

Ministère de la Santé

## Questions et réponses à l'intention des professionnels de la santé : Adoption de nouveaux vaccins antipneumococciques

Ce document vise à guider les vaccinateurs pour le passage des vaccins antipneumococciques conjugués 13-valents (Pneu-C-13) et antipneumococciques polysaccharidiques 23-valent (Pneu-P-23) actuels vers les nouveaux vaccins antipneumococciques conjugués 15-valents (Pneu-C-15) et 20-valents (Pneu-C-20).

### Quels vaccins antipneumococciques sont homologués au Canada?

Type de vaccin	Nom du vaccin	Abréviation
Vaccin antipneumococcique conjugué (Pneu-C)	Prevnar 13	Pneu-C-13
	Vaxneuvance	Pneu-C-15
	Prevnar 20	Pneu-C-20
Vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque (Pneu-P)	Pneumovax 23	Pneu-P-23

### Quels vaccins antipneumococciques étaient auparavant couverts par le régime provincial et quels vaccins sont actuellement couverts par le régime provincial de l'Ontario?

Programme de vaccination	Groupe d'âge admissible	Vaccin précédent	Vaccin actuel
Systématique	De l'âge de 6 semaines à 4 ans	Pneu-C-13	Pneu-C-15
Systématique	≥ 65 ans	Pneu-P-23	Pneu-C-20
Risque élevé	≥ 6 semaines et plus	Pneu-P-23 et Pneu-C-13	Pneu-C-20

## Contre quels sérotypes chacun des vaccins protège-t-il?

Sérotypes	Pneu-C-13	Pneu-C-15	Pneu-C-20	Pneu-P-23
1	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓
6B	✓	✓	✓	✓
7F	✓	✓	✓	✓
9V	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓
18C	✓	✓	✓	✓
19F	✓	✓	✓	✓
23F	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓
19A	✓	✓	✓	✓
6A	✓	✓	✓	
22F		✓	✓	✓
33F		✓	✓	✓
8			✓	✓
10A			✓	✓
11A			✓	✓
12F			✓	✓
15B			✓	✓
2				✓
9N				✓
17F				✓
20				✓

## **Quelle est la différence entre un vaccin conjugué et un vaccin polysaccharidique?**

La protection conférée par les vaccins polysaccharidiques s'atténue plus rapidement (dans les 5 ans suivant la vaccination) que celle des vaccins conjugués en raison de leur mode d'action indépendant des lymphocytes T. En revanche, les vaccins conjugués produisent une immunité mémoire conférant une protection de plus longue durée, laquelle peut être renforcée par l'intervention des lymphocytes T.

Les vaccins polysaccharidiques ont également été associés à une hyporéactivité (c'est-à-dire à des titres inférieurs d'anticorps contre les sérotypes) consécutive aux administrations ultérieures. Toutefois, il a rarement été montré que cette hyporéactivité affectait les résultats cliniques. Les vaccins conjugués n'ont pas été associés à une hyporéactivité.

## **Pour les programmes visant les personnes exposées à un risque élevé de pneumococcie, la protection offerte par le vaccin Pneu-C-20 est-elle censée être supérieure à celle du vaccin Pneu-P-23?**

Le vaccin Pneu-C-20 couvre près de 90 % des sérotypes inclus dans le vaccin Pneu-P-23. Il présente aussi l'avantage d'être un vaccin conjugué. Le vaccin Pneu-C-20 est censé offrir une protection semblable à celle du vaccin Pneu-C-13 pour ce qui est des souches en commun entre les deux vaccins, ainsi qu'une protection contre 7 souches supplémentaires.

## **Qui est admissible au programme ontarien de vaccination antipneumococcique visant les personnes exposées à un risque élevé de pneumococcie?**

L'admissibilité dépend de l'âge, de l'immunisation antérieure contre le pneumocoque et de la présence de certaines affections médicales et non médicales qui augmentent le risque de pneumococcie invasive. Veuillez consulter les Fiches de renseignements à l'intention des professionnels de la santé pour connaître les critères d'admissibilité et les calendriers de vaccination.

### **Liste des critères relatifs au risque élevé de pneumococcie invasive**

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 de corticostéroïdes à action générale de longue durée, 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. Drépanocytose ou autres hémoglobinopathies à hématies falciformes
7. Greffe (receveur) d'organe solide ou d'îlots de Langerhans
8. Cirrhose, quelle qu'en soit la cause
9. Maladie rénale chronique, y compris le syndrome néphrotique
10. Cardiopathie chronique
11. Maladie hépatique chronique, y compris l'hépatite B ou 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 la clairance des sécrétions buccales
14. Diabète sucré
15. Porteurs d'implants cochléaires (avant/après l'implantation)
16. Fuite chronique de liquide céphalorachidien
17. Résidents de maisons de soins infirmiers, de foyers pour personnes âgées, d'établissements de soins de longue durée ou d'unités de soins.
18. Greffe de cellules souches hématopoïétiques ou GCSH (receveur)

### **Les personnes admissibles au vaccin Pneu-C-20 continueraient-elles d'être admissibles à un rappel du vaccin Pneu-P-23?**

Si une personne reçoit le vaccin Pneu-C-20, le rappel du vaccin Pneu-P-23 n'est pas recommandé. Les vaccins antipneumococciques conjugués sont plus immunogènes et offrent une protection plus durable que le vaccin antipneumococcique polysaccharidique. Par conséquent, le vaccin Pneu-C-20 peut être proposé à raison d'une seule dose, sans qu'une dose ultérieure de vaccin Pneu-P-23 ne soit nécessaire, conformément aux recommandations du [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#).

### **Le vaccin Pneu-P-23 sera-t-il toujours couvert par le régime public?**

Le vaccin Pneu-P-23 ne sera plus couvert par le régime public puisqu'il sera remplacé par le vaccin Pneu-C-20. Le CCNI ne recommande plus l'utilisation du vaccin Pneu-P-23 si le vaccin Pneu-C-20 est proposé aux personnes exposées à un risque élevé de pneumococcie invasive.

## **Les personnes exposées à un risque élevé de pneumococcie invasive qui reçoivent le vaccin Pneu-C-20 devront-elles recevoir une dose de rappel du vaccin Pneu-C-20 à l'avenir?**

Actuellement, la dose de rappel du vaccin Pneu-C-20 ne fait l'objet d'aucune recommandation.

Après la fin de l'administration d'un calendrier adapté à l'âge, la revaccination par un vaccin conjugué renfermant le même nombre de valences n'est pas recommandée à l'heure actuelle car on ne sait pas si des doses supplémentaires conféreront un avantage supplémentaire. Par exemple, les enfants présentant un risque accru de pneumococcie invasive et les receveurs d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) qui ont terminé une série vaccinale comprenant au moins une dose de Pneu-C-20 n'ont pas besoin de doses supplémentaires; les adultes pour lesquels le vaccin Pneu-C-20 est indiqué ne doivent recevoir qu'une seule dose de Pneu-C-20.

## **Pourquoi le vaccin Pneu-C-20 n'est-il pas utilisé dans le cadre de tous les programmes de vaccination antipneumococcique?**

[D'après le CCNI](#), le vaccin Pneu-C-15 ou Pneu-C-20 peut être utilisé pour la vaccination systématique des enfants en bonne santé âgés de 6 semaines à 4 ans, qui ne présentent pas de risque accru de pneumococcie invasive. Le vaccin Pneu-C-15, un vaccin antipneumococcique conjugué renfermant plus de valences, peut protéger les enfants contre plus de sérotypes comparativement au vaccin Pneu-C-13; il est censé réduire davantage le fardeau des pneumococcies invasives. [Le CCNI](#) recommande le vaccin Pneu-C-20 à partir de l'âge de 6 semaines en cas de risque accru de pneumococcie invasive, et pour les programmes destinés aux personnes âgées de 65 ans et plus.

## **Les calendriers de vaccination antipneumococcique sont-ils différents en pédiatrie?**

Il existe deux calendriers de vaccination antipneumococcique pédiatrique pour les enfants âgés de 6 semaines à 4 ans :

1. Enfants ne présentant **pas** de risque accru de pneumococcie invasive : Le vaccin Pneu-C-15 est systématiquement administré suivant un calendrier à 3 doses à l'âge de 2 mois, 4 mois et 12 mois.
2. Enfants présentant un risque accru de pneumococcie invasive : Le vaccin Pneu-C-20 est systématiquement administré suivant un calendrier à 4 doses à l'âge de 2 mois, 4 mois, 6 mois et 12 mois.

Les calendriers de vaccination de rattrapage pour les enfants après l'omission de doses, sont décrits en détail dans Voir le tableau 3, le tableau 4 et le tableau 5 de la Fiche de renseignements à l'intention des professionnels de la santé : Vaccins antipneumococciques conjugués pour les enfants âgés de 6 semaines à 4 ans

## **Des programmes de vaccination de rattrapage pour les personnes ayant déjà terminé leur vaccination antipneumococcique seront-ils envisagés?**

La transition en cours dans le cadre du programme de vaccination antipneumococcique vise les personnes qui n'ont pas terminé ou qui n'ont pas reçu tous les vaccins antipneumococciques couverts par le régime de la province (p. ex., Pneu-P-23 et/ou Pneu-C-13).

Le ministère étudie actuellement de futurs programmes de vaccination de rattrapage pour le vaccin Pneu-C-20 pour les personnes qui ont reçu tous les vaccins antipneumococciques couverts par le régime de la province.

## **Comment puis-je commander les vaccins Pneu-C-15 et Pneu-C-20?**

Les vaccinateurs doivent commander les vaccins auprès de leur fournisseur habituel (c.-à-d. le bureau de santé publique ou le Service d'approvisionnement médicopharmaceutique du gouvernement de l'Ontario [SAMPGO]).

## **Que faire avec mes vaccins Pneu-C-13 et Pneu-P-23 inutilisés?**

Le ministère peut recevoir un crédit pour tout vaccin Pneu-C-13 ou Pneu-P-23 inutilisé. Il est important que vous retourniez tous les vaccins antipneumococciques inutilisés à votre fournisseur habituel de vaccins (c.-à-d. le bureau de santé publique ou le SAMPGO) après avoir reçu les doses de vaccins Pneu-C-15 et Pneu-C-20.

## **Directives concernant le rapport des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI)**

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 ESSI afin d'assurer l'innocuité des vaccins en Ontario. Les vaccinateurs sont tenus de rapporter les ESSI aux bureaux de santé publique locaux en remplissant le [Formulaire de rapport des ESSI de l'Ontario](#). Une liste des bureaux de santé publique est accessible au <https://www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante>.

Les vaccinateurs doivent s'assurer que les personnes vaccinées sont informées de la nécessité de signaler immédiatement les ESSI à leur professionnel de la santé. Par la suite, les professionnels de la santé devraient signaler à leur bureau de santé publique local tout événement indésirable grave ou inattendu dont on pense qu'il a un lien temporel avec la vaccination.

## **Comment me procurer les monographies des produits?**

Les monographies de produits sont accessibles auprès de Santé Canada :

- Pneu-C-15 : [Vaxneuvance](#)
- Pneu-C-20 : [Prevnar 20](#)