



**CHU  
Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant  
Université   
de Montréal

# La vaccination pour les enfants atteints de maladies cardiaques

Dépliant d'informations destiné à la clientèle



## Objectif

Ce dépliant vise à informer les parents sur les recommandations en matière de vaccination chez les enfants atteints de maladies cardiaques.

Ce document pourra être utile aux professionnels autorisés à la vaccination, afin d'établir le plan de vaccination individualisé selon la condition médicale de l'enfant.

## Introduction

Chacune des sections suivantes présente des recommandations spécifiques tirées du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) concernant la situation particulière de certains enfants atteints d'une maladie cardiaque. Le parent pourra se référer au journal de bord disponible à la fin du dépliant afin de bien connaître la condition de santé de son enfant et appliquer les directives et conseils.

Quant à lui, le professionnel autorisé à la vaccination pourra utiliser ce document à titre de référence pour l'enfant qu'il reçoit en évaluation vaccinal.

## Vaccination

Vaccination de base		
Vaccins inactivés		Vaccins vivants atténués
Anticorps contre le Virus Respiratoire Syncytial		Rotavirus
Haemophilus influenza B	Méningocoque	Rougeole
Coqueluche	Hépatite A	Rubéole
Tétanos	Hépatite B	Oreillons
Poliomyélite	Pneumocoque	Varicelle
Diphtérie	Virus du papillome humain	
Vaccination supplémentaire		
Pneumocoque	Influenza	COVID-19

La vaccination est fortement recommandée pour toute la population afin d'éviter plusieurs maladies et leurs complications. Outre les vaccins du calendrier régulier, des vaccins supplémentaires pourraient être requis pour les enfants selon leur condition de santé.

On doit distinguer deux types de vaccins qui protègent contre les maladies :

- Les vaccins inactivés (ou morts) qui ne contiennent aucune bactérie ou virus vivant. Ces vaccins préparés avec une partie de l'agent infectieux provoquent une réponse immunitaire.

- Les vaccins vivants atténués qui contiennent une partie de virus vivant atténué, provoquant une réponse immunitaire équivalente à celle acquise lors de l'infection naturelle.

## Maladie cardiaque

### *Cardiomyopathie, cardiopathie cyanogène et insuffisance cardiaque*

Les enfants présentant ces conditions sont considérés plus à risque de complications liées aux maladies évitables par la vaccination. Il est donc recommandé, qu'en plus de recevoir la vaccination de base, ils reçoivent la vaccination contre l'influenza et la COVID-19 selon le calendrier grippal en vigueur. On préconise également pour ces enfants de recevoir une dose supplémentaire d'un vaccin élargi contre le pneumocoque.

On conseille fortement que la famille et l'entourage proche de l'enfant reçoive le vaccin annuel grippal et celui contre la COVID-19.

Suivant l'évaluation de sa condition cardiaque, il se peut qu'un cardiologue recommande qu'un enfant reçoive la prophylaxie contre le virus syncytial respiratoire (VRS).

### *Maladie de Kawasaki et traitement d'immunoglobulines (Ig)*

L'injection d'une préparation d'Ig pourrait réduire l'efficacité des vaccins vivants, à l'exception du vaccin contre le rotavirus. **Il est donc recommandé que l'enfant reçoive ces vaccins vivants 2 semaines avant un traitement ou 11 mois après la fin du traitement d'immunoglobines.**

Il n'y a pas de considérations particulières pour les vaccins inactivés. L'enfant peut donc les recevoir à tout moment sans altérer la réponse immunitaire.

### *Traitement à base d'aspirine prolongée*

Malgré un risque théorique de la maladie de Reye mentionné dans les recommandations québécoises, si l'enfant prend de l'aspirine régulièrement, il peut recevoir sa vaccination, telle que suggérée au calendrier vaccinal, et ce, en toute sécurité.

De plus, pour ces enfants, il est recommandé d'administrer le vaccin anti-grippal annuel.

## **Chirurgie cardiaque**

### ***Avant une chirurgie cardiaque avec ou sans produits sanguins***

Lorsque l'on administre un vaccin vivant, il y a un risque de réaction cutanée (rougeurs post-vaccinales). De ce fait, votre enfant ne peut recevoir ce type de vaccin dans les 4 semaines précédant sa chirurgie, à l'exception du rotavirus. De plus, aucun vaccin ne peut être administré une semaine avant la chirurgie cardiaque, en raison des risques de manifestations cliniques qui peuvent altérer l'état général de l'enfant. Il est donc permis de donner les vaccins inactivés et le rotavirus jusqu'à une semaine précédant l'intervention. Il n'y a pas d'intervalle à respecter concernant la prophylaxie contre le VRS avant une chirurgie cardiaque, avec ou sans administration de produits sanguins.

### ***Après une chirurgie cardiaque avec ou sans produits sanguins***

Après une chirurgie cardiaque, les enfants ont une période de convalescence de 6 à 8 semaines au cours de laquelle une surveillance accrue des symptômes liés à des complications chirurgicales est mise en place. Afin d'éviter des manifestations cliniques indésirables (ex. : fièvre, diminution de l'état général) à la suite de la vaccination, il est proscrit d'administrer tout vaccin durant une période de 8 semaines.

Si votre enfant a reçu des produits sanguins durant sa chirurgie, les anticorps contenus dans ceux-ci peuvent interférer et diminuer l'immunité produite par les vaccins de type vivants atténués. Il est donc recommandé d'attendre jusqu'à 7 mois après la chirurgie avant qu'il reçoive un vaccin vivant atténué, à l'exception du vaccin contre le rotavirus.

Il n'y a pas d'intervalle à respecter concernant la prophylaxie contre le VRS en période postopératoire.

## Journal de bord

L'enfant fait partie d'une ou de plusieurs de ces situations :

- Enfant atteint d'une maladie cardiaque chronique (cardiomyopathie, cardiopathie cyanogène ou insuffisance cardiaque)
- Enfant qui doit subir ou qui a subi une chirurgie cardiaque
- Enfant atteint de la maladie de Kawasaki
- Enfant ayant une prise d'aspirine régulière

Date et type des derniers produits sanguins reçus :

---

Date et type de la chirurgie cardiaque prévue :

---

L'équipe de cardiologie vous recommande de prendre rendez-vous avec votre centre local de services communautaires (CLSC) ou autre établissement qui offre la vaccination :

- Évaluer la vaccination de base et s'assurer de la mise à jour au besoin
- Recommander des vaccins supplémentaires en lien avec une condition médicale chronique
- Reporter les vaccins vivants atténués en fonction de la date des derniers produits sanguins reçus

## Autres

---

---

---

---

---

---

---





## **CHU Sainte-Justine**

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine  
Montréal (Québec) H3T 1C5  
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

### **Auteurs**

Domingo-Victor Morin  
Stagiaire en sciences infirmières université de Montréal

Karianne Nadeau, Inf B.Sc  
Infirmière clinicienne, sciences cardiaques  
Clinique de chirurgie cardiovasculaire

### **Avec la contribution de**

Denis Blais, infirmier clinicien en maladies infectieuses,  
vaccination et tuberculose

D<sup>re</sup> Anne Fournier, Md, FRCPC  
Cardiologue pédiatre

Geneviève Harbec  
Cadre conseil sciences infirmières — secteur ambulatoire

### **Validation**

Comité des documents destinés à la clientèle

### **Impression**

Imprimerie du CHU Sainte-Justine  
© CHU Sainte-Justine

F-2586 GRM : 30008652 (janvier 2026)