

Le vaccin acellulaire contre la coqueluche pour les adolescents



Société
canadienne
de pédiatrie

English on page 378

L'augmentation la plus rapide de cas de coqueluche au Canada, en Europe et aux États-Unis s'est observée chez les adolescents. Dans la décennie de 1986 à 1996, la proportion de cas chez les adolescents canadiens est passée de 5,2 % à 20 % (1,2). Pendant une récente grande flambée en Colombie-Britannique, les groupes d'âge les plus touchés étaient les préadolescents et les adolescents (3). La coqueluche chez les adolescents (et les adultes) peut varier entre une toux prolongée et une maladie grave (4). En effet, bien que les complications soient moins courantes que chez les nourrissons, une maladie grave peut se manifester (5). Il a été démontré qu'un vaccin acellulaire contre la coqueluche combiné avec les anatoxines diphtérique et tétanique (dCaT), formulé pour les adultes et les adolescents, est à la fois sûr et immunogénique (6); ce vaccin a été homologué au Canada en 1999. Pour l'instant, seuls Terre-Neuve, l'Alberta, le Nunavut et les Territoires-du-Nord-Ouest administrent systématiquement une dose de rappel du dCaT à tous les adolescents. Dans une note sur les maladies infectieuses pédiatriques publiée en 2001, le comité des maladies infectieuses et d'immunisation exhortait le Comité consultatif national d'immunisation (CCNI) à recommander le recours universel au dCaT au lieu du dT pour tous les adolescents canadiens (7). Dans le *Guide canadien d'immunisation* de 2002 (8), le CCNI recommande désormais que tous les adolescents reçoivent une dose du vaccin contre la coqueluche acellulaire, et précise : « La préparation vaccinale trivalente dCaT destinée aux adolescents et aux adultes peut remplacer la dose de rappel de dT pour adolescents » (1). Au cours de la récente conférence de concertation nationale sur la coqueluche, il a été recommandé que l'objectif de la stratégie canadienne de contrôle de la coqueluche soit modifié pour qu'au lieu de réduire l'incidence et la gravité de la coqueluche parmi les jeunes enfants (8), la morbidité et la mortalité de la coqueluche soient réduites tout au long de la vie (9). La Société canadienne de

pédiatrie avale la recommandation du CCNI et la stratégie révisée de contrôle de la coqueluche recommandée au cours de la conférence de concertation nationale sur la coqueluche. Elle recommande que toutes les provinces implantent des programmes pour que les adolescents reçoivent une dose de rappel du vaccin acellulaire contre la coqueluche. Le moment exact d'administration de cette dose peut varier selon l'épidémiologie locale. Tant que ces vaccins ne seront pas financés par les régimes d'assurance-maladie provinciaux, les médecins devraient discuter des risques et des avantages du vaccin acellulaire contre la coqueluche avec les patients adolescents et leurs parents pour qu'ils puissent décider de manière éclairée s'ils désirent recevoir le vaccin dCaT à leurs frais plutôt que le vaccin dT financé par la province.

RÉFÉRENCES

1. Laboratoire de lutte contre la maladie. Sommaire annuel des maladies à déclaration obligatoire 1996. Relevé des maladies transmissibles au Canada 1998;24:21-3.
2. Laboratoire de lutte contre la maladie. Sommaire annuel des maladies à déclaration obligatoire 1992. Relevé des maladies transmissibles au Canada 1994;20:37.
3. Skowronski DM, De Serres G, MacDonald D, et al. The changing age and seasonal profile of pertussis in Canada. *J Infect Dis* 2002;185:1448-53.
4. De Serres G, Shadmani R, Duval B, et al. Morbidity of pertussis in adolescents and adults. *J Infect Dis* 2000;182:167-79.
5. Skowronski DM, Buxton JA, Hestrin M, Keyes RD, Lynch K, Halperin SA. Carotid artery dissection as a possible severe complication of pertussis in an adult: Clinical case report and review. *Clin Infect Dis* 2003;36:e1-4 <<http://www.journals.uchicago.edu/CID/journal/issues/v36n1/020600/020600.web.pdf>> (version à jour le 5 mai 2003).
6. Halperin SA, Smith B, Russell M, et al. An adult formulation of a five-component acellular pertussis vaccine combined with diphtheria and tetanus toxoids is safe and immunogenic in adolescents and adults. *Vaccine* 2000;18:1312-9.
7. Halperin SA. Pertussis immunization for adolescents: What are we waiting for? *Paediatr Child Health* 2001;6:184-6.
8. Comité consultatif national de l'immunisation. Vaccin contre la coqueluche. In: *Guide canadien d'immunisation*, 6^e édition. Ottawa : Association médicale canadienne, 2002:103-11.
9. Conférence de concertation nationale sur la coqueluche. Relevé des maladies transmissibles au Canada. (Sous presse)

COMITÉ DES MALADIES INFECTIEUSES ET D'IMMUNISATION

Membres : Docteurs Upton Allen, *The Hospital for Sick Children, Toronto (Ontario)*; H Dele Davies, *East Lansing (Michigan)*; Simon Richard Dobson, *BC's Children Hospital, Vancouver (Colombie-Britannique)*; Joanne Embree (présidente), *université du Manitoba, Winnipeg (Manitoba)*; Joanne Langley, *IWK Health Centre, Halifax (Nouvelle-Écosse)*; Dorothy Moore, *Hôpital de Montréal pour enfants, Centre universitaire de santé McGill, Montréal (Québec)*; Gary Pekeles (administrateur délégué), *Hôpital de Montréal pour enfants, Montréal (Québec)*

Conseillers : Docteurs Gilles Delage, *Héma-Québec, Saint-Laurent (Québec)*; Noni MacDonald, *université Dalhousie, Halifax (Nouvelle-Écosse)*

Représentants : Docteurs Scott Halperin, *IWK Health Centre, Halifax (Nouvelle-Écosse) (IMPACT)*; Susan King, *The Hospital for Sick Children, Toronto (Ontario) (Canadian Paediatrics AIDS Research Group)*; Larry Pickering, *Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, (Georgia)*

Auteur principal : Docteur Scott Halperin, *IWK Health Centre, Halifax (Nouvelle-Écosse)*

Les recommandations du présent énoncé ne constituent pas une démarche ou un mode de traitement exclusif. Des variations tenant compte de la situation du patient peuvent se révéler pertinentes. Les adresses Internet sont à jour au moment de la publication.

Correspondance : Société canadienne de pédiatrie, 2204, chemin Walkley, bureau 100, Ottawa (Ontario) K1G 4G8, téléphone : 613-526-9397, télécopieur : 613-526-3332, Internet : www.cps.ca, www.soinsdenosenfants.cps.ca