

Vaccination contre la rougeole

Samira Jeimy MD PhD, Kyla J. Hildebrand MD MScCH (HPTE), Sabina Vohra-Miller MSc

■ CMAJ 2024 May 27;196:E709-10. doi : 10.1503/cmaj.240371-f

Citation : Veuillez citer la version originale anglaise, CMAJ 2024 April 22;196:E525. doi : 10.1503/cmaj.240371

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.240371

1 Un déclin de la vaccination contre la rougeole est à l'origine d'une résurgence de cette maladie au Canada

En date de mars 2024, 40 cas avaient été rapportés (12 en 2023)¹. Un personne atteinte de rougeole peut la transmettre à 90 % des personnes exposées non vaccinées². L'infection entraîne des complications dans 30 % des cas, le plus souvent chez les enfants de moins de 5 ans; ces complications incluent : otite moyenne, pneumonie, encéphalite, perte de l'immunité protectrice contre d'autres agents pathogènes, infection néonatale et mortalité³.

2 Le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) est sûr et efficace

Deux doses du vaccin RRO vivant atténué confèrent une protection à long terme de plus de 99 %⁴. Les effets indésirables sont en général bénins, comme de la fièvre et des éruptions cutanées, et rarement, des convulsions fébriles⁴. Le vaccin est contre-indiqué chez les malades immunovulnérables ou les personnes enceintes en raison d'un risque de rougeole disséminée et d'infection fœtale, respectivement⁴.

3 La vaccination est recommandée chez les enfants

En règle générale, le vaccin RRO est administré en 2 doses : la première à l'âge de 12–15 mois, et la seconde, lorsque les enfants entrent à l'école (entre 4–6 ans).

4 Avant un voyage, lors d'éclotions ou lors d'expositions avérées, les personnes vulnérables peuvent recevoir le vaccin en dehors du calendrier prévu

La première dose peut être administrée dès l'âge de 6 mois. Par contre, si le vaccin est administré avant l'âge de 12 mois, 2 doses de rappel sont recommandées⁴. La seconde dose peut aussi être administrée plus tôt, à l'âge de 18 mois ou plus, moyennant un intervalle d'au moins 28 jours entre les doses. La vaccination prévue pour un voyage doit être administrée au moins 2 semaines avant le départ. Chez les personnes vulnérables, à partir de l'âge de

6 mois, le vaccin peut être offert dans les 72 heures qui suivent toute exposition à un cas de rougeole⁴.

5 Chez les adultes, le nombre de doses de vaccin RRO dépend du risque d'exposition et de l'historique de vaccination

Si le statut immunitaire est inconnu, à moins de contre-indications, la vaccination sera préférée aux analyses sérologiques de détection des anticorps protecteurs contre la rougeole⁴. Lors de déplacements à l'extérieur du Canada ou vers un lieu où sévit une écloison, les personnes nées avant 1970 (qui n'ont pas été vaccinées et sont présumées avoir acquis une immunité naturelle), et entre 1970 et 1996 (qui ont reçu une seule dose) peuvent recevoir une dose de vaccin. Le personnel militaire, les effectifs de la santé et les personnes ne détenant pas de dossier de vaccination devraient veiller à recevoir 2 doses de vaccin.

Références

1. Measles & Rubella Weekly Monitoring Report: Week 10 — March 3 to March 9, 2024. Ottawa: Public Health Agency of Canada; modifié le 22 mars 2024. Accessible ici : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/measles-rubella-surveillance/2024/week-10.html> (consulté le 25 mars 2024).
2. Mina MJ, Kula T, Leng Y, et al. Measles virus infection diminishes preexisting antibodies that offer protection from other pathogens. *Science* 2019; 366:599-606.
3. Perry RT, Halsey NA. The clinical significance of measles: a review. *J Infect Dis* 2004;189(Suppl 1):S4-16.
4. Measles vaccines: Canadian immunization guide. Ottawa: Public Health Agency of Canada; modifié le 8 sept. 2023. Accessible ici : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/page-12-measles-vaccine.html#p4c11a5> (consulté le 8 mars 2024).

Intérêts concurrents : Samira Jeimy déclare avoir reçu des honoraires de consultation de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), des honoraires pour des présentations à l'intention des sociétés GSK et L'Oréal, et une rémunération à titre de membre de comités consultatifs des sociétés Sanofi Genzyme, GSK et ALK. La

D^{re} Jeimy est coprésidente du Comité des femmes de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique; coprésidente du Comité pour les résumés scientifiques de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique; présidente du comité Femmes en médecine de l'Association médicale de l'Ontario; et vice-présidente de la section Allergie et immunologie clinique de l'Association médicale de l'Ontario. Kyla Hildebrand déclare avoir reçu des bourses de déplacements pour assister à des réunions du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). La D^{re} Hildebrand est membre ayant droit de vote du CCNI; membre du conseil d'administration de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique; et membre des comités consultatifs médicaux des organismes ImmUnity Canada et Immunodéficiência Canada. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Affiliations : Division d'immunologie clinique et d'allergologie (Jeimy), Département de médecine, Université Western, London, Ont.; Division d'immunologie (Hildebrand), Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique; Institut de recherche de l'Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique (Hildebrand), Vancouver, C.-B.; Division de santé publique clinique (Vohra-Miller), École Dalla Lana de santé publique, Université de Toronto, Toronto, Ont.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Traduction et révision : Équipe Francophonie de l'Association médicale canadienne

Correspondance : Samira Jeimy, samira.jeimy@lhsc.on.ca