



Sujet de l'heure : Nouveau calendrier / [mise à jour du PIQ « avril 2019 »](#)

Question :

Pourquoi y a-t-il un changement au calendrier ?

Réponse :

Depuis plusieurs années, la complexité grandissante du calendrier a amené une réflexion pour tenter de réduire le nombre de visites tout en protégeant aussi bien les enfants. Avec la mise à jour du PIQ, le nouveau calendrier pour les enfants nés à partir du 1er juin 2019 prévoit une visite de moins à l'âge de 6 mois.

Question :

Quels sont les changements pour les nourrissons ?

Réponse :

Voir le calendrier au verso.

- La dose de DCaT-VPI-Hib de 6 mois est déplacée à 1 an et la visite de 6 mois disparaît.
- La dose de RRO de 1 an devient RRO-Var : par conséquent la dose de Var de 4 ans ne sera plus nécessaire.
- La dose de Men-C est déplacée de 1 an vers 18 mois.
- La dose de DCaT-HB-VPI-Hib de 18 mois est supprimée et remplacée par une dose de HAHB.

Question :

Ce calendrier s'applique-t-il à tous les enfants ?

Réponse :

Non. Il s'applique dans son intégralité aux enfants nés à partir du 1er juin 2019. Les enfants nés avant suivront l'ancien calendrier, à l'exception de la dose de RRO de 1 an qui sera remplacée par le RRO-Var.

Question :

Y a-t-il des changements autres que pour les nourrissons ?

Réponse :

Oui. Concernant la coqueluche, ce composant n'est plus jugé utile pour la vaccination des adolescents et des adultes. Par conséquent, le calendrier prévoit maintenant une dose de vaccin dT chez l'adolescent (prévue en 3e secondaire), tandis que chez l'adulte on retire la dose du composant « ca » à l'âge adulte. Par contre, chez une personne adulte ayant la certitude de n'avoir reçu aucun vaccin dans l'enfance (p. ex. ses parents étaient contre les vaccins), on offrira exceptionnellement une dose du composant « ca ».

Question :

Qu'en est-il du vaccin contre le tétanos chez l'adulte ?

Réponse :

On ne recommande plus de vaccination dT aux 10 ans ! Dans certains pays, on n'offre aucune dose à l'âge adulte et l'on n'observe pas d'excès de cas de tétanos. Dorénavant, après la primo-vaccination qui inclut la dose de l'adolescence, on ne prévoit plus qu'une seule et unique dose de dT à l'âge de 50 ans. Une dose qui serait administrée dans les 10 ans précédant cet âge « compte ». P. ex. : si dT reçu à 43 ans, on ne revaccine pas à 50 ans.

Question :

Que fait-on après une blessure pour la prophylaxie contre le tétanos chez l'adulte ?

Réponse : Il n'y a aucun changement dans cette situa-

Vous avez des questions en immunisation ou concernant la gestion des vaccins ou voulez recevoir ce bulletin par courriel, veuillez contacter Mme Carole Desjardins au 450 436-8622, poste 70528 ou carole_desjardins@ssss.gouv.qc.ca.

Ce « FAQ en Vrac » fait suite à des questions reçues à la Direction de santé publique de la part de vaccinateurs de la région.

Sujet de l'heure : Nouveau calendrier, mise à jour du PIQ « avril 2019 »

tion et on suit l'algorithme ou l'outil [d'aide à la décision en ligne](#). Le seul changement touche l'offre de vaccination systématique ou de mise à jour de la vaccination. Donc, en dehors d'un contexte de blessure, aucun rappel de dT sauf une dose à l'âge de 50 ans.

Question :

Le vaccin HAHB à 18 mois chez le jeune enfant le protège-t-il longtemps contre l'hépatite A ?

Réponse :

Oui ! Cette dose vient compléter la série HB dont les 2 premières doses ont été données avec le vaccin hexavalent à 2 et 4 mois de vie. Par ailleurs le composant HA après l'âge de 1 an est suffisant pour une protection à très long terme. La vaccination avec une seule dose de HA à l'âge de 12 à 24

mois en Argentine depuis 2005 et au Brésil depuis 2014 a montré une efficacité de 100 % contre la maladie.

Question :

Donne-t-on encore une dose supplémentaire de Pneu-C à l'âge de 6 mois aux enfants à risque accru ?

Réponse :

Oui ! Cela constitue l'exception au retrait de la visite de 6 mois. Les enfants prématurés (<32 semaines) ou présentant une condition du « [Tableau-synthèse des vaccins contre le pneumocoque](#) » doivent recevoir une dose additionnelle de Pneu-C-10 (Synflorix) à 6 mois. Attention ! Si le risque accru est relié à l'asplénie anatomique ou à une hémoglobinopathie, on utilisera le vaccin Pneu-C-13 (Prevnar-13), et dans

le cas d'une greffe de cellules souches, on suivra le calendrier du vaccin Pneu-C-13 préconisé par le centre de greffe .

Question :

On ne considère plus comme significatif le risque de convulsions fébriles associé au RRO-Var à 1 an ?

Réponse :

Oui ! Ce risque existe et avait amené la recommandation d'inverser la séquence des vaccins RRO et RRO-Var. Cependant, le suivi de la situation a montré davantage de cas de varicelle entre 1 an et 18 mois qu'il n'avait été estimé. Les risques et bénéfices favorisent l'utilisation du RRO-Var à 1 an et à 18 mois avec une meilleure protection contre les 2 maladies.

Âge	Vaccins		
2mois	DCaT-HB-VPI-Hib	Pneu-C	Rota
4 mois	DCaT-HB-VPI-Hib	Pneu-C	Rota
(6 mois retirée)	-	-	-
1 an	DCaT-VPI-Hib	Pneu-C	RRO-Var
18 mois	HAHB	Men-C-C	RRO-Var
4-6 ans	dcaT-VPI	-	
4 ^e année primaire	-	VPH-9 / VPH-2	
14-16 ans	dT	Men-C-C	
Femmes enceintes :	dcaT		
50 ans	dT		
65 ans	Pneu-P		
75 ans +	Influenza		