

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 l'influenza.

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

- Les vaccins inactivés (ou morts): ces vaccins ne contiennent aucune bactérie ou virus vivant. 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'il est administré à un enfant ayant un système immunitaire compromis.

Vaccination du calendrier régulier	
Vaccins inactivés	Vaccins vivants atténués
Diphthérie 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*

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 de 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.

* **Intramusculaire seulement.** Le vaccin intranasal contre l'influenza est un vaccin vivant atténué, votre enfant ne doit donc **PAS** le recevoir. La campagne de vaccination débute après le 1^{er} novembre de chaque année.

IMMUNOSUPPRESSION

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

Plusieurs traitements immunosuppresseurs peuvent être utilisés pour traiter les MII :

- Corticostéroïdes à dose élevée pendant au moins deux semaines (*Prednisone^{MD}*)
- Agents immunosuppresseurs (*Méthotrexate^{MD}*, *Azathioprine^{MD}*, *Purinethol^{MD}*)
- Agents biologiques (*Infliximab^{MD}*, *Adalimumab^{MD}*, *Ustekinumab^{MD}*, *Vedolizumab^{MD}*)

Votre gastro-entérologue discutera avec vous si une **thérapie immuno-suppressive** 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 (voir tableau suivant).

Délais pour l'administration de vaccins vivants atténués AVANT de débuter un traitement immunosuppresseur

Vaccins rougeole, rubéole, oreillons et vaccin influenza (intranasal) : **4 semaines**

Vaccin varicelle : **6 semaines**

Délais pour l'administration de vaccins vivants atténués APRÈS 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.

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 la MII de votre enfant, qu'il soit immunosupprimé ou non. Cette rencontre servira à discuter des risques infectieux, des vaccins et des médicaments recommandés selon votre destination.

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 l'enfant immunosupprimé

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

Vaccins vivants atténués ne pouvant pas être administrés chez l'enfant immunosupprimé

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/>

CHU Sainte-Justine

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

chusj.org

TESTS RECOMMANDÉS AU MOMENT DU DIAGNOSTIC

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

Graphisme

Norman Hogue

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

Comité des dépliants destinés à la clientèle du CHU Sainte-Justine

F-789 GRM 30011148 (rév. 10-2020)