

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons

Notre guide de poche se veut un outil pour les professionnel·les de santé qui veulent en savoir plus sur les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) afin de pouvoir présenter des recommandations fermes à leurs patientes et patients.



La rougeole, la rubéole et les oreillons sont des infections virales hautement transmissibles présentes partout dans le monde. Les trois sont contrôlées efficacement par la vaccination au Canada, mais il survient quand même des éclosions, et le danger d'une réapparition est élevé si les taux d'immunisation fléchissent.



Il n'y a pas de traitements efficaces contre ces maladies, ce qui en rend la prévention absolument essentielle. La rougeole, en particulier, est potentiellement mortelle, surtout pour les moins de 5 ans. Avant l'immunisation généralisée, des centaines de milliers de Canadiennes et de Canadiens contractaient la rougeole chaque année. Des centaines en mouraient, et les survivants risquaient d'en avoir des séquelles le reste de leur vie, comme la surdité ou des lésions cérébrales permanentes.

Ces trois maladies sont aujourd'hui presque inconnues au Canada grâce à la vaccination de routine. Mais comme elles demeurent endémiques ailleurs dans le monde, le risque de leur réintroduction est constant. L'immunité collective est d'une importance critique. Plus le taux de vaccination est élevé dans une communauté donnée, moins une éclosion est susceptible de se produire, et plus le risque est faible pour les personnes qui ne peuvent pas être immunisées, comme les nouveau-nés et les gens ayant certains troubles médicaux.

Une vaccination diligente avec les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est non seulement essentielle pour la santé individuelle, mais aussi vitale pour la sécurité de la collectivité.

Quels sont les vaccins disponibles?

Les vaccins utilisés pour la vaccination de routine contre la rougeole, la rubéole et les oreillons se classent généralement dans deux catégories : ceux qui incluent aussi le vaccin contre la varicelle et ceux qui ne l'incluent pas.

Dans les cas où une formule sans le vaccin antivarielleux est utilisée, un vaccin contre la varicelle doit être administré séparément (voir [le Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices : Vaccination contre la varicelle et l'herpès zoster \[zona\]](#)). Les préparations incluant le vaccin antivarielleux ont l'avantage de nécessiter moins d'injections. Les directives sur le vaccin à privilégier peuvent varier d'une province ou d'un territoire à l'autre.

Pour la rougeole, il existe aussi des préparations d'immunoglobulines humaines approuvées pour la prophylaxie post-exposition chez certaines personnes réceptives.

Tableau 1 : Préparations dont l'utilisation est autorisée au Canada

Code de classe	Renseignements sur la classe	Nom du vaccin	Code du vaccin
RRO	Vaccins à virus vivants atténués contre la rougeole, la rubéole et les oreillons pour la vaccination de routine	M-M-R® II	RRO-Merck
		PRIORIX®	RRO-GSK
RROV	Vaccins à virus vivants atténués contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle pour la vaccination de routine	Priorix-Tetra®	RROV-GSK
		Proquad®	RROV-Merck
Ig	Immunoglobulines humaines contre la rougeole pour la prophylaxie post-exposition	GamaSTAN®	Ig-GT-1
		Gammagard®	Ig-SP
		Gamunex®	Ig-GT-2
		IGIVnex	Ig-GT-3
		Privigen®	Ig-CSLB
		Panzyga®	Ig-OPP

N.B. : Dans les pages suivantes du guide, les vaccins sont désignés par leur code de vaccin lorsqu'il y a une recommandation spécifique à l'intérieur de la classe, et par leur code de classe lorsqu'il n'y a pas de recommandation spécifique.

Quelles sont les doses recommandées et comment sont-elles administrées?

La dose pour le **RRO** et le **RROV** est de 0,5 mL. Le **RRO** et le **RROV** (ProQuad) sont administrés par voie sous-cutanée (SC). Le **RROV** (PRIORIX-TETRA) peut aussi être administré par voie intramusculaire (IM) selon la monographie du produit.

Les doses et l'administration des **Ig** varient selon plusieurs facteurs (voir les recommandations du CCNI et la monographie du produit).

Qui devrait recevoir les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons?

Enfants en bonne santé (12 mois à 12 ans)

- La vaccination de routine avec le **RRO** ou le **RROV** est recommandée
- Le calendrier vaccinal complet comprend deux doses, administrées de préférence avant l'entrée à l'école
- [Voir le tableau 2 pour le calendrier](#)

Voyageurs

- La protection contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est particulièrement importante pour les personnes qui prévoient se rendre dans des zones où ces maladies demeurent endémiques (surtout en Chine, en Amérique du Sud et dans certaines régions d'Afrique) <https://www.cdc.gov/globalhealth/measles/data/global-measles-outbreaks.html>
- Les adolescents et les adultes non vaccinés sans signes biochimiques d'infection préalable ni immunité confirmée aux maladies endémiques devraient recevoir une ou deux doses de **RRO**
- Pour les jeunes enfants qui voyagent avant d'avoir reçu leurs vaccins de routine, le **RRO** peut être administré dès l'âge de 6 mois
- [Voir les précisions à la page 5](#)

Adolescents et adultes réceptifs non immunisés (13 ans et plus)

- La vaccination avec le **RRO** est recommandée
- Les adolescents réceptifs non immunisés (13 à 17 ans) devraient recevoir deux doses; les adultes (18 ans et plus) peuvent recevoir une ou deux doses
- Les travailleurs de la santé, les militaires et les étudiants des établissements d'enseignement secondaires et postsecondaires courent un risque accru d'exposition; la vaccination leur est donc particulièrement recommandée ([voir page 5](#))
- Les sujets sont jugés réceptifs s'ils ne sont pas immunisés, s'ils sont nés après 1970 et s'ils n'ont pas de signes biochimiques d'infection préalable ni d'immunité acquise confirmée
- Il est supposé que les adultes nés en 1970 ou avant ont été exposés à la maladie et ont donc développé une immunité naturelle
- [Voir le tableau 3 pour le calendrier](#)

Personnes réceptives à la rougeole ayant été exposées au virus de la rougeole

- Le **RRO** et les **Ig** peuvent être utilisés pour la prophylaxie post-exposition
- Le **RRO** est la prophylaxie recommandée pour les personnes immunocompétentes non enceintes, y compris les nourrissons de 6 mois et plus
- Les préparations d'**Ig** devraient être envisagées pour la prophylaxie des personnes enceintes ou immunodéprimées, ainsi que pour les nourrissons de moins de 6 mois
- [Voir les précisions à la page 6](#)

Qui ne devrait pas recevoir les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons?

Ces vaccins ont des antécédents d'innocuité bien établis, mais des précautions supplémentaires doivent être prises pour certaines contre-indications et dans certaines situations.

- Les personnes ayant déjà eu une réaction anaphylactique au vaccin – ou ayant une hypersensibilité immédiate ou anaphylactique établie à un composant du vaccin, à l'exception d'une allergie aux œufs – ne devraient pas recevoir le vaccin.
- Pour les personnes chez qui l'on soupçonne une hypersensibilité ou une allergie non anaphylactique au vaccin ou à l'un de ses composants, il est conseillé de mener une enquête en consultation avec un-e allergologue. La vaccination dans un milieu sous surveillance peut être indiquée.
- Les enfants pour lesquels l'administration de vaccins à virus vivants est contre-indiquée en raison d'antécédents familiaux connus ou présumés d'immunodéficience congénitale ou héréditaire ne doivent pas recevoir les vaccins **RRO** ou **RROV** tant que leur immunocompétence n'a pas été établie.
- Le **RROV** peut être contre-indiqué chez les personnes ayant une fonction immunitaire affaiblie, notamment dans le cas de déficits immunitaires primaires ou secondaires ou d'états immunodéprimés dus aux médicaments.
- Le **RRO** et le **RROV** sont généralement contre-indiqués pendant la grossesse.
- Le **RRO** et le **RROV** sont contre-indiqués chez les personnes atteintes de tuberculose active non traitée.
 - Un délai doit être observé entre la réception de certains produits sanguins et l'administration des vaccins **RRO** ou **RROV**. Pour renseignements, consulter : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-1-information-cle-immunisation/page-11-produits-sanguins-immunoglobulines-humaines-moment-immunisation.html>
- Les préparations d'Ig ne doivent pas être administrées aux personnes présentant un déficit connu en IgA isolées, sauf si les avantages l'emportent sur les risques, auquel cas le produit doit être administré avec prudence et sous étroite surveillance.
- La vaccination devrait être reportée chez les personnes atteintes d'une maladie aiguë modérée ou sévère. Dans le cas d'une maladie légère, avec ou sans fièvre, le vaccin peut être administré normalement.

Ces vaccins peuvent-ils être administrés en même temps que d'autres vaccins?

Le **RRO** peut être administré en même temps que des vaccins inactivés, des vaccins vivants administrés par voie orale ou le vaccin vivant contre l'influenza administré par voie intranasale (le VVAI), ainsi que les autres vaccins vivants injectables administrés de façon systématique. Le **RRO** peut être administré avec d'autres vaccins vivants injectables au cours du même rendez-vous. Si le **RRO** est le seul vaccin administré lors d'un rendez-vous, il est recommandé d'attendre au moins quatre semaines avant d'administrer un autre vaccin vivant injectable.

RAPPEL

Dans tous les cas, si des vaccins sont administrés simultanément, il faut utiliser un point d'injection différent et une seringue différente pour chaque vaccin.

Quelles sont les populations qui ont besoin d'une attention particulière?

Les personnes dont le dossier de vaccination est incomplet

Les enfants et les adultes dont le dossier de vaccination est incomplet ou manquant devraient être considérés comme non immunisés et recevoir le **RRO** ou le **RROV** selon le calendrier indiqué en fonction de leur âge et de leurs facteurs de risque, même s'ils peuvent avoir été vaccinés auparavant.

Les personnes enceintes et celles qui ont l'intention de le devenir

L'immunité contre la rubéole est particulièrement importante avant la grossesse. L'infection par la rubéole, surtout en début de grossesse, peut entraîner une fausse couche ou un syndrome de rubéole congénitale.

À cause du risque théorique pour le fœtus cependant, le **RRO** et le **RROV** sont généralement contre-indiqués pendant la grossesse. Les personnes réceptives devraient recevoir le vaccin avant de devenir enceintes, et elles devraient retarder leur grossesse d'au moins 4 semaines après la vaccination. Dans certaines situations, comme lors d'une éclosion active de rougeole ou de rubéole, les avantages potentiels de la vaccination avec le **RRO** peuvent l'emporter sur les risques chez les personnes enceintes.



Les personnes qui se rendent dans des zones où ces maladies sont endémiques

La protection contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est particulièrement importante pour les personnes qui prévoient se rendre dans des zones où ces maladies demeurent endémiques (particulièrement en Chine, en Amérique du Sud et dans certaines régions d'Afrique). Des informations à jour sur la prévalence des maladies sont publiées sur le site Web de l'Organisation mondiale de la santé. Les Conseils de santé aux voyageurs de l'Agence de la santé publique du Canada devraient aussi être consultés.

Les adolescents non immunisés sans signes biochimiques d'infection préalable ou d'immunité confirmée aux maladies endémiques devraient recevoir deux doses de **RRO** avant de voyager. Il en va de même pour les adultes nés en 1970 ou après. Les personnes nées avant 1970 devraient recevoir une dose de **RRO**. Pour les jeunes enfants qui voyagent avant d'avoir reçu leurs vaccins de routine, deux doses de **RRO** peuvent être administrés dès l'âge de 6 mois.

Dans tous les cas, l'intervalle entre les doses est d'au moins 4 semaines.

Les militaires, les travailleurs de la santé et les étudiants de niveau postsecondaire

En raison de leur risque accru d'exposition, il est recommandé à tous les militaires et travailleurs de la santé réceptifs (non vaccinés et sans signes biochimiques d'infection préalable ou d'immunité) de recevoir deux doses de **RRO** (à au moins 4 semaines d'intervalle), peu importe leur année de naissance. Pour les étudiants de niveau postsecondaire réceptifs, 2 doses de **RRO** (à au moins 4 semaines d'intervalle) sont recommandées aux sujets nés en 1970 ou après. Une dose de **RRO** peut être envisagée pour les sujets nés avant 1970.

Qu'en est-il des effets secondaires et des réactions indésirables?

De légères manifestations indésirables sont observées à l'occasion après l'immunisation avec le **RRO** et le **RROV**. Dans tous les cas, ces manifestations sont moins graves que celles associées à la maladie naturelle.

- De la douleur ou de la rougeur au point d'injection, accompagnées d'un malaise et d'une légère fièvre (moins de 39 °C), sont assez fréquentes chez les personnes ayant reçu le **RRO** ou le **RROV**.
- Une éruption cutanée – qui peut être morbilliforme, rubéoliforme ou varicelliforme – et une fièvre de plus de 39 °C apparaissent chez 1 % à 10 % des personnes ayant reçu le **RROV**; cette manifestation survient entre 6 et 23 jours après la vaccination.
- Une arthrite ou une arthralgie transitoire aiguë peuvent survenir de 1 à 3 semaines après l'administration du **RRO** ou du **RROV**.

Réactions moins courantes et plus sévères

- Des cas d'encéphalite attribuables au **RRO** et au **RROV** ont été signalés à une fréquence de 1 pour 1 000 000. C'est beaucoup moins que l'incidence de 1 pour 1 000 de l'infection naturelle par la rougeole.
- Des convulsions fébriles ont été signalées dans de rares cas 7 à 10 jours après l'administration du **RROV**, surtout pour une première dose administrée à un enfant de 12 à 23 mois. L'administration distincte du **RRO** et du vaccin monovalent contre la varicelle atténuée légèrement ce risque. Le risque accru associé au **RROV** est estimé à environ un épisode supplémentaire de convulsions fébriles pour chaque tranche de 2 300 à 2 800 doses.
- Les associations signalées entre les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons et des troubles comme les maladies inflammatoires de l'intestin et l'autisme ont été rigoureusement étudiées – et réfutées.

Qu'en est-il des personnes qui ont été exposées au virus de la rougeole?

Tant le **RRO** que les préparations d'Ig peuvent être utilisés pour la prophylaxie post-exposition. Cette prophylaxie n'est nécessaire que pour les personnes réceptives non immunisées.

L'administration du **RRO** dans les 72 heures suivant l'exposition est la prophylaxie recommandée chez les personnes immunocompétentes non enceintes, y compris les nourrissons de 6 mois et plus. Lorsque le **RRO** est administré avant l'âge de 12 mois, le nourrisson devrait quand même recevoir les doses prévues au calendrier vaccinal habituel, pour garantir une immunité durable.

Une préparation d'Ig administrée par voie intramusculaire ou intraveineuse devrait être envisagée pour la prophylaxie chez les personnes enceintes ou immunodéprimés, les nourrissons de moins de 6 mois, ou lorsqu'il est impossible d'administrer le **RRO** dans les 72 heures qui suivent l'exposition. Pour connaître les doses et les instructions d'administration, consulter les lignes directrices du CCNI et la monographie du produit.

Calendriers de vaccination

Tableau 2 : Vaccination de routine contre la rougeole, la rubéole et les oreillons recommandée pour les enfants en bonne santé de 12 mois à 12 ans

Entre 12 et 15 mois	1 dose de RRO ou de RROV, selon le calendrier de la province ou du territoire
Après 18 mois et avant l'entrée à l'école	1 dose de RRO ou de RROV, selon le calendrier de la province ou du territoire

Tableau 3 : Vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons recommandée pour les adultes réceptifs non immunisés de 18 ans et plus

Au moment de la visite médicale, si nés en 1970 ou après	1 dose de RRO
Au moment de la visite médicale, si nés avant 1970	Il est supposé qu'une immunité naturelle a été développée. La vaccination n'est recommandée qu'en cas de risque accru (voir page 5)

Notes au sujet des tableaux 2 et 3

Dans tous les cas, les doses de RRO et de RROV doivent être administrées à au moins 4 semaines d'intervalle.

Calendriers accélérés et programmes de rattrapage

Les enfants de 12 mois à 12 ans qui n'ont pas reçu leurs vaccins de routine devraient recevoir 2 doses de RRO ou de RROV à au moins 4 semaines d'intervalle.

Les adolescents de 13 à 17 ans qui n'ont pas reçu leurs vaccins de routine devraient recevoir 2 doses de RRO à au moins 4 semaines d'intervalle, sauf s'ils présentent des signes biochimiques d'infection préalable et/ou d'immunité à la rougeole, à la rubéole et aux oreillons (*les trois*).

Notes sur l'interchangeabilité

Les spécialistes sont d'avis que les vaccins RRO approuvés de la même classe peuvent être utilisés de façon interchangeable.

Pour le RROV, il est recommandé d'utiliser la même formule du même fabricant pour toute la série vaccinale. Si pour des raisons incontournables il est impossible de terminer la série avec le même vaccin, il vaut mieux administrer une formule différente d'un autre fabricant que d'interrompre la série.