et plus)	Oui	Non		
Personnes âgées de 6 mois à 74 ans, incluant les femmes enceintes (quel que soit le stade de la grossesse), présentant l'une des conditions énumérées ci-dessous :				
Asplénie anatomique ou fonctionnelle	Oui	Oui	Oui	Oui
Conditions amenant une immunodépression (ex. : déficit immunitaire, leucémie, traitement immunodépresseur, greffe d'organe ou de moelle osseuse, cancer, infection par le VIH)	Oui	Oui	Oui	Oui
Insuffisance rénale chronique ou syndrome néphrotique	Oui	Oui	Non	Oui
Maladie cardiaque ou pulmonaire chronique assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers	Oui	Oui	Non	Oui
Asthme assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers, chez les personnes âgées de 50 ans et plus	Oui	Non	Non	Oui
Asthme assez grave pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers, chez les personnes âgées de moins de 50 ans	Oui	Non		
Conditions entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : trouble cognitif, lésion médullaire, trouble convulsif, troubles neuromusculaires)	Oui	Oui	Non	Oui
Diabète	Oui	Oui	Non	Oui
Maladie hépatique chronique	Oui	Oui	Non	Oui
Écoulement chronique de liquide céphalorachidien	Non	Oui	Non	Oui
Itinérance et/ou utilisation actuelle et régulière de drogues dures (par inhalation ou injection) avec une détérioration de l'état de santé ou des conditions de vie précaires	Non	Oui	Non	Oui
Présence d'un implant cochléaire	Non	Oui	Non	Oui
Anémie (sauf si anémie falciforme ou autre hémoglobinopathie – voir asplénie)	Oui	Non		
Hémophilie	Oui	Non		
Erreur innée du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I)	Oui	Non		
Obésité importante (IMC ≥ 40)	Oui	Non		
Traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique (Pour les jeunes âgés de moins de 18 ans)	Oui	Non		
ÂGE OU MILIEU DE VIE				
Résidents des centres d'hébergement, des établissements de soins de longue durée ou des ressources intermédiaires	Oui	-		
Enfants âgés de 2 à 59 mois	Non	Oui	-	Non
Personnes en bonne santé âgées de 65 à 74 ans	Non	-	Non	Oui
Personnes âgées de 75 ans et plus	Oui	-	Non	Oui
CONTACTS				
Travailleurs de la santé	Oui	Non		
Personnes qui vivent sous le même toit et aidants naturels des personnes faisant partie des groupes à risque, incluant l'entourage des enfants âgés de moins de 6 mois	Oui	Non		

* Seulement si aucune dose n'a été reçue après l'âge de 65 ans.

SOURCE : Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

Indications de gratuité du vaccin Pneu-C

Les indications se trouvent dans la section [Vaccins - Pneu-C : vaccin conjugué contre le pneumocoque - Indications](#) du PIQ.

- Enfants âgés de 2 à 59 mois
- Jeunes présentant certaines conditions jusqu'à l'âge de 17 ans *
- Personnes de tout âge présentant l'une des conditions suivantes
 - Asplénie anatomique ou fonctionnelle
 - Immunodépression

* Voir [Tableau synthèse des vaccins contre le pneumocoque](#) et la [Liste des autres conditions](#) dans le PIQ ainsi que le document [Vaccin contre les infections à pneumocoque-Information à l'intention des vaccinateurs](#)

Institut national
de santé publique

Québec 

Indications de gratuité du vaccin Pneu-P (Pneumovax-23)

Les indications se trouvent dans la section *Vaccins - Pneu-P : vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque* du PIQ.

- Personnes âgées de 65 ans et plus
- Personnes âgées de 2 à 64 ans vivant avec certaines conditions
 - par ex. 50 ans et plus atteintes d'asthme grave
- Certaines personnes doivent recevoir les 2 vaccins Pneu-C et Pneu-P
- Donner le vaccin Pneu-C en premier, suivi du vaccin Pneu-P 8 semaines plus tar
- Si le vaccin Pneu-P a été donné en premier, respecter un intervalle de 1 an avant de donner le vaccin Pneu-C

* Voir [Tableau synthèse des vaccins contre le pneumocoque](#) et la [Liste des autres conditions](#) dans le PIQ ainsi que le document [Vaccin contre les infections à pneumocoque-Information à l'intention des vaccinateurs](#)

Calendrier vaccin Pneu-P

Personnes âgées de 2 ans et plus

- 1 dose
 - 1 dose additionnelle 5 ans plus tard si :
 - Asplénie
 - Immunodépression
 - Insuffisance rénale chronique
 - Syndrome néphrotique

Personnes âgées de 65 ans et plus

- 1 dose
 - Les personnes ayant reçu le vaccin Pneu-P avant l'âge de 65 ans doivent recevoir 1 dose additionnelle de Pneu-P à partir de l'âge de 65 ans (intervalle minimal de 5 ans depuis la dernière dose).

Interactions vaccins contre la COVID-19

- Le CIQ considère que les vaccins COVID-19 [ARNm](#) et à [PRA](#) peuvent être administrés en même temps qu'un vaccin inactivé, un vaccin vivant atténué ou un TCT ou à n'importe quel moment avant ou après.
- Pour les **enfants de 6 mois à 4 ans** :
 - Éviter la coadministration.
 - Respecter si possible un intervalle de 14 jours entre un vaccin contre la COVID-19 et un autre vaccin.
 - Afin d'éviter les occasions manquées de vaccination, le CIQ autorise, en tenant compte des données disponibles pour les autres groupes d'âge, un intervalle de moins de 14 jours.

Efficacité du Pneu-P

- Chez les adultes immunocompétents :
 - l'efficacité à court terme pour prévenir les infections invasives est de l'ordre de 80 %.
- Un effet protecteur chez les personnes avec une déficience immunitaire, incluant les personnes très âgées, est incertain.
- L'efficacité du vaccin pour prévenir les pneumonies non bactériémiques et d'autres formes d'infections non invasives chez les personnes de 65 ans ou plus est également incertaine.

Résumé sur les vaccins contre le pneumocoque

- Grande diversité génétique du pneumocoque
- Diminution des souches contenues dans les vaccins conjugués Pneu-C-10 et Pneu-C-13
- Remplacement par des souches non contenues dans ces vaccins, surtout chez les adultes
- **Deux nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque ont récemment été autorisés par Santé-Canada**, le Pneu-C-15 (Vaxneuvance) chez les personnes âgées de 6 semaines et plus et le Pneu-C-20 (Prevnar 20), chez celles âgées de 18 ans et plus
 - Le Pneu-C-20 est déjà disponible au Québec et le Pneu-C-15 pourrait l'être au courant de l'automne 2022
 - Ces vaccins ne sont pas gratuits pour le moment

MISES EN SITUATION



Mise en situation 1

Une femme de 68 ans débute un traitement de chimiothérapie.

- Quelle est votre conduite au regard de la vaccination contre la grippe et contre le pneumocoque?

Réponse 1

- Aujourd'hui, administrer si possible le vaccin contre l'influenza et le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pneu-C-13). Si vous n'avez pas le vaccin Pneu-C-13 lors de la séance de vaccination, référer la patiente pour qu'elle le reçoive le plus rapidement possible.
- 8 semaines après avoir reçu le vaccin Pneu-C-13, elle doit recevoir le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque (Pneu-P).

Mise en situation 2

Vous vaccinez contre la grippe un enfant de 20 mois en bonne santé, récemment arrivé au Canada, qui n'a pas été vacciné contre le pneumocoque.

Sa mère est atteinte d'une hémoglobinopathie (anémie falciforme).

- Quelle est votre conduite pour l'enfant au regard de la vaccination contre la grippe et contre le pneumocoque?

Réponse 2

- L'enfant doit recevoir le vaccin contre la grippe car il vit sous le même toit qu'une personne à risque élevé de complications, ET le vaccin conjugué contre le pneumocoque (Pneu-C-13) car il est en bonne santé, âgé de 20 mois et n'a jamais reçu de vaccin contre le pneumocoque
- Si vous n'avez pas de vaccin Pneu-C-13 lors de la séance de vaccination, référer l'enfant pour qu'il le reçoive le plus rapidement possible
- 8 semaines plus tard : donner la 2e dose du vaccin Pneu-C-13
- Si l'enfant n'a jamais été vacciné contre la grippe, donner une 2e dose du vaccin contre la grippe 4 semaines après la 1^{re} dose

Mise en situation 3

Vous avez administré par erreur un vaccin contre l'influenza par voie SC plutôt que par voie IM tel que recommandé

- Que faites-vous?

Réponse 3

- La dose n'a pas à être redonnée, mais on doit faire une déclaration d'accident et informer la personne vaccinée car elle pourrait avoir un peu plus de réactions locales.

Centre d'expertise et de
référence en santé publique

www.inspq.qc.ca