

10.3.1 Men-C-C : vaccin conjugué contre le méningocoque de sérogroupe C

Composition

Deux vaccins conjugués inactivés contre le méningocoque de sérogroupe C sont distribués au Canada : Menjugate (GlaxoSmithKline) et NeisVac-C (Pfizer).

Chaque dose du vaccin Menjugate liquide contient :

- 10 µg d'oligosaccharides du sérogroupe C;
- de 12,5 à 25 µg de la protéine *Corynebacterium diphtheriæ* CRM197 (les oligosaccharides sont conjugués à cette protéine);
- 1 mg d'hydroxyde d'aluminium;
- 0,776 mg d'histidine;
- 4,5 mg de chlorure de sodium.

Chaque dose du vaccin Menjugate reconstitué contient :

- 10 µg d'oligosaccharides du sérogroupe C;
- de 12,5 à 25 µg de la protéine *Corynebacterium diphtheriæ* CRM197 (les oligosaccharides sont conjugués à cette protéine);
- 1 mg d'hydroxyde d'aluminium;
- 7,3 mg de mannitol;
- 3,5 mg de chlorure de sodium, 0,48 mg de phosphate disodique heptahydraté et 0,092 mg de phosphate acide de sodium monohydraté.

Chaque dose du vaccin NeisVac-C contient :

- 10 µg d'un polysaccharide du sérogroupe C;
- de 10 à 20 µg d'anatoxine tétanique (le polysaccharide est conjugué à cette protéine);
- 0,5 mg d'hydroxyde d'aluminium;
- 4,1 mg de chlorure de sodium.

Présentation

Menjugate : Seringue ou fiole unidose de 0,5 ml.

Fiole unidose de vaccin lyophilisé et fiole ou seringue unidose de 0,6 ml de diluant.

NeisVac-C : Seringue unidose de 0,5 ml.

Les vaccins ont l'aspect d'une solution blanchâtre et légèrement opaque.

Indications

Pour connaître le vaccin contre le méningocoque (Men-C-C, Men-C-ACYW135 ou Men-B) à utiliser selon l'âge ou le facteur de risque, voir le tableau synthèse à la fin de cette section 10.3.1. Seules les indications du vaccin Men-C-C sont présentées ci-dessous.

G Vacciner les enfants le jour de leur 1^{er} anniversaire ou le plus tôt possible après cette date. Le vaccin est recommandé pour tous jusqu'à l'âge de 17 ans.

Note : Les enfants qui auraient reçu une dose de vaccin Men-C-ACYW135 à l'âge de 1 an ou plus sont considérés comme adéquatement vaccinés contre le séro groupe C.

G Vacciner les personnes âgées de 2 mois et plus ayant eu un contact étroit avec un cas d'infection invasive à méningocoque causée par une souche du séro groupe C (voir le *Guide d'intervention : Les infections invasives à méningocoque à publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000643/*).

R Vacciner les personnes âgées de 2 mois et plus séjournant dans une région d'endémie ou d'épidémie d'infection invasive à méningocoque causée par une souche du séro groupe C.

Note : Pour obtenir des renseignements concernant les régions d'endémie ou d'épidémie d'infection invasive à méningocoque, voir le *Guide d'intervention santé-voyage* de l'Institut national de santé publique du Québec : www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide.

On peut vacciner les personnes qui répondent aux critères ci-dessus et qui ont déjà présenté une infection à *Neisseria meningitidis*, peu importe le séro groupe en cause.

Le vaccin Menjugate ne doit pas être utilisé pour immuniser contre la diphtérie. Le vaccin NeisVac-C ne doit pas être utilisé pour immuniser contre le tétanos.

Contre-indications

Anaphylaxie suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique.

Précautions

Voir la section 1.2.1.6, *Précautions générales*.

Interchangeabilité

Les vaccins sont interchangeables. Si la vaccination contre le méningocoque est amorcée avant l'âge de 4 mois, le nombre de doses varie selon le vaccin (voir la section *Administration*).

Manifestations cliniques possibles après la vaccination

Voir les sections 7.6.1, *Risque attribuable au vaccin*, et 7.6.2, *Manifestations cliniques observées*.

Risque attribuable au vaccin (RAV)

Aucune donnée sur le RAV n'est disponible.

Manifestations cliniques observées

Fréquence	Réactions locales	Réactions systémiques
Dans la majorité des cas (50 % ou plus)	Douleur	—
Très souvent (10 à 49 %)	Érythème Induration	Fièvre Somnolence Irritabilité Diminution de l'appétit, nausées, vomissements, diarrhée Céphalée Malaise Myalgie Arthralgie

La fièvre, la somnolence et l'irritabilité sont plus fréquentes chez les enfants âgés de moins de 5 ans.

La céphalée, la myalgie, l'arthralgie et le malaise sont plus fréquents chez les personnes âgées de 11 ans et plus.

Comme pour tout médicament ou produit biologique, une réaction allergique reste possible.

Administration

Bien agiter la fiole ou la seringue avant d'administrer le vaccin. Le sel d'aluminium tend à former un dépôt blanc au fond de la fiole ou dans la seringue.

Administrer le vaccin par voie intramusculaire (IM).

Menjugate et NeisVac-C		
Âge à la 1 ^{re} dose ⁽¹⁾	Nombre de doses	Posologie
2 à 3 mois	2 ou 3 ⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾	Le contenu du format unidose
4 à 11 mois	1 ou 2 ⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾	Le contenu du format unidose
≥ 1 an	1	Le contenu du format unidose
Rappel ⁽⁶⁾	1	Le contenu du format unidose

- (1) Le calendrier régulier inclut l'administration de 1 dose du vaccin le jour du 1^{er} anniversaire ou le plus tôt possible après cette date.
- (2) Pour le vaccin NeisVac-C, administrer 2 doses. Pour le vaccin Menjugate, administrer 3 doses. Si le vaccin Menjugate est utilisé pour une des doses ou si le produit utilisé pour une dose antérieure n'est pas connu, un total de 3 doses doit être administré.
- (3) L'intervalle recommandé entre les doses est de 8 semaines; l'intervalle minimal est de 4 semaines.
- (4) Peu importe le nombre de doses administrées avant l'âge de 1 an, 1 dose du vaccin doit être administrée à l'âge de 12 mois ou plus.
- (5) Pour le vaccin NeisVac-C, administrer 1 dose. Pour le vaccin Menjugate, administrer 2 doses.
- (6) Depuis septembre 2013, une dose de rappel est administrée pendant la 3^e année du secondaire, sauf si une dose d'un vaccin comprenant le composant Men-C-C a été administrée à l'âge de 10 ans ou plus.

Certains contacts étroits d'un cas d'infection invasive à méningocoque causée par une souche du sérotype C qui ont déjà reçu une ou plusieurs doses de vaccin Men-C-C ou de vaccin Men-C-ACYW135 pourraient avoir besoin d'un rappel (voir le *Guide d'intervention : Les infections invasives à méningocoque* à publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000643/).

Réponse au vaccin

Immunogénicité

La protection contre les infections invasives à méningocoque est associée à la présence d'anticorps bactéricides dans le sérum.

Chez des nourrissons vaccinés à 2, 3 et 4 mois, 56 % ont obtenu un titre d'anticorps protecteur après la 1^{re} dose, alors que plus de 98 % ont obtenu un tel titre d'anticorps après la 2^e et la 3^e dose. Plus de 99 % des nourrissons vaccinés avec une dose unique de NeisVac-C à l'âge de 4 ou 6 mois ont atteint un titre d'anticorps protecteurs. Par ailleurs, la réponse immunitaire après seulement 1 dose chez les personnes âgées de 1 an et plus varie de 90 à 100 % selon les études.

Efficacité

Selon les données d'une récente étude menée au Québec, l'efficacité globale était de 89 %, 7 ans après la campagne d'immunisation de masse qui visait l'ensemble de la population âgée de 2 mois à 20 ans. L'efficacité variait selon l'âge à la vaccination, allant de 54 % chez les enfants vaccinés avant l'âge de 1 an à 84 % chez ceux vaccinés à l'âge de 12 à 23 mois et à 92 % chez ceux vaccinés à l'âge de 2 ans ou plus.

La protection conférée par le vaccin diminue au cours des années. Chez les enfants vaccinés avant l'âge de 2 ans, l'efficacité passe de 92 % durant les 2 années qui suivent la vaccination à 56 % 3 ans après la vaccination.

Tableau synthèse pour l'utilisation des vaccins contre le méningocoque			
	Men-C-C⁽¹⁾	Men-C-ACYW135⁽²⁾	Men-B
Enfants âgés de 12 mois à 17 ans ne présentant pas l'une des conditions ci-dessous	X		
Personne présentant l'une de ces conditions : <ul style="list-style-type: none"> ▪ asplénie anatomique ou fonctionnelle ▪ déficience en complément, en properdine, en facteur D ou en facteur H ▪ prise d'éculizumab ▪ déficience congénitale en anticorps 		X	X
Personnes travaillant en laboratoire et manipulant des cultures positives de <i>Neisseria meningitidis</i>		X	X
Personne faisant partie d'une population à risque élevé d'infection invasive à méningocoque causée par : <ul style="list-style-type: none"> ▪ une souche du sérogroupe B ▪ une souche du sérogroupe C ▪ une souche du sérogroupe A, Y ou W135 	X	X	X
Personnes séjournant dans une zone d'endémie ou d'épidémie d'infection invasive à méningocoque causée par : <ul style="list-style-type: none"> ▪ une souche du sérogroupe B ▪ une souche du sérogroupe C ▪ une souche du sérogroupe A, Y ou W135 	X	X	X
Personne se rendant en Arabie Saoudite pour participer au hadj ou à la Omra		X	
Personne ayant eu un contact étroit avec un cas d'infection invasive à méningocoque causée par : <ul style="list-style-type: none"> ▪ une souche du sérogroupe B ▪ une souche du sérogroupe C ▪ une souche du sérogroupe A, Y ou W135 ▪ une souche d'un sérogroupe non contenu dans un des vaccins disponibles ou si le méningocoque est non sérogroupable 	X	X	X X

(1) Le calendrier régulier inclut l'administration de 1 dose du vaccin conjugué contre le sérogroupe C, le jour du 1^{er} anniversaire ou le plus tôt possible après cette date, suivie de 1 dose administrée pendant la 3^e année du secondaire, sauf si une dose d'un vaccin comprenant le composant Men-C-C a été administrée à l'âge de 10 ans ou plus.

(2) Chez les enfants âgés de moins de 2 ans, utiliser les vaccins Menveo et Nimenrix.