



RÉSUMÉ DE LA MISE À JOUR DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL DE L'IMMUNISATION (CCNI) DANS LE RELEVÉ DES MALADIES TRANSMISSIBLES AU CANADA (RMTC) DU 25 SEPTEMBRE 2023

Une mise à jour du CCNI sur l'infection invasive à méningocoque et les considérations pertinentes au programme pour prévenir l'infection invasive à méningocoque chez les personnes à risque élevé d'exposition



PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.
— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

Summary of the National Advisory Committee on Immunization (NACI) Canadian Communicable Disease Report (CCDR) Update of September 25, 2023

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Télec. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : septembre 2023

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP5-162/2023F-PDF

ISBN : 978-0-660-67732-3

Pub. : 230347

APERÇU

- Le 25 septembre 2023, une mise à jour du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'épidémiologie de l'infection invasive à méningocoque et les facteurs de risque a été publiée dans les Communications rapides du Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC).
- L'infection invasive à méningocoque est une infection rare, mais très grave, avec un taux de létalité relativement élevé et des répercussions importantes à long terme, notamment des amputations de membres et des dommages permanents au niveau du système nerveux central.
- À la suite de cas récents de l'infection invasive à méningocoque sur les cités universitaires au Canada et de mises à jour des politiques provinciales d'immunisation, on a demandé au CCNI d'effectuer un examen ciblé des données probantes en mettant l'accent sur le risque de maladie chez les adolescents et les jeunes adultes.
- Le CCNI a examiné les recommandations nationales et internationales en matière d'immunisation pour les populations à risque élevé d'infection invasive à méningocoque, l'épidémiologie nationale de l'infection invasive à méningocoque et l'évaluation des considérations pertinentes au programme, et a conclu que :
 - **En raison des différences entre les souches en circulation et l'épidémiologie dans les différentes régions du Canada, il serait difficile de recommander un programme pancanadien pour cibler d'autres groupes de populations à haut risque d'exposition. Les programmes régionaux pourraient être mieux adaptés pour s'attaquer aux sérogroupes actuellement en circulation et pour prévenir l'infection invasive à méningocoque dans les groupes de populations considérés à haut risque d'exposition.**
 - **Pour prévenir les éclosions et réduire le fardeau régional de l'infection invasive à méningocoque, les territoires où l'incidence est plus élevée dans des groupes de populations précis peuvent envisager d'introduire des programmes ciblés (p. ex., offrir un vaccin contre le méningocoque adapté au sérotype à un groupe d'âge où l'incidence de l'infection invasive à méningocoque est plus élevée), qui peuvent également inclure des populations considérées à risque d'exposition plus élevé (p. ex., les étudiants résidant dans des lieux d'hébergement collectif ou les enfants et les adolescents vivant dans des régions où circulent des clones hypervirulents).**
 - **Lors de la planification de programmes ciblés, il convient de tenir compte de l'épidémiologie propre à chaque région (p. ex., les souches/sérogroupes de l'infection invasive à méningocoque en circulation).**

Pour plus de détails sur la mise à jour du CCNI, veuillez consulter l'article sur le RMTC : *Une mise à jour du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'infection invasive à*

méningocoque et les considérations pertinentes au programme pour prévenir l'infection invasive à méningocoque chez les personnes à risque élevé d'exposition.

Pour de plus amples renseignements sur les recommandations du CCNI concernant l'utilisation des vaccins contre le méningocoque, veuillez consulter le [chapitre sur les vaccins contre le méningocoque](#) dans le [Guide canadien d'immunisation \(GCI\)](#), ainsi que les déclarations supplémentaires sur la [page Web du CCNI](#).

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

- Différents types de bactéries méningococciques (p. ex., les sérogroupes A, B, C, W, Y) peuvent être à l'origine de l'infection invasive à méningocoque et divers vaccins sont utilisés pour prévenir chaque type (p. ex., le vaccin Men-C-ACYW : vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque, le vaccin Men-C-C : vaccin conjugué contre le méningocoque de séro groupe C ou le vaccin MenB : vaccin contre le méningocoque de séro groupe B).
- Suite à l'introduction de programmes de vaccination au Canada, l'incidence de l'infection invasive à méningocoque a considérablement diminué. En 2021, 89 % des adolescents de 17 ans au Canada avaient reçu au moins une dose de vaccin Men-C, ce qui correspond à l'objectif national d'atteindre une couverture vaccinale de 90 % à cet âge.
- Grâce aux programmes de vaccination actuels, le Canada a réussi à atteindre son objectif de réduire la maladie à moins de cinq (5) cas d'infection invasive à méningocoque par an causés par le séro groupe C chez les enfants de moins de 18 ans.
- Au Canada, la majorité des cas d'infection invasive à méningocoque sont sporadiques, mais il y a eu des éclosions. Entre 2012 et 2022, l'épidémiologie de l'infection invasive à méningocoque, y compris le nombre de cas et de souches en circulation, a varié d'un territoire canadien à l'autre.
- L'incidence la plus élevée de l'infection invasive à méningocoque a été observée chez les personnes âgées de moins de cinq (5) ans, suivies de celles du groupe des 15 à 24 ans. Les provinces et les territoires semblent également présenter un mélange distinct de types de bactéries méningococciques.
- Étant donné les différences entre les systèmes de soins de santé provinciaux et territoriaux et le fardeau de la maladie au Canada, il est important que les provinces et les territoires disposent de la souplesse nécessaire pour déterminer les populations à vacciner en priorité.
- Bien qu'il existe des connaissances sur l'infection invasive à méningocoque, des données supplémentaires sont nécessaires pour améliorer la compréhension actuelle des facteurs de risque.

- Le CCNI effectuera d'autres examens des données probantes et des vaccins disponibles pour prévenir l'infection invasive à méningocoque dans tous les groupes d'âge et mettra à jour les recommandations au besoin.

Pour plus de détails sur la mise à jour du CCNI, veuillez consulter l'article sur le RMTC : *Une mise à jour du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'infection invasive à méningocoque et les considérations pertinentes au programme pour prévenir l'infection invasive à méningocoque chez les personnes à risque élevé d'exposition.*

Pour de plus amples renseignements sur les recommandations du CCNI concernant l'utilisation des vaccins contre le méningocoque, veuillez consulter le chapitre sur les vaccins contre le méningocoque dans le Guide canadien d'immunisation (GCI), ainsi que les déclarations supplémentaires sur la page Web du CCNI.