

# RÉSUMÉ DE LA DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL DE L'IMMUNISATION (CCNI) DE MAI 2026

---

**Mise à jour sur l'utilisation des  
vaccins méningococciques  
conjugués quadrivalents chez les  
enfants de moins de 2 ans (réponse  
rapide)**



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:

NACI RAPID RESPONSE: UPDATE ON THE USE OF QUADRIVALENT CONJUGATE MENINGOCOCCAL VACCINES IN CHILDREN UNDER 2 YEARS OF AGE

Sauf indication contraire, les renseignements que contient cette publication ou ce produit de communication peuvent être reproduits, en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, à des fins personnelles ou publiques non commerciales, sans frais ni autre autorisation. La reproduction et la distribution commerciales sont interdites, sauf avec l'autorisation écrite de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir la permission de reproduire tout contenu appartenant au gouvernement du Canada à des fins commerciales, veuillez contacter [pubsadmin@hc-sc.gc.ca](mailto:pubsadmin@hc-sc.gc.ca).

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada  
130, chemin Colonnade  
I.A. 6501H  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Numéro sans frais : 1-844-280-5020  
Télécopieur : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : [publications-publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications-publications@hc-sc.gc.ca)

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de la Santé, 2026

Date de publication : Mai 2026

Cat. : HP40-403/2026-1F-PDF ISBN : 978-0-660-99746-9 Pub. : 260052

## Survol

En mai 2026, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié la Réponse rapide du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Mise à jour sur l'utilisation des vaccins conjugués quadrivalents contre le méningocoque chez les enfants de moins de 2 ans. Ces directives sont fondées sur les données probantes actuelles et sur l'avis d'experts du CCNI.

Les vaccins conjugués contre le méningocoque de sérotype C (Men-C-C) ne seront plus offerts sur le marché canadien dans un avenir rapproché. Le CCNI a élaboré de nouvelles lignes directrices en réponse à ce changement prévu dans l'environnement des produits; celles-ci tiennent également compte de l'évolution des tendances liées à la méningococcie invasive (MI) au Canada ainsi que de l'autorisation de nouveaux vaccins quadrivalents destinés aux nourrissons depuis la dernière mise à jour des directives du CCNI pour les programmes de vaccination systématique.

À la suite d'un examen approfondi des données probantes, le CCNI formule les recommandations ci-dessous pour les programmes de santé publique.

- **Pour les programmes de vaccination systématique, le CCNI recommande fortement que tous les enfants âgés de 12 à 23 mois reçoivent une dose d'un vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque (Men-C-ACYW), indépendamment des doses reçues au cours de la première année de vie.**
- **Pour les programmes destinés aux personnes présentant un risque élevé associé à la MI, le CCNI recommande fortement que les enfants âgés de 6 semaines à 23 mois présentant un risque élevé associé à la MI en raison d'un problème de santé sous-jacent ou d'un risque accru d'exposition au méningocoque des sérotypes A, C, Y ou W soient immunisés au moyen d'un vaccin Men-C-ACYW.**
  - Le calendrier de vaccination pour ces enfants varie selon l'âge. Veuillez consulter la Réponse rapide du CCNI pour obtenir des renseignements sur les calendriers de vaccination recommandés et la liste des personnes présentant un risque élevé associé à la MI.

Pour la déclaration complète, veuillez consulter le lien suivant : [insérer le lien]

## Ce que vous devez savoir

- La méningococcie invasive (MI) est une maladie rare, mais potentiellement mortelle, qui se manifeste le plus souvent sous forme de méningite à méningocoques ou de sepsie. Les jeunes enfants, particulièrement ceux âgés de moins de 2 ans, présentent le risque le plus élevé associé à la MI, laquelle peut entraîner des complications à long terme ou le décès.
- Depuis le début des années 2000, les programmes canadiens de vaccination systématique des nourrissons contre le méningocoque du séro groupe C ont permis de réduire de façon marquée l'incidence de la MI attribuable au séro groupe C chez les enfants de moins de 5 ans. Le remplacement des vaccins Men-C-C actuellement recommandés par des vaccins Men-C-ACYW permettra d'assurer le maintien de la protection contre le séro groupe C tout en offrant une protection supplémentaire contre les séro groupes W et Y, qui représentent désormais près de la moitié des cas déclarés de MI au Canada.
- Des essais cliniques ont montré que les vaccins Men-C-ACYW provoquent de fortes réponses immunitaires chez les nourrissons et les tout-petits, y compris une protection contre le séro groupe C comparable ou supérieure à celle conférée par les vaccins Men-C-C. Les profils d'innocuité des vaccins Men-C-ACYW sont semblables à ceux d'autres vaccins pédiatriques utilisés couramment, les réactions étant pour la plupart légères et de courte durée.
- Il n'est pas recommandé de revacciner avec une dose supplémentaire d'un vaccin Men-C-ACYW les nourrissons qui ont déjà reçu un vaccin Men-C-C entre 12 et 23 mois. Selon le calendrier provincial ou territorial et l'incidence de la MI dans leur province ou territoire, les nourrissons peuvent recevoir des doses d'un vaccin Men-C-ACYW avant l'âge de 12 mois.
- Les vaccins Men-C-ACYW peuvent être administrés en même temps (c.-à-d. le même jour) que d'autres vaccins pédiatriques utilisés pour la vaccination systématique.
- L'immunisation avec un vaccin Men-C-ACYW à l'adolescence demeure nécessaire afin de garantir le maintien de la protection pendant l'adolescence et le début de l'âge adulte, période où le risque associé à la MI augmente de nouveau.
- Les provinces et les territoires déterminent leurs programmes et leurs politiques de vaccination en fonction de leur contexte particulier, notamment l'épidémiologie

locale et le moment de leur transition vers la fin de l'approvisionnement en vaccins Men-C-C. Les personnes sont encouragées à consulter un professionnel de la santé pour connaître les possibilités qui s'offrent à elles.

Pour recevoir des renseignements sur les mises à jour du GCI et les nouvelles recommandations, déclarations et revues de la littérature du CCNI, [inscrivez-vous](#) à notre liste de diffusion des publications.