F.A.Q. EN VRAC du vaccinateur
Foire aux questions
Bulletin de santé publique - région des Laurentides

Volume 16, numéro 4
décembre 2025

Sujet de l'heure :

CALENDRIER DES VACCINS CONTRE LES HÉPATITES

Les divers calendriers à appliquer pour la vaccination contre les hépatites A et B amènent son lot de questions !

Question :

Une personne vaccinée contre l'hépatite B alors qu'elle est en santé, est-elle considérée protégée ?

Réponse :

Après un calendrier complet pour l'âge chez les personnes en santé, on les considérera comme adéquatement protégées. Aucune sérologie n'est indiquée. Par contre, dans les situations de post-exposition, on appliquera l'algorithme que l'on trouve dans le PIQ.

Question :

Dans quelles circonstances doit-on utiliser le calendrier HB avec « double dose » ?

Réponse :

La posologie augmentée est indiquée pour les personnes dont la réponse au vaccin HB peut être sous-optimale : personnes immunodéprimées ou infectées par le VIH; personnes souffrant de maladie hépatique chronique; personnes dialysées ou en attente de dialyse; personnes qui utilisent actuellement et de façon régulière des drogues dures par inhalation ou par injection avec une détérioration de leur état de santé ou des conditions de vie précaires.

Pour ces personnes, on administrera 3 « doubles doses » du vaccin Engérix (soit 2 ml chez les 20 ans ou plus, ou 1 ml chez les 19 ans et moins) à 0,1 mois et 6 mois. Ensuite, on dosera les anti-HBs entre 1 et 2 mois après la 3^{e} dose afin de documenter la réponse au vaccin.

Suite ...

Vous avez des questions en immunisation ou voulez recevoir ce bulletin par courriel, veuillez contacter accueil.immunisation.dspub.cissslau@ssss.gouv.qc.ca.

Ce « FAQ en Vrac » fait suite à des questions reçues à la Direction de santé publique de la part de vaccinateurs de la région. Faites-nous part de vos interrogations !

F.A.Q. EN VRAC du vaccinateur
Foire aux questions

Volume 16, numéro 4
décembre 2025

Question :

Donc, chez les enfants immunodéprimés, on ne peut utiliser le Recombivax 0,5 ml double dose, soit 1 ml ?

Réponse :

Non, en effet, à moins d'utiliser le Recombivax 40 µg (concentration élevée), mais celui-ci n'est pas distribué dans le programme public. Le Recombivax « ordinaire » contient 10 µg/ml, ce qui, avec 1 ml, donne un total de 10 µg alors qu'on veut atteindre 20 µg, obtenu avec 1 ml d'Engerix. Chez l'adulte, on veut atteindre 40 µg, donc on offre 2 ml d'Engerix.

Question :

Quelles posologies doit-on utiliser si une personne est en prévision d'une future immunodépression ?

Réponse :

Quand les personnes sont encore immunocompétentes, on leur administre la posologie normale. Si elles deviennent immunodéprimées avant la fin de la série, on donne les doubles doses et on fait la sérologie à la fin.

Question :

Comment corriger une dose insuffisante chez une personne immunodéprimée (ex.: 0,5 ml Recombivax donné à un jeune) ?

Réponse :

Si l'erreur est constatée le jour même, on corrige la dose immédiatement (ex. : donner 1 ml d'Engerix). Si ce n'est pas le jour même, la dose adéquate sera donnée après l'intervalle minimal qui est de 4 semaines à partir de la dose incorrecte.

Question :

Dans le cas du vaccin contre l'hépatite A, quel est le calendrier normal ?

Réponse :

Chez les enfants (1-19 ans) en santé, on n'administre qu'une seule dose de 0,5 ml d'un vaccin contre l'hépatite A (ou d'un Twinrix). Chez l'adulte, deux doses sont nécessaires : la première sera une dose « adulte », soit 1 ml et la seconde, au moins 5 mois plus tard, sera une dose « junior », soit 0,5 ml. Pour la vaccination contre l'hépatite A, il n'y a aucune indication de faire des sérologies.

Suite ...

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides
Québec

Par Jean-Luc Grenier avec l'aide de :
L'équipe en immunisation
Caroline Boisvert, Marilou Howison, Amélie Lajoie, Ester Muteba Muswamba, Marie-Claudine Niyokwisera.

Le bulletin FAQ en Vrac du vaccinateur est disponible sur demande auprès de :
accueil.immunisation.dspub.cissslau@ssss.gouv.qc.ca

Question :

Y a-t-il un calendrier spécial pour immunodéprimés ?

Réponse :

Oui. Les personnes immunodéprimées, infectées par le VIH, atteintes d'une maladie chronique hépatique ou rénale peuvent moins bien répondre au vaccin HA. Chez ces enfants, on administrera une 2^{e} dose après 5 mois ou plus. Chez ces adultes, la seconde dose sera une pleine dose « adulte » et non une demi dose « junior ».

Question :

Chez l'adulte en bonne santé, est-ce que le calendrier est valide si on inverse la séquence, soit la demi dose avant la dose adulte avec le bon intervalle ?

Réponse :

Oui. Cependant, avant un départ en voyage, la dose administrée doit être la dose adulte, soit l'équivalent du Havrix 1440 Unités.

Question :

Quel est le calendrier du Twinrix (vaccin HAHB) ?

Réponse :

Chez les enfants (1-19 ans), une seule dose de 0,5 ml de Twinrix est nécessaire pour les protéger contre HA, suivie, au moins 5 mois plus tard, d'une dose du vaccin HB. Chez les adultes, 3 doses du vaccin adulte HAHB sont nécessaires (min. 4 semaines entre la 1re et la 2^{e} dose, et 5 mois entre la 2^{e} et la 3^{e} dose).

Question :

Y a-t-il un calendrier pour immunodéprimés avec le vaccin HAHB ?

Réponse :

Non. Il est bien inscrit au PIQ que la personne qui pourrait moins bien répondre à la vaccination contre l'hépatite A ou à la vaccination contre l'hépatite B devrait recevoir le *vaccin HA monovalent* et le *vaccin HB monovalent* de façon à recevoir les posologies adéquates de chacun de ces vaccins. Ainsi, on minimise les risques d'erreur.

Suite ...

F.A.Q. EN VRAC du vaccinateur
Foire aux questions
Bulletin de santé publique - région des Laurentides

Question :

Lorsqu'un voyageur part très bientôt, il existe un calendrier « accéléré » du vaccin HAHB, est-il valide ?

Réponse :

Oui. Il est valide, mais il ne fait plus partie des calendriers « recommandés ». Il consiste à donner 4 doses de vaccin HAHB aux jours 0, 7, 21 puis 12 mois, et doit être réservé aux personnes qui partent dans moins de 4 semaines. Rappel : Pour la protection en pré-voyage, l'équivalent d'une dose adulte du vaccin HA doit être administrée avant le départ (1 dose adulte HA ou 2 doses HAHB, ce qui est obtenu après les doses aux jours 0 et 7 de ce calendrier).

Pour la protection contre HB, le calendrier recommandé comprend un intervalle minimal de 4 semaines entre les 2 premières doses : on réservera donc le calendrier « accéléré » aux seules situations où l'on dispose de moins de 4 semaines avant le départ. À noter que pour le vaccin monovalent HB, il existe aussi le calendrier « accéléré » 0, 7, 21 jours + 12 mois.

Recommandation pour les personnes qui partent dans moins de 4 semaines : il est plus simple de donner (au jour 0) une dose adulte du vaccin HA (1440 U) qui protège immédiatement pour HA, et la première dose du calendrier HB recommandé si le voyageur est à faible risque pour HB. On utilisera le calendrier accéléré avec le vaccin HB monovalent pour les voyageurs présentant un risque d'exposition à HB (activités sexuelles, usage de drogues dures, etc., selon l'évaluation).

Question :

Une personne a reçu 2 doses HAHB avec l'intervalle rapide avant son départ (7 jours). Comment poursuivre au retour ?

Réponse :

Si on commence un calendrier accéléré, le plus simple est de le compléter en tant que tel. Pour les calendriers accélérés, il est à noter que les intervalles entre les 3 premières doses sont « minimaux », par exemple, si la dose du jour 7 est décalée au jour 10, la prochaine sera comme prévue, 14 jours plus tard, soit au jour 24 et non 21.

Question :

Une personne devient immunodéprimée après avoir reçu un premier vaccin HAHB. Comment poursuivre ?

Réponse :

Continuer avec les vaccins monovalents selon les calendriers pour personnes immunodéprimées respectifs, en considérant les doses antérieures valides puisque données sous immunocompétence. Pour HB, il manque 2 doses « doubles » suivie d'une sérologie. Pour HA, administrer une dose adulte (1440).

Suite ...

F.A.Q. EN VRAC du vaccinateur
Foire aux questions
Bulletin de santé publique - région des Laurentides

CAMPAGNE SAISONNIÈRE

Question :

Pour la campagne saisonnière, est-ce qu'on considère dans les maladies chroniques aux fins des indications de vaccination les conditions suivantes : pontage, stent, arythmie, pacemaker, asthme avec pompes die pour les 50 ans et plus avec suivi médical 1x/année (donc bien contrôlé), rémission d'un cancer peu importe depuis combien de temps, fin d'un traitement immunodépresseur depuis plus de 6 mois ?

Réponse :

Non. Tous ces exemples ne sont pas des indications de la vaccination antigrippale ou COVID-19. Pour ce qui est de : HTA, pontage, angine, stent, arythmie, etc., il s'agit de conditions touchant le système vasculaire, circulatoire et non pas de conditions cardiaques. Les conditions cardiaques énoncées dans le PIQ sont l'insuffisance cardiaque, la cardiomyopathie, la cardiopathie cyanogène : ces conditions entraînent un reflux de sang et une congestion des poumons qui amène le risque lié aux infections respiratoires. L'asthme chez les 50 ans et plus, est une indication quand il nécessite un suivi médical (certaine instabilité) et non un renouvellement annuel des pompes. Les cancers en rémission sont guéris, donc absence de risque relié. De même quand un traitement immunodépresseur est terminé depuis plus de 6 mois, on considère l'immunité revenue à la normale.