

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la varicelle et l'herpès zoster (zona)

Notre guide de poche se veut un outil pour les professionnel·les de santé qui veulent en savoir plus sur les vaccins contre la varicelle et le zona afin de pouvoir présenter des recommandations fermes à leurs patientes et patients.



La varicelle et le zona sont deux maladies douloureuses et potentiellement dangereuses causées par le virus varicelle-zona (VVZ). La primo-infection par le VVZ mène à la varicelle, habituellement chez les enfants et les jeunes adultes, et cause de la fièvre, un malaise et l'éruption généralisée de petites cloques qui démangent. Dans certains cas, elle peut entraîner des complications, dont la pneumonie et l'encéphalite, et dans de rares cas, elle s'avère mortelle.

Même après la guérison d'un cas de varicelle, le virus reste dormant dans le système nerveux et peut se réactiver plus tard dans la vie, causant le zona. Le zona, qui se manifeste le plus souvent chez les personnes de 50 ans et plus, peut être durablement invalidant. Il se caractérise par une éruption cutanée douloureuse qui dure plusieurs semaines et affecte le corps ou

le visage. En plus de laisser des cicatrices, il peut mener à une douleur névralgique permanente (appelée névralgie post-zostérienne) dans environ 20 % des cas. Selon l'emplacement de l'éruption, certains cas graves de zona peuvent causer la cécité, la paralysie faciale et d'autres invalidités permanentes.

Dans les pays sans programme de vaccination, jusqu'à 90 % des enfants contractent la varicelle avant l'âge de 12 ans. Avant l'introduction de la vaccination contre la varicelle au Canada, cette maladie était la cause de milliers d'hospitalisations et de 5 à 10 décès par année. Chez les adultes, la vaccination contre le zona permet de prévenir jusqu'à 90 % des cas de zona – ou d'en réduire la gravité et la durée.

L'immunisation est le seul moyen efficace de prévenir les graves préjudices causés par ce virus endémique partout dans le monde et hautement contagieux, sous la forme de la varicelle ou du zona.

Le présent guide de poche cite les recommandations des chapitres sur le vaccin contre la varicelle et le vaccin contre le zona du Guide canadien d'immunisation du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI).

¹ « Premier programme canadien universel d'immunisation contre la varicelle : l'expérience de l'Île-du-Prince-Édouard », Journal canadien des maladies infectieuses (2003). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2094900/>

Quels sont les vaccins disponibles?

La varicelle et le zona sont causés par le même virus (varicelle-zona), mais les vaccins mis au point pour protéger contre la primo-infection, qui prend la forme de la varicelle, diffèrent sensiblement des vaccins conçus pour protéger contre la réactivation du virus latent, qui prend la forme du zona (l'herpès zoster).

Les vaccins contre la varicelle font partie des programmes d'immunisation pédiatrique de routine au Canada, et ils sont disponibles en formules monovalentes et en formules conjuguées qui contiennent aussi les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons.

Les vaccins contre le zona sont généralement recommandés aux adultes de 50 ans et plus. Ils sont disponibles en formules à virus vivant et en formules recombinantes.

Il y a aussi une préparation d'immunoglobulines contre le virus varicelle-zona autorisée pour utilisation comme option d'immunisation après l'exposition dans certaines circonstances.

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

Code de classe	Renseignements sur la classe	Nom du vaccin	Code du vaccin
Var	Vaccins monovalents contre la varicelle (à virus vivants atténués)	Varivax® III	Var-MC
		Varilrix®	Var-GSK
RROV	Vaccins conjugués contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle (à virus vivants atténués)	Priorix-Tetra®	MMRV-GSK
		Proquad®	MMRV-MC
VRZ	Vaccin recombinant contre le zona (à virus non vivant)	Shingrix	RZV-GSK
VVVCZ	Vaccin à virus vivant contre le zona (n'est plus disponible à grande échelle au Canada)	Zostavax® II	LZV-MC
VarIg	Immunoglobulines contre le virus varicelle-zona (pour utilisation après l'exposition seulement)	VariZIG ^{MD}	VarIg-CC

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 Zostavax® II (VVVCZ) est de 0,65 ml (tout le contenu du flacon reconstitué), à administrer par voie sous-cutanée. Pour toutes les autres préparations autorisées des vaccins contre la varicelle et le zona, la dose est de 0,5 mL. Les vaccins Var devraient être administrés par voie sous-cutanée. Le VRZ devrait être administré par voie intramusculaire (IM). Les vaccins RROV peuvent être administrés par voie intramusculaire (IM) ou sous-cutanée (SC).

Qui devrait recevoir les vaccins contre la varicelle/le zona?

Tableau 2 : Groupes spécifiques

Enfants en bonne santé (12 mois à 18 ans)

- La vaccination de routine avec un **Var** ou un **RROV** est recommandée
- Les calendriers provinciaux et territoriaux prévoient 2 doses, la première administrée entre 12 et 15 mois et la seconde à 18 mois ou n'importe quand après, mais pas plus tard que l'âge auquel les enfants commencent l'école
- Les enfants ayant contracté la varicelle avant l'âge de 12 mois devraient quand même recevoir la vaccination de routine, car la maladie est associée à un risque accru d'un second accès de varicelle
- [Voir le calendrier dans le tableau 3.](#)

Adultes en bonne santé (moins de 50 ans)

- Les adultes en bonne santé qui n'ont pas reçu de vaccin à composant antivarielleux et qui n'ont pas d'immunité confirmée en laboratoire devraient recevoir deux doses d'un **Var**
- [Voir le calendrier dans le tableau 4.](#)

Adultes d'âge mûr (50 ans et plus)

- Tous les adultes de 50 ans et plus devraient recevoir la série de 2 doses du **VRZ**, peu importe s'ils ont déjà été vaccinés ou exposés au virus varicelle-zona
- Le **VVVCZ** peut être recommandé à la place aux personnes immunocompétentes dans les situations où le **VRZ** est contre-indiqué, non disponible ou inaccessible
- [Voir le calendrier dans le tableau 5.](#)

Personnes significativement exposées au virus varicelle-zona

- Un **Var** est la prise en charge après exposition à privilégier pour les personnes non enceintes susceptibles et en bonne santé; son efficacité est d'environ 90 % s'il est administré dans les 5 jours qui suivent l'exposition
- Le **Varlg** peut être recommandé à la place aux personnes à risque de contracter la varicelle grave (voir ci-dessous) ou à celles pour qui un **Var** est contre-indiqué
- [Voir les précisions à la page 6.](#)

Boîtes rouges : Renseignements sur les vaccins contre la varicelle seulement (Var et RROV)

Boîte jaune: Renseignements sur les vaccins contre le zona seulement (VRZ et VVVCZ)

Notes sur l'interchangeabilité

Les vaccins ne devraient jamais être considérés comme étant interchangeables d'une classe à l'autre. Pour l'administration en deux doses d'un **Var** ou d'un **RROV**, il est recommandé d'utiliser la même formule du même fabricant pour les deux doses. S'il n'est pas possible d'utiliser le même vaccin pour la seconde dose, il vaut mieux administrer une formule différente d'un autre fabricant pour la seconde dose que d'interrompre la vaccination.

Personnes à risque de contracter la varicelle grave

- Nouveau-nés de mères ou de personnes donnant naissance ayant attrapé la varicelle entre 5 jours avant et 48 heures après l'accouchement
- Nourrissons nés à moins de 28 semaines de gestation
- Personnes enceintes susceptibles
- Personnes immunodéprimées susceptibles
- Receveurs d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques

Qui ne devrait pas recevoir les vaccins contre la varicelle/le zona?

Contre-indications à l'administration des vaccins contre la varicelle (Var et RROV) et contre le zona (VVVCZ et VRZ)

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 pour les vaccins **RROV**) – ne devraient pas recevoir le vaccin.
- La vaccination devrait être reportée d'au moins 4 semaines chez les personnes atteintes d'une maladie aiguë modérée ou sévère (et de 6 semaines après une infection par la rougeole). Dans le cas d'une maladie légère, avec ou sans fièvre, le vaccin peut être administré normalement.

Contre-indications à l'administration des vaccins contre la varicelle (Var et RROV) et du VVVCZ

- Les personnes enceintes ne devraient pas recevoir de vaccins à composant antivarielleux (y compris le **VVVCZ**).
- Les vaccins à composant antivarielleux (y compris le **VVVCZ**) sont aussi contre-indiqués pour les personnes ayant une tuberculose active non traitée.



Contre-indications à l'administration des vaccins contre la varicelle seulement (Var et RROV)

- Ne pas administrer un **Var** si la personne reçoit un traitement antiviral comme l'acyclovir, le valacyclovir ou le famciclovir, car ces médicaments inactivent les vaccins vivants atténués et en réduisent l'efficacité potentielle.
- 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 **Var** ou **RROV** tant que leur immunocompétence n'a pas été établie.
- Les vaccins **RROV** sont contre-indiqués pour les personnes ayant une fonction immunitaire affaiblie.



Contre-indications à l'administration du VVVCZ seulement

- Le **VVVCZ** est aussi contre-indiqué pour les personnes atteintes d'un état d'immunodéficience primaire ou acquise, ainsi que pour les personnes qui ont récemment pris ou continuent de prendre des médicaments immunosuppresseurs.
- Le **VVVCZ** devrait être utilisé avec précaution chez les personnes qui allaitent.

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

Les manifestations postvaccinales graves sont rares, et dans la plupart des cas, les données n'indiquent pas une relation de cause à effet. Des réactions à court terme légères à modérées sont observées plus couramment.

Vaccins contre la varicelle

- Il peut y avoir de la douleur, de l'enflure ou de la rougeur au point d'injection.
- Une fièvre légère est assez courante avec les Var ou les RROV. Les fièvres de plus de 39 °C sont rarement signalées avec les RROV.
- Il peut y avoir une éruption varicelliforme au point d'injection. Les éruptions cutanées qui surviennent dans les 2 semaines qui suivent la vaccination devraient être investiguées pour déterminer si elles sont causées par la souche dérivée du vaccin ou par le virus sauvage circulant dans la communauté.
- Il est arrivé que le zona (l'herpès zoster) soit signalé chez une personne venant d'être vaccinée contre la varicelle. Cependant, les enfants de moins de 10 ans déjà immunisés qui ont contracté la varicelle étaient beaucoup moins susceptibles de contracter le zona que les enfants ayant contracté la varicelle (le virus sauvage), mais n'ayant pas été vaccinés contre elle.
 - Les enfants qui ont contracté le zona présentaient des cas beaucoup moins graves que les enfants qui avaient des antécédents d'infection par le VVZ sauvage.
- Il y a eu de rares cas documentés de transmission par la souche dérivée du vaccin entre des personnes vaccinées et d'autres personnes.

Vaccins contre l'herpès zoster (le zona)

- Les réactions au point d'injection sont très courantes, tant avec le VVVCZ que le VRZ. La majorité de ces réactions sont légères et ne durent qu'environ deux jours.
- La fatigue et les douleurs musculaires sont aussi couramment signalées avec ces deux classes de vaccins, mais particulièrement avec le VRZ. Ces réactions ne durent habituellement que deux ou trois jours.



Immunoglobulines contre le virus varicelle-zona

- Les réactions au Varlg sont rares; la douleur au point d'injection, le mal de tête et une éruption cutanée sont les plus souvent signalées.

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 les vaccins contre la varicelle ou le zona 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 immunodéprimées

Les personnes immunodéprimées sont plus vulnérables à la plupart des infections, dont la varicelle, et elles sont plus susceptibles d'être gravement malades. En général, les vaccins vivants sont contre-indiqués chez les personnes immunodéprimées à cause du risque d'infection par la souche dérivée du vaccin. Avant d'administrer un vaccin vivant, il est conseillé de consulter le médecin traitant – et/ou un médecin spécialiste de l'immunisation ou de l'immunodéficience.



Les personnes enceintes, pouvant devenir enceintes ou vivant dans un ménage qui attend un nouveau-né

Le virus varicelle-zona peut être particulièrement dangereux pendant la grossesse; il peut potentiellement causer un syndrome de varicelle congénitale ayant des effets sur l'enfant à naître, dont un faible poids à la naissance, des anomalies oculaires, une atrophie des membres et une atrophie cérébrale. Les infections qui surviennent juste avant, pendant ou peu après la naissance sont par ailleurs associées à la varicelle néonatale grave, dont le taux de létalité est élevé chez les nouveau-nés.

L'immunisation avec un Var devrait être une priorité chez les personnes qui songent à devenir enceintes. Les personnes susceptibles de donner naissance devraient attendre au moins 4 semaines après la vaccination avant de devenir enceintes. Les personnes susceptibles vivant dans des ménages qui attendent un nouveau-né devraient aussi être vaccinées, y compris celles qui allaitent.

Il est bon d'évaluer l'immunité des personnes enceintes exposées au virus varicelle-zona. En l'absence d'un dossier de vaccination, d'une infection par la varicelle notée en dossier ou d'un résultat sérologique confirmant l'immunité dans un délai de 96 heures, le Varlg devrait être administré en cas d'exposition significative (voir ci-dessous).

Qui devrait recevoir le Varlg en cas d'exposition?

Les critères d'administration du Varlg sont très stricts. Son administration peut être recommandée aux personnes ayant été significativement exposées (par exemple, celles qui vivent avec ou qui ont été en contact étroit et prolongé avec des personnes atteintes de la varicelle ou du zona) si **tous** les critères suivants sont respectés :

- Si la personne est susceptible à la varicelle (ni vaccinée, ni infectée par le passé)
- Si la personne est plus à risque de contracter la varicelle grave (voir page 3)
- Si la vaccination avec un Var après l'exposition est contre-indiquée (comme c'est le cas pour les personnes immunodéprimées ou enceintes)

Calendriers de vaccination

Tableau 3 : Vaccination de routine contre la varicelle recommandée pour les enfants en bonne santé de 12 mois à 18 ans (y compris ceux ayant eu la varicelle avant l'âge de 12 mois)

Entre 12 et 15 mois	Une dose de Var ou de RROV, selon le calendrier de la province ou du territoire
À 18 mois	Une dose de Var ou de RROV, selon le calendrier de la province ou du territoire

Tableau 4 : Vaccination contre la varicelle recommandée pour les adultes de moins de 50 ans susceptibles et en bonne santé

Au moment de la visite médicale	Une dose de Var
Au moins 4 semaines après la première dose	Une dose supplémentaire de Var

Notes au sujet des tableaux 3 et 4

- Dans tous les cas, le nombre de doses de Var ou de RROV devrait être de 2 en tout.
- Les adultes qui ont déjà été infectés par la varicelle ou une autre maladie causée par le virus varicelle-zona ne sont pas considérés comme étant susceptibles et n'ont pas besoin d'être vaccinés avec un Var.

Tableau 5 : Vaccination contre le zona recommandée pour les adultes d'âge mûr (50 ans et plus)

À la première visite médicale suivant le 50 ^e anniversaire de naissance	Une dose de VRZ ou de VVVCZ (de préférence le VRZ sauf s'il est contre-indiqué)
2 à 6 mois après la première dose	Une dose de VRZ ou de VVVCZ (même formule que la première dose, sauf si les contre-indications ont changé)

Notes au sujet du tableau 5

La seconde dose peut être administrée 12 mois après la première si cela améliore l'observance par les patientes et les patients. Des stratégies comme la sensibilisation et les rappels devraient être envisagées pour favoriser l'observance. L'efficacité potentielle et la durée de la protection après une seule dose ne sont pas claires.