

Vaccin DCaT-HB-VPI-Hib

Questions et réponses à l'intention
des professionnels de la santé



ÉDITION:

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications**.**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN : 978-2-550-73368-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2015

La vaccination des nourrissons contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite et les infections à Hib à 2, à 4, à 6 et à 18 mois avec le vaccin DCaT-VPI-Hib fait partie du calendrier québécois de vaccination.

Depuis le **1^{er} juin 2013**, à cette vaccination s'est ajoutée celle contre l'hépatite B pour les nourrissons et les enfants **nés à partir du 1^{er} avril 2013** à l'aide du vaccin DCaT-HB-VPI-Hib, soit le vaccin *Infanrix-hexa*.

Un document *Questions et réponses à l'intention des intervenants* a été produit en avril 2013 lors de la mise en place du programme. La présente mise à jour vise à répondre aux questions des intervenants au sujet de la vaccination des nourrissons et des enfants nés à partir du 1^{er} avril 2013 contre l'hépatite B.

Certaines questions réfèrent au *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ), qui est la norme de pratique en vaccination au Québec. Ainsi, les réponses à ces questions ne sont pas développées dans le présent document.

Programme de vaccination

1. Pourquoi implanter un programme de vaccination des nourrissons contre l'hépatite B?

Le programme de vaccination contre l'hépatite B, implanté depuis 1994 en 4^e année du primaire, a contribué à diminuer de façon importante l'incidence de cette infection chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Il n'y a pas d'augmentation du risque de contracter cette infection durant l'enfance.

Le programme de vaccination des nourrissons contre l'hépatite B avec le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib a été implanté pour :

- augmenter la couverture vaccinale;
- diminuer le nombre d'injections liées à la vaccination;
- diminuer le risque déjà faible de contracter l'hépatite B durant l'enfance (potentiellement 1-3 cas cliniques/année).

Le CIQ a recommandé la vaccination des nourrissons contre l'hépatite B. Voir les avis du CIQ aux adresses suivantes :

- www.inspq.qc.ca/pdf/publications/397-PreventionHepatitisBImmunisation.pdf;
- www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1567_AvisCIQPertinenceProgPublVaccinNourrissonHEPBVaccinHexavalent.pdf.

2. Quand ce programme de vaccination a-t-il débuté?

Le programme de vaccination des nourrissons contre l'hépatite B a débuté le **1^{er} juin 2013** et vise les nourrissons et les enfants **nés à partir du 1^{er} avril 2013**.

3. Est-ce que le programme de vaccination contre l'hépatite B des enfants de la 4^e année du primaire est maintenu?

Oui. Le programme de vaccination contre l'hépatite B des enfants de la 4^e année du primaire est maintenu jusqu'à l'arrivée des cohortes de nourrissons vaccinés contre l'hépatite B.

Vaccin

4. Quel vaccin est utilisé pour le programme de vaccination des nourrissons contre l'hépatite B?

Le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib, soit le vaccin *Infanrix-hexa*, est utilisé pour la vaccination des nourrissons contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, la poliomyélite et les infections à Hib.

Voir la section 10.1.1 du PIQ pour l'information concernant la composition de ce vaccin, les indications, les contre-indications et les manifestations cliniques possibles après la vaccination.

5. Sous quelle forme se présente le vaccin *Infanrix-hexa*?

On obtient le vaccin *Infanrix-hexa* en utilisant le vaccin *Pediarix* comme diluant pour le vaccin *Hiberix*.

Le vaccin *Infanrix-hexa* se présente sous la forme suivante :

- une seringue contenant le vaccin *Pediarix* sous forme liquide (DCaT-HB-VPI);
- une fiole du vaccin *Hiberix* sous forme de pastille lyophilisée (Hib).

Le vaccin *Pediarix* est homologué au Canada, mais il n'est pas disponible pour être administré seul.

Lors de la reconstitution du vaccin, il est essentiel de s'assurer que la pastille lyophilisée du vaccin *Hiberix* est complètement dissoute avant d'aspirer le contenu de la fiole dans la seringue pour injection.

6. Est-ce que le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib cause plus de manifestations cliniques?

Au cours de la primovaccination, la seule différence possible entre les vaccins est l'incidence augmentée de fièvre de 38 °C ou plus rapportée avec les produits de la compagnie GlaxoSmithKline (GSK). Pour plus d'information, voir la section Manifestations cliniques possibles après la vaccination de la section 10.1.1 du PIQ.

Calendrier de vaccination

7. **Combien de doses du vaccin *Infanrix-hexa* sont recommandées?**

Les données démontrent que 3 doses du vaccin *Infanrix-hexa* sont suffisantes pour assurer une protection contre l'hépatite B.

Afin de maintenir un rapport coût-avantages acceptable pour l'utilisation du vaccin DCaT-HB-VPI-Hib et de conserver le calendrier actuel de vaccination, le calendrier suivant est recommandé pour les nourrissons nés **à partir du 1^{er} avril 2013** :

- DCaT-HB-VPI-Hib à **2 et à 4 mois**;
- DCaT-VPI-Hib à **6 mois**;
- DCaT-HB-VPI-Hib à **18 mois**.

L'algorithme pour amorcer ou compléter la vaccination se trouve à la fin du présent document.

8. **Quelle est la durée de la protection conférée par la vaccination contre l'hépatite B?**

Les programmes de vaccination des nourrissons implantés dans de nombreux pays ont démontré leur efficacité pour plus de 20 ans contre l'infection clinique et le portage d'AgHBs. Pour plus d'information, voir la section *Réponse au vaccin* de la section 10.1.1 du PIQ.

Actuellement, rien n'indique la nécessité d'une dose additionnelle du vaccin contre l'hépatite B plus tard dans la vie.

9. **Pourquoi utilise-t-on 2 vaccins différents dans le calendrier de vaccination?**

Avec l'utilisation des 2 vaccins, le programme demeure économiquement acceptable. De plus, on évite d'administrer une dose non nécessaire du composant contre l'hépatite B.

10. **Comment doit se poursuivre la vaccination d'un nourrisson né à partir du 1^{er} avril 2013 chez qui l'amorce de la vaccination ne respecte pas le calendrier recommandé?**

Le calendrier recommandé pour le programme de vaccination est le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib à 2, à 4 et à 18 mois ainsi que le vaccin DCaT-VPI-Hib à 6 mois (voir la question 7). **Il faut donc idéalement respecter ce calendrier.**

Dans le cas où le calendrier recommandé n'a pas été observé pour la vaccination d'un nourrisson né à partir du 1^{er} avril 2013, le vaccinateur doit interpréter le statut vaccinal et compléter la vaccination selon la procédure décrite dans le PIQ à la section 9.7.

11. Y a-t-il un rattrapage de vaccination contre l'hépatite B?

Non. Le programme est entré en vigueur le **1^{er} juin 2013** et vise tous les nourrissons et les enfants **nés à partir du 1^{er} avril 2013**. La mise à jour de la vaccination contre l'hépatite B de ces enfants devra se faire lorsque possible avant la 4^e année du primaire.

Les enfants nés avant le 1^{er} avril 2013 ne sont pas admissibles à la vaccination contre l'hépatite B avant la 4^e année du primaire, à l'exception de ceux ayant un facteur de risque d'exposition, qui devront être vaccinés plus tôt, tel que cela est recommandé dans le PIQ. Au Québec, le risque de contracter l'hépatite B durant l'enfance est très faible, voire nul.

Situations particulières

12. Un nourrisson né à partir du 1^{er} avril 2013 d'une mère AgHBs positive, d'une mère de statut inconnu quant à l'AgHBs ou d'une mère ayant eu une hépatite B aiguë au 3^e trimestre de la grossesse peut-il recevoir le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib?

Le calendrier de vaccination contre l'hépatite B pour ce nourrisson comprend 3 doses administrées à 0, 1 et 6 mois (voir la section 10.4.2 du PIQ).

Comme le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib ne peut être administré avant l'âge de 6 semaines et qu'il contient la posologie recommandée de 10 µg d'AgHBs, la vaccination de ce nourrisson pourrait suivre le calendrier suivant :

- vaccin monovalent contre l'hépatite B et HBIg à la **naissance**;
- vaccin monovalent contre l'hépatite B à **1 mois**;
- vaccin DCaT-VPI-Hib à **2 et à 4 mois**;
- vaccin DCaT-HB-VPI-Hib à **6 mois**;
- vaccin DCaT-VPI-Hib à **18 mois**.

Ce calendrier respecte ainsi un des principes en immunisation qui est d'utiliser le vaccin combiné disponible afin de réduire le nombre d'injections.

Aucune étude n'a porté sur l'administration subséquente du vaccin Infanrix-hexa pour compléter la série vaccinale contre l'hépatite B chez les nourrissons qui sont nés de mères AgHBs positives et qui ont reçu des HBIg. Cependant, comme le même composant contre l'hépatite B est utilisé dans le vaccin monovalent et le vaccin Infanrix-hexa, on ne s'attend pas à une différence dans la réponse immunitaire.

La vaccination peut aussi être poursuivie avec un vaccin monovalent contre l'hépatite B administré à 6 mois. Dans ce cas, le vaccin DCaT-VPI-Hib sera utilisé à 2, à 4, à 6 et à 18 mois :

- vaccin monovalent contre l'hépatite B et HBIg à la **naissance**;
- vaccin monovalent contre l'hépatite B à **1 mois**;
- vaccin DCaT-VPI-Hib à **2 et à 4 mois**;
- vaccin DCaT-VPI-Hib et vaccin monovalent contre l'hépatite B à **6 mois**;
- vaccin DCaT-VPI-Hib à **18 mois**.

Comme mentionné dans le PIQ, un suivi sérologique doit être effectué de 1 à 2 mois après la dernière dose de vaccin contre l'hépatite B afin de s'assurer que le nourrisson est adéquatement protégé.

13. Quel vaccin doit être utilisé pour la vaccination d'un nourrisson né à partir du 1^{er} avril 2013, pesant moins de 2 000 g à la naissance et né de mère AgHBs positive, de mère de statut inconnu quant à l'AgHBs ou de mère ayant eu une hépatite B aiguë au 3^e trimestre de la grossesse?

La vaccination contre l'hépatite B de ce nourrisson nécessite une dose additionnelle du vaccin (voir le calendrier à la section 10.4.2 du PIQ).

À partir du calendrier de vaccination recommandé, le vaccin à utiliser sera choisi en fonction de l'âge du nourrisson au moment de la vaccination.

Ainsi, tout comme pour les enfants de poids normal, les 2 vaccins pourraient être utilisés selon le calendrier recommandé (voir la question 13).

14. Qu'en est-il des nourrissons nés à partir du 1^{er} avril 2013 qui sont à risque d'exposition au virus de l'hépatite B (ex. : bébés âgés de moins de 12 mois qui sont nés de mères AgHBs négatives et dont au moins un parent provient d'un pays endémique ou qui demeurent sous le même toit qu'une personne atteinte d'une hépatite B aiguë ou chronique ou qui reçoivent des soins principalement d'une telle personne)?

Il est préférable, pour ces nourrissons, d'attendre l'âge de 2 mois pour amorcer la vaccination contre l'hépatite B. Ainsi, ces nourrissons suivent le calendrier de vaccination recommandé avec le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib (voir la question 7).

Les 2 premières doses du vaccin DCaT-HB-VPI-Hib protègent les enfants contre l'hépatite B en attendant la 3^e dose donnée à l'âge de 18 mois. Cette dernière dose vise à assurer une protection à long terme.

Au Québec, dans les 5 dernières années, aucun cas d'hépatite B n'a été rapporté chez les enfants âgés de moins de 12 mois nés de mères AgHBs négatives, même chez ceux qui présentaient un facteur de risque d'exposition.

15. Pourquoi les enfants nés avant le 1^{er} avril 2013 ne sont-ils pas admissibles au programme de vaccination avec le vaccin *Infanrix-hexa*?

L'admissibilité au programme de vaccination des nourrissons contre l'hépatite B à l'aide du vaccin DCaT-HB-VPI-Hib a été établie sur la base de la date de naissance, soit à **partir du 1^{er} avril 2013**.

Les enfants nés **avant le 1^{er} avril 2013** seront vaccinés contre l'hépatite B lorsqu'ils arriveront en 4^e année du primaire. Toutefois, les enfants nés avant le 1^{er} avril 2013 à risque élevé de contracter l'hépatite B devront être vaccinés plus tôt contre l'hépatite B à l'aide du vaccin monovalent selon les recommandations du PIQ.

16. Quels vaccins doivent être utilisés pour la vaccination des nourrissons qui sont immunosupprimés ou qui sont sous dialyse (ou pour lesquels une dialyse est prévue)?

Ces nourrissons nécessitent une double posologie du vaccin contre l'hépatite B. Ainsi, la vaccination devra se faire à l'aide du vaccin DCaT-VPI-Hib et d'une double posologie du vaccin monovalent contre l'hépatite B (voir le calendrier à la section 10.4.2 du PIQ).

17. Le vaccin *DCaT-VPI-Hib* a été utilisé par erreur pour la dose prévue à l'âge de 18 mois chez un enfant né à partir du 1^{er} avril 2013 ayant été précédemment vacciné avec 2 doses du vaccin *DCaT-HB-VPI-Hib*. Peut-on administrer un vaccin contre l'hépatite B?

Oui. Chez cet enfant, il faut compléter la vaccination à l'aide d'une dose de vaccin monovalent contre l'hépatite B.

**Algorithme pour amorcer ou compléter la vaccination des nourrissons
 contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B,
 la poliomyélite et les infections à Hib
 avec le vaccin DCaT-VPI-Hib et le vaccin DCaT-HB-VPI-Hib (Infanrix-hexa)**

