

## Vaccins et Voyage

Si vous prévoyez un voyage à l'étranger, une consultation avec un spécialiste en santé voyage est fortement recommandée en raison de sa MII (que votre enfant soit immunosupprimé ou non). Cette rencontre servira à discuter des risques infectieux, des vaccins et médicaments recommandés selon la destination de votre voyage.

La consultation-voyage et les vaccins recommandés aux voyageurs ne sont pas gratuits. Voici les vaccins les plus fréquemment utilisés:

### Vaccins inactivés pouvant être administrés de façon sécuritaire chez les personnes immunosupprimées

Hépatite A  
Typhoïde injectable  
Diarrhée du voyageur (choléra et ETEC)  
Encéphalite japonaise  
Rage

### Vaccins vivants atténués ne pouvant être administrés chez les personnes immunosupprimées

Typhoïde orale  
Fièvre Jaune  
Tuberculose (BCG)

Nous vous suggérons de contacter une clinique santé voyage au moins 6 à 8 semaines avant votre départ. Le gouvernement du Canada propose de l'information pour voyager en toute sécurité.

<https://voyage.gc.ca/>

## TESTS recommandés au moment du diagnostic

D'autres tests en lien avec l'immunisation seront nécessaires pour votre enfant afin de s'assurer de la protection contre certaines maladies :

### Dosage des anticorps contre les maladies évitables par la vaccination

Test sanguin afin de confirmer que votre enfant a une protection suffisante contre certaines maladies (ex. hépatite B, varicelle)

### Dépistage de la tuberculose

Afin de s'assurer que votre enfant n'a pas été exposé à la tuberculose, un test cutané tuberculinique (intradermique) et une radiographie pulmonaire seront nécessaires.

S'il y a des questions ou des inquiétudes auxquelles ce dépliant n'a pas répondu, n'hésitez pas à nous contacter :

Clinique de maladies infectieuses  
(514) 345-4931 poste 3937

Clinique de gastro-entérologie  
(514) 345-4931 poste 7096

### Auteurs :

Denis Blais, Inf. clinicien maladies infectieuses  
France Gervais, Inf. clinicienne gastro-entérologie

### Collaboration :

Équipe de gastro-entérologues et infectiologues  
CHU Sainte-Justine

19 novembre 2019

# Immunisation et maladie inflammatoire de l'intestin



INFORMATIONS DESTINÉES AUX PARENTS



SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES ET  
GASTRO-ENTÉROLOGIE

Votre enfant est atteint d'une maladie inflammatoire intestinale (MII). Ce document vous informera sur la vaccination et les tests recommandés.

### VACCINS recommandés

La maladie inflammatoire de l'intestin associée à un traitement immunosuppresseur est une condition médicale qui nécessite, en plus des vaccins du calendrier régulier, des vaccins supplémentaires contre les infections à pneumocoque et influenza.

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

- Les vaccins inactivés (ou morts) : ces vaccins ne contiennent aucune bactérie ni virus vivants. L'agent contenu dans le vaccin ne peut pas causer la maladie.
- Les vaccins vivants atténués : ces vaccins contiennent un virus vivant atténué. L'agent contenu dans le vaccin peut causer la maladie lorsqu'administré à un enfant ayant un système immunitaire compromis.

Vaccination du calendrier régulier	
Vaccins inactivés	Vaccins vivants atténués
Diphtérie Coqueluche Tétanos Haemophilus influenza B Poliomyélite Pneumocoque Méningocoque C Hépatite A et B Virus papillome humain	Rotavirus  Rougeole Rubéole Oreillons  Varicelle
Vaccination supplémentaire	
Pneumocoque	Influenza*

\* **intramusculaire seulement.** Le vaccin intranasal contre l'influenza est un vaccin vivant atténué donc votre enfant Ne doit PAS le recevoir. La campagne de vaccination débute après le 1<sup>er</sup> novembre de chaque année.

Les centres locaux de services communautaires (CLSC) sont les endroits désignés au Québec pour recevoir des produits immunisants.

D'autres établissements pourraient vous offrir la vaccination : groupe médecine familiale (GMF), clinique médicale privée, hôpital, pharmacie avec présence de personnel infirmier. Vous devrez prendre un rendez-vous afin de débiter le plan vaccinal recommandé et gratuit pour votre enfant.

### Immunosuppression

L'immunosuppression est la réduction plus ou moins importante du système de défense (immunitaire) contre des microbes. Les personnes immunosupprimées ont un risque accru d'infections.

Plusieurs traitements immunosuppresseurs peuvent être utilisés pour traiter les MII:

- Corticostéroïdes à dose élevée pendant au moins deux semaines (*Prednisone*®)
- Agents immunosuppresseurs (*Méthotrexate*®, *Azathioprine*®, *Purinéthol*®)
- Agents biologiques (*Infliximab*®, *Adalimumab*®, *Ustekinumab*®, *Vedolizumab*®)

Votre gastro-entérologue discutera avec vous si une **thérapie immunosuppressive** est nécessaire chez votre enfant. Si c'est le cas, il ne pourra recevoir **aucun vaccin vivant atténué** pendant toute la durée de son traitement immunosuppresseur.

Dans certains cas lorsque le délai le permet et selon le jugement de votre médecin, votre enfant pourrait recevoir ces vaccins vivants atténués **4 à 6 semaines** avant le début d'un traitement immunosuppresseur.



#### Délai pour l'administration de vaccins vivants atténués AVANT de débiter un traitement immunosuppresseur

Vaccins Rougeole, Rubéole, Oreillons, Vaccin Influenza (intranasal) :  
**4 semaines**

Vaccin Varicelle :  
**6 semaines**

#### Délai pour l'administration de vaccins vivants atténués APRES la fin d'un traitement immunosuppresseur

**3 mois minimum**

*(Le délai peut varier selon le type, l'intensité et la durée de la thérapie immunosuppressive)*

**« Les vaccins inactivés peuvent être administrés de façon sécuritaire pendant un traitement immunosuppresseur »**

### Vaccins et membres de la famille

Si votre enfant reçoit un traitement immunosuppresseur, il est recommandé de faire vacciner également les membres de la famille contre la grippe (vaccin influenza intramusculaire) annuellement.

Les vaccins vivants atténués (rougeole-rubéole-oreillons-varicelle) peuvent être administrés sans danger aux membres de la famille d'un enfant immunosupprimé. Les vaccins vivants atténués peuvent causer, occasionnellement, une forme légère de la maladie. Si une éruption cutanée survient après le vaccin, quoique peu contagieuse, on devra recouvrir les lésions afin éviter le contact direct de celles-ci avec la personne immunosupprimée jusqu'à la disparition ou la sécheresse des lésions.