

Questions/réponses sur la vaccination contre le virus de l'hépatite A (VHA) au Nunavik (Mise à jour janvier 2023)

1. Qui est éligible à la vaccination contre le VHA au Nunavik?

Tout Nunavimmiut âgé de **18 mois et plus** et dont le **statut de protection contre l'hépatite A est incomplet ou inconnu** devrait se voir offrir le vaccin contre l'hépatite A.

2. Pourquoi une campagne de vaccination populationnelle contre l'hépatite A est en cours au Nunavik?

De septembre 2021 à août 2022, une éclosion majeure du virus de l'hépatite A (VHA) s'est produite au Nunavik. Un total de 39 cas a été recensé.

Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) a recommandé d'offrir la vaccination contre le VHA à la population du Nunavik non-adéquatement protégée (voir [l'avis du CIQ](#) de janvier 2022). Les enfants ayant un âge compris entre 18 mois et 9 ans et les gens nés entre 1970 et 1981 ont été priorisés, étant donné la couverture vaccinale vraisemblablement plus faible dans ces groupes particuliers.

Bien que l'éclosion ait officiellement pris fin le 4 août 2022, le risque que la circulation du virus se poursuive demeure présent. Certains facteurs rendent la région vulnérable à ce type d'éclosion. De ce fait, il est recommandé que la vaccination contre le VHA continue d'être offerte à toute personne de 18 mois ou plus résidant au Nunavik qui n'est adéquatement immunisée, lorsque l'occasion se présente.

3. Quels sont les critères pour être considéré « adéquatement protégé » contre le VHA?

Tel que mentionné dans le [PIQ](#), une personne est considérée adéquatement protégée contre le VHA si elle a reçu :

- 1 dose de vaccin HA entre 1 an et 19 ans;
- ou
- 2 doses de vaccin HA si la personne a été vaccinée avant l'âge d'un an ou à ≥ 20 ans. L'intervalle minimal de 5 mois entre les doses doit être respecté.

La maladie confère aussi l'immunité. Une personne qui a un antécédent d'hépatite A confirmé est considérée adéquatement protégée.

4. Est-ce qu'un travailleur du Sud résidant au Nunavik pour des périodes prolongées peut choisir de recevoir le vaccin contre l'hépatite A?

Oui. Les travailleurs en provenance du Sud sont en général moins à risque de contracter la maladie lors d'un séjour dans un contexte de travail. Certains facteurs comme les conditions d'hébergement, le port d'équipement de protection et une bonne hygiène des mains diminuent très significativement les risques de contracter le virus. Cependant, si un travailleur du Sud non-protégé ou dont le statut vaccinal est inconnu désire se prévaloir de l'offre, il peut être vacciné sur la base d'un consentement éclairé.

5. Quelle est la conduite à tenir si un usager ne connaît pas son statut vaccinal?

Les antécédents vaccinaux et médicaux de la personne devraient d'abord être validés à l'aide du registre vaccinal et du dossier patient.

Si le statut vaccinal demeure incertain suite à ces démarches, la personne peut être vaccinée avec un consentement éclairé. Celle-ci doit être avisée qu'il peut n'y avoir aucun bénéfice additionnel à la revacciner s'il s'avère qu'elle était déjà immunisée, mais qu'il n'y a pas de risque associé.

6. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie hépatite A doit être vaccinée?

Non, la maladie de l'hépatite A confère l'immunité de façon durable. Cependant, si l'antécédent d'hépatite à VHA ne peut être confirmé avec certitude (par ex : le dossier mentionne seulement « hépatite virale » sans précision sur la souche du virus responsable), alors la personne peut être vaccinée avec un consentement éclairé. Celle-ci doit être avisée qu'il peut n'y avoir aucun bénéfice additionnel à la revacciner s'il s'avère qu'elle était déjà immunisée, mais qu'il n'y a pas de risque associé.

7. Pourquoi vacciner l'ensemble des communautés alors que seulement certaines communautés ont été touchées par des cas lors de l'éclosion de 2021-2022?

Au Nunavik, plusieurs facteurs favorisent la transmission de l'HA et sa propagation d'une communauté à l'autre (ex : surpeuplement des logements, forte proportion d'enfants, système de gestion de l'eau, certaines coutumes locales comme le partage de nourriture et la consommation de viande crue, mobilité de la population entre communautés, etc.). Par ailleurs, certaines personnes asymptomatiques peuvent être porteuses du virus et le transmettre, rendant la transmission intercommunautaire d'autant plus probable.

8. Le vaccin contre l'hépatite A est-il gratuit?

Oui. Le PIQ recommande et permet l'administration gratuite du vaccin contre l'HA aux personnes présentant un risque accru d'exposition au VHA, notamment celles faisant partie des communautés dans lesquelles surviennent des éclosions d'hépatite A.

9. Pourquoi certains groupes d'âge ont été priorités au début de la campagne de vaccination contre le VHA au Nunavik?

Une grande proportion de Nunavimmiut seraient déjà protégés contre l'hépatite A. En effet, de grandes campagnes de vaccination ont eu lieu dans le passé (ex : 1997, 2002) et la vaccination HA fait partie du calendrier de vaccination régulier depuis plusieurs années.

Cependant, certains groupes d'âge n'ont pas bénéficié de ces campagnes historiques, et/ou n'ont pas encore bénéficié de la vaccination HA offerte selon le calendrier d'immunisation régulier. C'est le cas de ces groupes de personnes, dont la vaccination a été jugée prioritaire :

- Enfants âgés de 18 mois à 9 ans;
- Adultes nés entre 1970 et 1981.

Vaccin contre l'hépatite A

10. Quelle est l'efficacité de la vaccination HA?

Lorsque les vaccins HA sont administrés en préexposition, ils préviennent la maladie dans près de 100 % des cas.

11. Quelle est la durée de la protection conférée par le vaccin?

Les données disponibles permettent de croire que 1 seule dose de vaccin chez les personnes âgées de 1 à 19 ans est suffisante pour assurer la protection à très long terme (plusieurs décennies). Aucune dose de rappel n'est requise.

Chez les adultes en bonne santé, un calendrier à 2 doses permet d'obtenir une protection très durable.

12. Quelles sont les effets secondaires possibles du vaccin?

Les manifestations cliniques observées sont :

Fréquence	Réactions locales	Réactions systémiques
Dans la majorité des cas (50% ou plus)	Douleur (adultes)	s.o.
Très souvent (10 à 49%)	Douleur (enfants) Œdème (adultes) Érythème (adultes)	Myalgie Asthénie Céphalée Irritabilité (enfants âgés de 12 à 23 mois)
Souvent (1 à 9%)	Érythème (enfants) Œdème (enfants)	Fièvre Douleurs abdominales, vomissements, diarrhée Pharyngite, congestion nasale, infection des voies respiratoires supérieures Éruption cutanée (enfants âgés de 2 à 23 mois)

13. Les vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite A&B sont-ils interchangeables?

Pour les enfants, on utilisera le vaccin contre l'HA (Vaqta pédiatrique - 0,5ml) ou le vaccin contre les hépatites A&B (Twinrix Jr – 0,5ml) de façon interchangeable, selon le statut

vaccinal de l'enfant et les disponibilités. Les études démontrent en effet que l'efficacité est similaire pour cette clientèle.

Pour les adultes, dans le contexte actuel d'éclosion, il est préférable d'utiliser le vaccin monovalent (Vaqta), puisque la quantité d'antigène viral contenu dans le vaccin monovalent est supérieure, entraînant une protection plus optimale et rapide. Il en est de même pour les clientèles immunodéprimées, atteintes du VIH ou d'une maladie chronique hépatique ou rénale.