

Immunoglobuline pour la prophylaxie post-exposition contre la rougeole

La prophylaxie post-exposition par immunoglobuline (PPE-Ig) ne doit pas être utilisée pour contrôler les épidémies de rougeole, mais plutôt pour réduire le risque d'infection et de complications chez certaines populations vulnérables. Les professionnels de santé doivent administrer une PPE adaptée contre la rougeole, en coordination avec les services de santé locaux ou régionaux.

Qu'est-ce que la prophylaxie post-exposition contre la rougeole ?

La prophylaxie post-exposition (PPE) contre la rougeole, lorsqu'elle est administrée rapidement après l'exposition initiale à la rougeole, peut offrir une protection contre l'infection ou réduire le risque de développer une forme grave de la maladie chez les personnes sensibles.

Il existe deux types de PPE contre la rougeole :

1. le vaccin ROR, s'il est administré **dans les 72 heures** suivant l'exposition initiale à la rougeole (option privilégiée)¹
2. L'immunoglobuline (Ig), si elle est administrée **dans les 6 jours** suivant l'exposition initiale à la rougeole ; en général, elle est réservée à certaines populations vulnérables.

Qu'est-ce que l'immunoglobuline ?

L'immunoglobuline (Ig) est une solution stérile contenant des anticorps issus du sang humain. L'Ig est réservée en priorité aux contacts rapprochés de cas de rougeole qui ne peuvent pas recevoir le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) et qui ont été exposés à la rougeole. Les personnes qui ne peuvent pas recevoir le vaccin ROR sont :

- les nourrissons de moins de 6 mois
- les femmes enceintes (toutefois, les femmes qui allaitent peuvent recevoir le vaccin ROR)
- les personnes gravement immunodéprimées ou qui présentent d'autres contre-indications médicales à la vaccination

La PPE-Ig ne doit pas être utilisée pour contrôler les épidémies de rougeole, mais plutôt pour réduire le risque d'infection et de complications chez certaines populations vulnérables. En général, l'Ig est réservée en priorité aux nourrissons de moins de 12 mois qui ne présentent aucune immunité contre la rougeole, aux femmes enceintes dont l'immunité contre la rougeole n'est pas établie et aux personnes gravement immunodéprimées qui ont été en contact rapproché avec un cas confirmé de rougeole. L'Ig peut être administrée à d'autres personnes dont l'immunité contre la rougeole n'est pas établie, mais la priorité doit être accordée aux personnes qui ont été exposées dans un contexte de contacts rapprochés, intenses et prolongés (par ex., au sein du foyer, en crèche ou en classe).

La plupart des personnes ne présentent aucune réaction à l'Ig, ou les effets indésirables sont très légers. L'Ig n'est pas un vaccin et offre une protection contre la rougeole à court terme, d'environ 3 à 4 semaines. Les personnes qui reçoivent une PPE-Ig et qui sont éligibles à la vaccination ROR doivent attendre au moins 6 mois avant de recevoir le vaccin ROR.

¹ Pour les personnes âgées de 12 mois ou plus éligibles à la vaccination et exposées à la rougeole, le vaccin ROR est préférable à l'Ig, si la vaccination a lieu dans les 72 heures suivant l'exposition initiale. Si l'exposition n'entraîne pas d'infection, la vaccination post-exposition devrait induire une protection contre les expositions ultérieures à la rougeole, et protéger contre les oreillons et la rubéole.

Quelles sont les modalités d'administration de l'Ig ?

L'Ig doit être administrée **dans les 6 jours suivant l'exposition initiale** et peut être administrée par voie intramusculaire (IgIM) ou intraveineuse (IgIV).

Immunoglobuline intramusculaire (IgIM)

GamaSTAN est la seule immunoglobuline intramusculaire (IgIM) disponible aux États-Unis. Elle est conditionnée en flacons unidoses de 2 ml et 10 ml. Elle est conservée entre 2 et 8 °C (36 à 46 °F) et a une durée de conservation de 3 ans.

- GamaSTAN est recommandé pour les enfants pesant moins de 30 kg (~66 livres), en particulier ceux âgés de moins de 1 an, qui ont eu un contact rapproché avec des cas et qui refusent, ou ne peuvent pas recevoir, le vaccin ROR.
- La dose recommandée de GamaSTAN est de 0,5 ml/kg, indépendamment du statut immunitaire du cas contact. La dose maximale en volume est de 15 ml.
- L'administration de GamaSTAN peut s'avérer difficile chez les enfants pesant plus de 10 kg en raison du volume élevé à administrer, qui nécessite plusieurs injections distinctes de grand volume. Ce produit n'est pas indiqué chez l'adulte ; les personnes pesant ≥ 30 kg doivent recevoir l'Ig par voie intraveineuse.

Immunoglobuline intraveineuse (IgIV)

L'IgIV est recommandée chez les personnes pesant plus de 30 kg (~66 livres).

- La dose recommandée d'immunoglobuline administrée par voie intraveineuse (IgIV) est de 400 mg/kg.
- La PPE-IgIV [est recommandée](#) (en anglais) chez les personnes qui présentent un risque accru de forme grave de la rougeole et de complications, notamment les personnes gravement immunodéprimées et les femmes enceintes dont l'immunité contre la rougeole n'est pas établie et qui sont exposées à la rougeole.
- Bien qu'une dose plus importante puisse être administrée par voie intraveineuse (IgIV) par comparaison à l'administration par voie intramusculaire (IgIM), l'utilisation clinique de l'IgIV présente des inconvénients majeurs, notamment son coût élevé et la nécessité d'une surveillance prolongée dans un établissement spécialisé par des professionnels qualifiés (c.-à-d., en milieu hospitalier).

Population	Type de PPE disponible
Dans les 72 heures suivant l'exposition	
Nourrissons et enfants âgés de ≥ 6 mois	Vaccin ROR
Adultes non enceintes et ne présentant pas d'immunodépression sévère	Vaccin ROR
Dans les 6 jours suivant l'exposition	
Nourrissons de moins de 6 mois	IgIM (le vaccin ROR n'est pas recommandé)
Nourrissons et enfants de moins de 30 kg	IgIM (généralement réservée en priorité aux nourrissons de moins de 12 mois ne pouvant pas recevoir le vaccin ROR en PPE)
Femmes enceintes	IgIV (le vaccin ROR est contre-indiqué pendant la grossesse)
Personnes gravement immunodéprimées	IgIV (le vaccin ROR est contre-indiqué)

Modalités d'obtention de l'IgIM

L'IgIM ne nécessite pas d'être administrée dans un centre de perfusion ou à l'hôpital, mais les hôpitaux locaux peuvent avoir des doses disponibles, si nécessaire.

Avant l'identification des cas

1. Mettez en place un plan pour obtenir l'IgIM, surtout s'il existe des zones de faible couverture vaccinale par le vaccin ROR. L'IgIM n'est pas disponible dans le cadre du programme Vaccines for Children (VNC, Vaccins pour les enfants). Demandez l'aide de votre chef de projet de l'Immunization Operations and Services Branch (IOSB, Direction des opérations et des services de vaccination) des Centers for Disease Control and prevention (CDC, centres de contrôle et de prévention des maladies), le cas échéant.
2. Rapprochez-vous des hôpitaux locaux ou des réseaux hospitaliers pour déterminer les doses disponibles.
3. Les services de santé publique pourraient également envisager d'obtenir des doses à utiliser directement en cas d'exposition ou d'épidémie.

Les services de santé publique peuvent solliciter des partenaires de distribution pour obtenir l'IgIM.

De nombreux États sont membres de [MMCAP Infuse](#) (en anglais) ; les services de santé des États et des administrations locales peuvent acheter

GamaSTAN/IgIM à un tarif négocié par l'intermédiaire de ce groupe coopératif national. Pour commencer à utiliser MMCAP Infuse, consultez les coordonnées des points de contact régionaux ici : <https://infuse-mn.gov/products/product-ordering/index.jsp> (en anglais).

Après l'identification des cas

1. Rapprochez-vous des hôpitaux locaux pour déterminer les doses immédiatement disponibles.
2. Si les hôpitaux locaux ne disposent pas de suffisamment de doses et qu'aucune autre dose n'est disponible, contactez les distributeurs MMCAP Infuse ou le représentant du fabricant (coordonnées du fabricant ici : <https://www.gamastan.com/en/hcp>) (en anglais).

Remarque : Pour que les commandes soient traitées rapidement, il convient de disposer d'un compte MMCAP.

Modalités d'obtention de l'IgIV

L'IgIV est généralement disponible dans la plupart des grands hôpitaux et des grands centres hospitaliers. En cas de pénurie nationale, les hôpitaux peuvent être contraints de prioriser certains patients.