

F.A.Q. en Vrac du Vaccinateur

Foire aux questions



Bulletin de santé publique
Région des Laurentides

Vol 9 no 4
Date : 2014-09-25

Sujet de l'heure : Vaccins et cancer

Vous avez des questions en immunisation ou concernant la gestion des vaccins ?
Contactez Mme Carole Desjardins au 450 436-8622, poste 70528, qui vous aiguillera vers le professionnel concerné!

Question :

Peut-on vacciner contre la grippe quelqu'un atteint d'un cancer ?

Réponse :

Oui, bien sûr ! Non seulement on le peut, mais on le doit ! Le cancer fait partie des « états chroniques » qui sont une indication du vaccin antigrippal inactivé (injectable). Attention ! Le vaccin intranasal Flumist, vivant, est contre-indiqué chez les personnes immunosupprimées et le cancer amènera souvent cet état.

Question :

Si la personne suit des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie, doit-on absolument synchroniser sa vaccination antigrippale avec le traitement ?

Réponse :

Non. Idéalement on administrera un vaccin au moment où la réponse immunitaire sera la meilleure. Ceci se situe environ de 2 à 4 semaines avant un traitement. Cependant, compte tenu, entre autres, du risque saisonnier de la grippe, il est recommandé au cours de la campagne de vaccination antigrippale de saisir l'opportunité de vacciner une personne qui se présente plutôt que de reporter la vaccination.

Question :

Si ces patients ont un état immunitaire compromis, ne devrait-on pas leur offrir une 2^e dose ?

Réponse :

Non. L'utilité d'une deuxième dose de vaccin antigrippal n'a pas été étudiée.

Question :

Les autres vaccins inactivés sont-ils également indiqués ?

Réponse :

Oui ! Justement à cause de leur état, les personnes souffrant de cancer, que ce soit un cancer hématologique (lymphome, myélome, leucémie...) ou non (cancers des divers organes), devraient se voir offrir la meilleure protection possible contre les maladies évitables par la vaccination. On doit donc s'assurer que leur immunisation est à jour. Les vaccins inactivés (non vivants) ne présentent aucun danger.

Question :

Les patients souffrant d'un cancer ont donc une réponse normale aux vaccins ?

Réponse :

Non ! Les patients atteints d'un cancer éprouvent souvent une baisse de l'immunité soit à cause de leur maladie, de la chimiothérapie ou de la radiothérapie. On doit donc s'attendre à une moins bonne réponse aux vaccins. Cependant, cette protection vaut mieux que rien du tout. Par ailleurs il est très important de s'assurer que les contacts familiaux de tout âge aient une immunisation à jour !

Question :

Qu'en est-il pour les vaccins vivants ?

Réponse :

L'immunosuppression est une contre-indication générale aux vaccins vivants. Sauf exception (voir plus loin) on ne doit pas les administrer dans cette situation.

Ce « FAQ en Vrac » fait suite à des questions reçues à la
Direction de santé publique de la part de vaccinateurs de la région.

Si vous voulez le recevoir par courriel, prière de vous inscrire
auprès de carole_desjardins@ssss.gouv.qc.ca



Question :

Si la personne a une prescription médicale ou un calendrier particulier, doit-on le suivre ?

Réponse :

En général, oui. Les équipes médicales qui suivent les patients en oncologie ou autres disciplines et qui ont pris la peine d'établir un calendrier particulier se sont penchées sur la question. Cependant, il peut arriver que ces calendriers datent de quelques années et ne soient plus en accord avec les nouvelles recommandations ! Aussi le PIQ a-t-il prépondérance en cas de doute. Il faut bien sûr en discuter avec le patient. Attention, la prescription n'entraîne pas en soi la gratuité !

Question :

Si d'un autre côté la personne n'a pas de calendrier, que doit-on faire ?

Réponse :

Il faut mettre à jour sa vaccination de base en incluant les vaccins indiqués selon l'état de santé. Ainsi, pour tout adulte on offrira une dose de dcaT s'il ne l'a jamais reçu à l'âge adulte (puis prévoir dT aux 10 ans); en raison du cancer, on offrira systématiquement :

- 1 dose du vaccin Pneu-C (Pneumovax-23), de préférence 8 semaines avant le Pneu-P, sinon 1 an après
- 1 dose de Pneu-P (Pneumovax-23); à redonner une seule fois après 5 ans si toujours immunosupprimé
- 1 dose de Hib (Act-Hib), vaccin contre *Haemophilus influenzae* type b
- la vaccination antigrippale annuelle en saison

Nous incluons avec ce FAQ un tableau des vaccins recommandés pour les patients adultes traités en oncologie.

Question :

N'y a-t-il pas d'autres vaccins indiqués ?

Réponse :

Peut-être ! Le vaccin contre les VPH est offert aux jeunes adultes de 18 à 26 ans immunosupprimés, selon le calendrier 0, 6, 12 mois. Le vaccin contre la varicelle, quoique vivant, n'est contre-indiqué que chez les patients sévèrement immunosupprimés : à voir avec le médecin traitant, mais bien sûr seulement si la personne n'a aucun antécédent de varicelle ET une sérologie anti-varicelle négative. Le vaccin contre le zona pourrait aussi être indiqué chez les personnes de 60 ans et plus qui ne sont que légèrement immunosupprimées. Toutefois ce vaccin n'est pas gratuit.

Question :

Qu'en est-il du vaccin contre l'hépatite B ?

Réponse :

Le cancer ou l'immunosuppression ne sont pas en soi une indication pour ce vaccin (ni celui de l'hépatite A, en l'occurrence). Il existe une certaine confusion à cet égard car dans le protocole du vaccin HB, on trouve un « calendrier pour immunosupprimés » avec des posologies différentes du calendrier régulier. Ceci ne veut pas dire que l'immunosuppression est une indication ! **Si** une personne **a** une indication du vaccin HB et qu'il se trouve que cette personne **est** immunosupprimée, **alors** on doit utiliser ce calendrier à haute posologie afin que la réponse immunitaire soit meilleure.

Question :

Parfois on traite les patients leucémiques par une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH). Que doit-on leur offrir comme vaccin ?

Réponse :

Une GCSH entraîne souvent une perte de l'immunité existante. De 3 à 12 mois après la greffe médullaire, une nouvelle primovaccination contre D, Ca, T, P, Hib, Men, Pneu et HB devrait être offerte. Le vaccin inactivé contre la grippe devrait être administré avant la saison grippale, au moins 6 mois après la greffe. Le vaccin RRO peut être administré 2 ans après la greffe, à moins qu'une thérapie immunosuppressive ne soit en cours. Le vaccin VAR peut être envisagé si la reconstitution immunitaire est considérée suffisante, ce qui survient généralement 24 mois après la greffe. Si possible, vérifier la réponse immunitaire aux vaccins administrés.

En espérant que ces quelques réponses vous soient utiles !

L'équipe en immunisation

Jean-Luc Grenier, Andrée Chartrand, Caroline Boisvert.

Relecture : Denise Décarie, Anne-Karine Fortin.

Direction de santé publique des Laurentides

Le bulletin FAQ en Vrac du vaccinateur est disponible sur le site web de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides :

http://www.santelaurentides.qc.ca/acces_reseau_et_partenaires/dossiers_de_sante_publicque/vaccination.html