

LES VACCINATIONS CHEZ L'ENFANT

Les vaccinations représentent l'une des plus importantes avancées de la médecine et sont le moyen le plus efficace pour combattre de nombreuses maladies infectieuses graves et potentiellement mortelles.

L'administration d'un vaccin est un acte simple, efficace et sûr. Le personnel médical et infirmier qui travaille auprès des services de santé de la Région Vénétie, y compris les Pédiatres de famille, sont depuis longtemps largement engagés pour faire en sorte que l'ensemble des enfants soient protégés grâce à la vaccination qui leur est proposée.

Le niveau élevé d'adhésion aux vaccinations chez les enfants de la région Vénétie, outre à récompenser la qualification des opérateurs, a démontré le niveau de maturité culturelle de la population, à tel point que la vaccination n'est plus obligatoire pour les enfants nés après 2008, mais représente une opportunité largement souhaitée.

Il est très important que le public soit correctement informé, c'est la raison pour laquelle cette brochure représente un outil très important. Cette dernière contient les informations indispensables relatives aux vaccinations chez l'enfant et sur les maladies que celles-ci peuvent prévenir, de manière à ce que les parents puissent opérer leur choix de manière éclairée.

Nous vous invitons à lire attentivement cette brochure, qui représente seulement un premier outil d'information. Le personnel des services de vaccination, ainsi que votre Pédiatre de famille, sont toujours à votre disposition pour approfondir ce sujet et clarifier vos éventuels doutes.

Mars 2013

Le Conseiller chargé du Service de Santé

Sommaire

Introduction	page 04
Calendrier Régional des vaccinations	page 06
Vaccination contre la poliomyélite	page 09
Vaccination contre la diphtérie et le tétanos	page 11
Vaccination contre l'hépatite B	page 14
Vaccination contre la coqueluche	page 16
Vaccination contre l'infection à haemophilus influenzae de type b	page 19
Le Plan National pour l'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale	page 21
Vaccination "triple" contre la rougeole, la rubéole et la parotidite	page 22
Vaccination contre la rougeole	page 23
Vaccination contre la rubéole	page 26
Vaccination contre la parotidite	page 29
Vaccination contre la varicelle	page 31
Vaccination contre l'infection pneumococcique	page 33
Vaccination contre l'infection méningocoque	page 35
Vaccination contre l'infection à papillomavirus	page 37
Vaccination contre l'infection du Virus de l'Hépatite A	page 39
Vaccination contre l'infection à Rotavirus	page 41
Quelques conseils utiles ... si, après la vaccination	page 43

INTRODUCTION

La vaccination est l'une des découvertes les plus importantes de la médecine. Parfois, nous avons envie d'en savoir plus, notamment quand nous recevons l'invitation pour les premières vaccinations de notre enfant.

Pour en savoir plus

Les vaccins sont différents, en fonction de la maladie que l'on souhaite combattre. Ils peuvent contenir des micro-organismes inactivés (tués) ou atténués (rendus inoffensifs) ou d'une partie d'eux ou bien encore des substances qu'ils produisent, appelées toxines et rendues inactives.

Qu'est-ce-que les vaccins contiennent

Les vaccins agissent en stimulant le système de défense naturel de l'organisme: le système immunitaire. Ce système a pour but de produire des anticorps et des cellules de protection, capables d'empêcher l'apparition d'une maladie.

De quelle façon agissent les vaccins

Nous devons nous défendre des milliers de virus et de bactéries que nous rencontrons au cours de notre vie, car ceux-ci sont présents partout dans l'environnement qui nous entoure.

Les vaccins combattent les maladies infectieuses dangereuses contre lesquelles il n'existe aucun traitement (poliomyélite) ou ce dernier n'est pas toujours efficace (diphtérie, tétanos, méningite à hémophilus, méningite à méningocoque, infections invasives à pneumocoque, hépatite B, varicelle) ou des maladies qui peuvent engendrer de graves complications (rougeole, coqueluche, rubéole). En outre, nous disposons aujourd'hui de vaccins pour prévenir des infections causées par d'autres virus qui, parfois, peuvent entraîner un cancer (virus du papillome humain, virus de l'hépatite B).

Quelles maladies combattent-ils

Pour vacciner en toute connaissance de cause, il faut toujours que les parents demandent des informations et des élucidations au service de vaccination et au pédiatre de famille.

Avant la vaccination

Avant la vaccination, le personnel de santé du service vérifie qu'il n'y ait pas de contre-indications et examine le dossier de santé de l'enfant (livret de santé personnel, ...)

Les parents sont invités à signaler tout élément peu clair et toute observation qu'ils retiennent utile au service des vaccinations.

La vaccination est reportée en cas de maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de symptômes généraux considérés comme importants et en cas d'injection d'immunoglobulines (uniquement pour les vaccins vivants). Des Maladies légères communes (rhume, diarrhée, infection des hautes voies respiratoires) ne représentent pas une contre-indication à la vaccination.

Dans quels cas reporter la vaccination

Après la vaccination, dans certains cas, il est possible qu'apparaissent un gonflement, des rougeurs ou une douleur à l'endroit où l'injection a été faite, pouvant être traités simplement en appliquant un linge trempé dans de l'eau froide. Il peut arriver que survienne de la fièvre : dans le cas où celle-ci dépasse 38,5°C (rectale), traiter avec un médicament pour faire baisser la température. Plus rarement, après la vaccination, peuvent apparaître d'autres effets indésirables. Dans ces cas, il est recommandé de contacter le plus rapidement possible le pédiatre et/ou le service de vaccination pour mettre en place un traitement approprié.

Après la vaccination

La vaccination est un acte médical sûr et efficace, qui est pratiqué dans l'ensemble du monde, grâce également à l'aide d'organisations humanitaires comme UNICEF, Médecins sans Frontières et beaucoup d'autres.

Il est important de savoir que

Grâce à ce type d'intervention, certaines maladies peuvent être contrôlées et d'autres pourront être éradiquées.

Une autre couverture vaccinale chez les enfants réduit la circulation de l'agent infectieux et protège donc également les quelques personnes qui, pour différentes raisons, n'ont pas été vaccinées.

Comme cela s'est déjà produit pour la variole, on estime que la poliomyélite sera également éradiquée partout dans le monde d'ici quelques années. À partir de ce moment là, il ne sera plus nécessaire d'effectuer la vaccination contre la poliomyélite.

Et pour le futur?

Un autre objectif à court terme est de parvenir à éliminer la rougeole à l'échelle nationale, en interrompant sa transmission au niveau local, et de réduire et maintenir l'incidence de la rubéole congénitale à 1 cas pour 100.000 naissances vivantes.

CALENDRIER DES VACCINATIONS POUR LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS DE LA VÉNÉTIE*

OFFRE ACTUELLEMENT GRATUITE

Vaccin	Naissance	3^{ème} mois¹	5^{ème} mois	13^{ème} mois	14^{ème} mois	15^{ème} mois	6^{ème} année	12^{ème} année	15^{ème} année
DTP		DTaP	DTaP	DTaP			DTaP		dTap
Tétanos									
IPV		IPV	IPV	IPV			IPV		
Hépatite B	HB ²	HB	HB	HB					
Hib		Hib	Hib	Hib					
MPRV (ROR)					MPRV		MPRV ³		
Varicelle⁴									Varicelle
PCV⁵		PCV	PCV			PCV			
Men C⁶				Men C			Men C		Men C
HPV⁷								HPV	
Grippe⁸									

*extrapolé à partir de l'annexe A Dgr n. 411 du 26.02.08

Légende:

DTaP: vaccin antidiphtérique-antitétanique-coqueluche acellulaire;

IPV: vaccin antipolio inactivé;

Hib: vaccin contre les infections invasives à Haemophilus influenzae b;

PCV: vaccin anti-pneumococcique conjugué;

Men C: vaccin anti-méningocoque C conjugué;

HB: vaccin contre l'hépatite B;

MPRV: vaccin tétravalent anti-rougeole-oreillons-rubéole-varicelle ;

dTap: vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche pour adultes ;

HPV: vaccin contre le papillomavirus

Notes du tableau

1. On considère comme troisième mois de vie, la période qui s'écoule entre la fin des 61 jours de vie jusqu'au quatre-vingt-dixième jour de vie, c'est-à-dire à partir de la fin de la 8^{ème} semaine de vie jusqu'à la 12^{ème} semaine de vie.
 2. Chez les enfants nés d'une mère HbsAg positive, on administre simultanément, dans les 12-24 heures après la naissance et à des endroits différents, la première dose de vaccin (HB) et une dose d'immunoglobulines spécifiques contre l'hépatite B (HBIG). Le cycle de vaccination doit être complété par une deuxième dose 4 semaines après la première, par une troisième dose après la fin de la huitième semaine (peut coïncider avec la première injection du cycle normal) et par une quatrième dose lors du 11^{ème} mois (peut coïncider avec la 3^{ème} dose du cycle normal).
 3. La deuxième dose de la vaccination MPRV au cours de la 6^{ème} année de vie.
 4. Programmes de recherche active et vaccination des adolescents avec anamnèse négative pour la varicelle.
 5. Vaccin pneumococcique conjugué: programmes de recherche active et vaccination des personnes à haut risque; vaccination des nouveaux nés comme précisé dans le programme régional.
 6. Offre disponible et gratuite d'une dose unique à trois cohortes d'âge: 13^{ème} mois, 6^{ème} année et 15^{ème} année.
 7. Depuis 2008 est en cours la campagne active de vaccination gratuite pour les filles dans leur 12^{ème} année de vie. Le cycle de vaccination prévoit 3 doses.
 8. Offre gratuite de la vaccination au début de l'automne selon les indications de la Circulaire du Ministère, avec une attention particulière pour les catégories à risque.
- N.B. Nous précisons que les indications pour l'offre active et gratuite des vaccinations est valable pour les catégories à risque prévues par les réglementations nationales et régionales spécifiques.



Le calendrier des vaccins et l'âge de l'administration de ces derniers sont conçus, de telle sorte que cette action préventive soit simple et efficace et garantisse la protection de la santé de nos enfants. De plus en plus souvent, les vaccins sont proposés de manière regroupée, de manière à réduire le nombre d'injections.

De légères différences dans le calendrier de l'administration des vaccins n'affectent pas la validité de ces derniers. Un retard dans le démarrage et l'achèvement de la vaccination représente cependant une période plus longue pendant laquelle l'enfant n'est pas efficacement protégé contre cette maladie.

Pour les enfants prématurés, ou ayant un faible poids à la naissance, le calendrier et les temps de vaccination ne doivent pas être modifiés, sauf dans des cas très particuliers (par exemple l'administration du vaccin contre l'hépatite B aux enfants qui ont un poids inférieur à 2 Kg).

Vaccination contre la poliomyélite

Qu'est-ce-que la poliomyélite?

La poliomyélite est une maladie infectieuse provoquée par trois types différents de **virus**, qui pénètrent dans l'organisme essentiellement à travers l'appareil digestif. Il s'agit d'une maladie très dangereuse étant donné que, dans les cas les plus graves, celle-ci peut provoquer une paralysie irréversible, notamment des membres et peut parfois entraîner la mort. Il n'y a malheureusement pas de médicaments en mesure de soigner cette maladie quand celle-ci s'est déjà manifestée, l'unique possibilité pour éviter ses graves conséquences pour la santé est représentée par la prévention à travers la vaccination.

En Italie, avant l'adoption de la vaccination (loi de 1966), il y a eu plus de 6.000 cas de poliomyélite en 1958, et environ 3.000 cas par an dans les années soixante; le dernier cas a été enregistré en 1983.

La vaccination de masse a permis d'éliminer la poliomyélite dans la plupart des pays du monde, mais la maladie est encore présente dans certains pays en voie de développement. Tant que la poliomyélite ne sera pas vaincue dans le monde entier, le risque que le virus puisse revenir dans notre pays existe toujours. C'est pour cette raison qu'il est important de continuer à protéger les enfants à travers la vaccination.



Le vaccin contre la poliomyélite

Le vaccin contre la poliomyélite (appelé également "Salk" o IPV) contient les virus de la poliomyélite tués (inactifs) et est administré à travers une injection par voie intramusculaire ou sous-cutanée. Le cycle complet de la vaccination anti-

poliomyélite prévoit l'administration de 4 doses.

Le vaccin est disponible en forme simple ou bien combiné avec d'autres vaccins.

Le vaccin utilisé précédemment, qui contenait des virus vivants atténués et appelé Sabin, a été remplacé dans notre Pays par le vaccin inactivé renforcé très efficace et exempt d'effets secondaires graves.

Quand doit-on repousser la vaccination

La vaccination contre la poliomyélite doit être temporairement repoussée si l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Le vaccin Salk ne doit pas être administré, si l'enfant a eu de graves réactions allergiques dues à des substances contenues dans le vaccin, ou après l'administration du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Ce vaccin est bien toléré.

Comme toute substance étrangère à l'organisme, le vaccin contre la poliomyélite peut entraîner, dans de rares cas, des réactions allergiques.

la diphtérie et le tétanos

Qu'est-ce-que la diphtérie?

La diphtérie est une maladie infectieuse grave, provoquée par une substance (**toxine**) produite par un micro-organisme appelé *Corynebacterium diphtheriae*, qui se transmet essentiellement à travers les gouttelettes de salive.

Cette toxine diphtérique entraîne des lésions graves dans de nombreux organes, parmi lesquels le cœur, les reins, le système nerveux; la formation dans le nez, dans la gorge et dans le larynx de membranes particulières et la paralysie du voile du palais peuvent entraîner la suffocation. Environ 5-10 cas sur 100 peuvent être mortels, même si correctement soignés.

En Italie, au début du XX^{ème} siècle, on enregistrait chaque année chez les enfants 20-30 mille cas de diphtérie et environ 1600 décès.

En 1939, suite à l'introduction de la vaccination contre la diphtérie en Italie par le biais d'une loi, les cas de maladie ont diminué et sont devenus isolés au cours des dernières années.

Le dernier cas, avec des conséquences fatales, a eu lieu en Italie en 1991 chez une enfant non vaccinée.

Il y a quelques années, dans les Pays d'Europe de l'Est, on a enregistré des milliers de cas de diphtérie en raison d'une campagne de vaccination non appropriée.



Qu'est-ce-que le tétanos?

Le tétanos est une maladie due à une substance (**toxine**), produite par un micro-

organisme (*Clostridium tetani*), qui peut pénétrer dans le corps à travers une blessure même banale. Cette toxine tétanique provoque de graves contractions musculaires qui peuvent conduire à la mort, quand celles-ci affectent les muscles respiratoires. Dans tous les cas, malgré le traitement, cette maladie exige une longue hospitalisation, essentiellement dans les services de réanimation.

La loi de 1968 a prévu la vaccination de l'ensemble des nouveaux nés, en utilisant un vaccin contre le tétanos associé à celui contre la diphtérie.

En Italie, chaque année, environ une soixantaine d'adultes n'ayant pas été vaccinés attrapent le tétanos.

Le vaccin contre la diphtérie et le tétanos

Le vaccin contre la diphtérie et le tétanos est préparé, en modifiant de manière appropriée les toxines tétanique et diphtérique de façon à ce que celles-ci ne soient plus dangereuses, mais soient également capables de stimuler l'organisme afin de produire les défenses contre les deux maladies.

Le vaccin est administré par injection intramusculaire.

Le vaccin contre le tétanos et contre la diphtérie est également disponible en plusieurs formulations, associé au vaccin contre la coqueluche, contre la poliomyélite, contre l'hémophilie et contre l'hépatite B, combinés de différentes manières.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination doit être repoussée temporairement, quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Il n'y a pas de conditions de santé particulières qui empêchent de faire cette vaccination, à l'exception de graves réactions allergiques précédentes à des substances présentes dans le vaccin ou suite à l'administration du même vaccin dans le passé.

Les femmes enceintes peuvent être également vaccinées.

Les effets secondaires

En principe, ce vaccin est bien toléré et ne provoque pas de réactions.

Dans les 48 heures après la vaccination, il est possible que se manifeste une

irritation passagère à l'endroit où le vaccin a été injecté. Cette réaction peut se traduire par un gonflement, une rougeur ou une douleur.

Une légère fièvre peut apparaître.

D'autres effets secondaires comme la névrite (inflammation des terminaisons nerveuses) peuvent se produire dans de rares cas chez les adultes, notamment si ces derniers sont soumis à un nombre important de doses de rappel. Par conséquent, il est recommandé de garder toujours avec soi le carnet (ou un certificat) des vaccinations pour éviter des injections non indispensables en cas de recours aux Urgences.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut entraîner, dans de rares cas, une réaction allergique.



Vaccination contre l'hépatite B

Qu'est-ce-que l'hépatite B?

L'hépatite B est une maladie infectieuse contagieuse qui atteint le foie, et qui est causée par un **virus** qui pénètre dans l'organisme à travers le contact avec des liquides biologiques infectés (le sang et ses dérivés, les sécrétions organiques contenant du sang, du sperme et du mucus vaginal de personnes malades ou de porteurs sains (appelés HBsAg positifs).

La maladie a une longue période d'incubation (45-160 jours, en moyenne 120) et peut se manifester de différentes façons: dans 65-70% des cas, la personne n'a aucun trouble (formes asymptomatiques). Souvent, chez les enfants, on observe une légère maladie avec un malaise général, une faiblesse, des douleurs articulaires, des nausées, des vomissements et de la fièvre avec ou sans ictère (coloration jaune de la peau et des yeux).

Dans de rares cas, notamment chez l'adulte, l'infection aiguë peut entraîner la mort. Le problème le plus important de l'hépatite B est sa chronicisation. Cela se traduit par une fréquence qui varie en fonction de l'âge de la personne: l'infection chronique se développe chez 80% des enfants qui, à la naissance, ont été contaminés par la mère malade ou porteuse de la maladie, et diminue jusqu'à 10% chez les enfants plus grands et chez les adultes. L'hépatite chronique peut se transformer en cirrhose du foie et en tumeur du foie. En outre, les personnes qui ont une infection chronique représentent une source potentielle d'infection.



Le vaccin contre l'hépatite B

Le vaccin contre l'hépatite B utilisé actuellement contient seulement une partie du virus obtenu en laboratoire, par le biais de techniques raffinées d'ingénierie génétique et, par conséquent, n'est absolument pas en mesure de provoquer la maladie, mais permet au contraire d'assurer une immunité contre celle-ci. Le vaccin est largement efficace (beaucoup plus chez l'enfant que chez l'adulte) et garantit une protection de longue durée. La série de vaccination prévoit l'administration de 3 doses; un calendrier spécifique qui débute à la naissance est prévu pour les enfants nés d'une mère porteuse du virus de l'hépatite B. À l'heure actuelle, il n'y a pas de doses de rappel prévues.

Le vaccin est administré par injection intramusculaire.

En Italie, l'administration de ce vaccin a été prévue pour l'ensemble des nouveaux nés à partir de 1991. En outre, le vaccin est offert gratuitement aux personnes appartenant à certaines catégories qui, pour des raisons professionnelles (par exemple médecins et infirmiers) ou personnelles (par exemple partenaire d'une personne porteuse du virus, c'est-à-dire HbsAg positive) ont un risque accru de contracter l'infection.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination doit être repoussée temporairement quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Le vaccin ne doit pas être administré aux personnes qui ont eu des réactions allergiques graves à des substances contenues dans le vaccin (par exemple levure de bière) ou suite à l'administration du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Le vaccin contre l'hépatite B est un vaccin bien toléré; il est possible qu'apparaisse à l'endroit de l'injection une douleur passagère, une rougeur et un léger gonflement. Parmi les effets généraux, très rares, peuvent survenir une légère fièvre, des maux de tête, des nausées, des vertiges, des douleurs musculaires et articulaires modérées et de courte durée. Plus rarement encore a été signalée, uniquement chez les adolescents et les adultes, une névrite périphérique.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également déterminer, dans de rares cas, des réactions allergiques.

la coqueluche

Qu'est-ce-que la coqueluche?

La coqueluche est une maladie infectieuse causée par une **bactérie** (*Bordetella pertussis*) qui se transmet par voie aérienne et, avant la mise en place de la vaccination, se manifestait sous forme d'épidémie tous les 3-4 ans.

Les premiers symptômes sont semblables à ceux du rhume: malaise, fatigue, légère température, éternuements et toux, notamment la nuit. Ces troubles durent en général pendant 1 ou 2 semaines. Apparaissent ensuite les quintes de toux typiques, pour lesquelles la maladie est connue également comme toux "méchante" ou "convulsive" ou "coqueluche" ou "de chien". Chaque quinte est représentée par une série de coups de toux rapides et qui suffoquent, rendant la respiration difficile et se terminant par le caractéristique "hurlement" inspiratoire. Souvent la quinte de toux entraîne des vomissements et peut aussi compromettre la nutrition de l'enfant.

Cette phase de la maladie dure environ 4-6 semaines et est suivie d'une convalescence de quelques semaines, pendant lesquelles les quintes de toux sont de moins en moins fréquentes et intenses.

L'évolution de la coqueluche est en général positive, bien qu'il existe la possibilité d'éventuelles complications comme la laryngite, la pneumonie, les convulsions et l'asphyxie avec des lésions cérébrales. La maladie est particulièrement redoutée et grave pendant la 1^{ère} année de vie, étant donné que chez les nouveaux-nés et chez les nourrissons, il y a souvent des complications avec de véritables crises d'étouffement et des difficultés respiratoires qui exigent une hospitalisation. Chez l'enfant en bas âge, les complications cérébrales qui peuvent engendrer des dommages permanents sont plus fréquentes et, dans les cas plus graves, il y a un risque de mort.



De toutes les façons, à tous les âges la coqueluche provoque des troubles importants chez l'enfant en raison des quintes de toux qui limitent le jeu et les mouvements, en restreignant l'alimentation et le repos nocturne.

Le vaccin contre la coqueluche

Le vaccin anticoquelucheux, appelé également "acellulaire", car constitué uniquement de certaines parties du micro-organisme hautement purifiées, est administré à travers une injection intramusculaire et associé dans la même ampoule avec d'autres vaccins. Le cycle de base complet prévoit l'injection de 3 doses, il est en outre conseillé de faire une dose de rappel lors de la 5^{ème}-6^{ème} année et une dose vers 14-15 ans.

La vaccination est conseillée jusqu'au 3^{ème} mois de vie, de manière à assurer la protection de l'enfant pendant sa première année de vie, période pendant laquelle la maladie est la plus dangereuse.



Quand doit-on repousser la vaccination

La vaccination contre la coqueluche doit être temporairement repoussée quand l'enfant a une maladie aiguë, avec de la fièvre ou une pathologie considérée comme importante du point de vue clinique. Le médecin qui effectue le vaccin évaluera si c'est le cas de repousser la vaccination contre la coqueluche, y compris dans le cas de troubles neurologiques dont la cause n'a pas été suffisamment clarifiée, jusqu'à l'élucidation du problème ou de la définition du diagnostic.

Quand doit-on ne pas vacciner

Dans le cas où l'enfant est atteint d'une grave maladie neurologique qui peut s'aggraver dans le temps, le médecin qui effectue le vaccin évaluera au cas par cas, s'il est opportun de faire la vaccination.

Le vaccin peut être également administré à des enfants qui ont eu des "convulsions fébriles" dans le passé, en prenant soin de contrôler l'éventuelle apparition de fièvre.

Les personnes qui ont eu des réactions allergiques graves à des substances

contenues dans le vaccin ou des réactions graves suite à l'administration du même vaccin dans le passé, ne doivent pas être vaccinées.

Les effets secondaires

À l'endroit où a été effectué le vaccin, on peut observer une rougeur, un gonflement et une douleur dans les 24-48 heures après l'injection du vaccin: il s'agit en général de réactions bénignes passagères.

Dans les deux jours qui suivent l'injection, il est en outre possible que l'enfant ait de la fièvre (faible la plupart du temps, rarement élevée), des pleurs inconsolables pendant trois heures ou plus de manière consécutive, une irritabilité ou de la somnolence). Comme nous l'avons déjà signalé, ces réactions générales sont passagères et se manifestent plus rarement grâce à l'emploi de vaccins acellulaires. Les réactions générales considérées "graves" (par exemple des épisodes qui ressemblent à un collapsus, des convulsions) sont devenues exceptionnelles grâce aux vaccins acellulaires utilisés actuellement. Ces réactions n'entraînent pas de conséquences, mais nécessitent une évaluation minutieuse de la part du médecin qui effectue la vaccination, avant de poursuivre la vaccination avec le composant anticoquelucheux.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, dans de rares cas, des réactions allergiques.



Vaccination contre l'infection à

haemophilus influenzae de type b

Qu'est-ce-que l'Haemophilus influenzae de type b?

Cette **bactérie** ne doit pas être confondue avec les virus qui causent la grippe, nous l'appellerons par commodité simplement Haemophilus. Elle se trouve en principe dans la gorge ou dans le nez, où elle ne provoque aucun problème et se transmet d'une personne à une autre par voie aérienne. Pendant les 5-6 premières années de vie, presque tous les enfants entrent en contact tôt ou tard avec l'Haemophilus. Suite à ce contact, les enfants n'ont en général aucun problème et développent les anticorps qui les protégeront dans les années suivantes. Cependant, dans certains cas, l'Haemophilus ne se limite pas à se concentrer dans la gorge, mais réussit à atteindre le sang et, par le biais de celui-ci, parvient à atteindre d'autres organes où il provoque de graves maladies. Parmi celles-ci, la plus fréquente est la **méningite**. Cette maladie est toujours grave et peut provoquer des dommages permanents comme la surdité, une paralysie motrice plus ou moins grave, un retard mental.

Moins fréquemment, le germe peut provoquer une épiglottite (inflammation grave et soudaine des premières voies respiratoires avec des symptômes d'étouffement) et une infection générale (infection généralisée dans le sang).

Ces maladies, appelées "formes invasives", touchent presque exclusivement les enfants en dessous de 5 ans. Les enfants qui fréquentent une communauté (par exemple une école maternelle) ont plus de risques.



Le vaccin contre l'Haemophilus

Le vaccin représente le seul moyen pour prévenir les infections "invasives" à

Haemophilus. Celui-ci contient une partie du micro-organisme associé à une protéine, de telle manière à pouvoir induire une protection même chez l'enfant de quelques mois. Le vaccin est très efficace, aussi bien pour éviter la maladie que pour éliminer les porteurs de la maladie, c'est-à-dire les enfants sains qui, une fois infectés, permettent à la bactérie de circuler et de maintenir les cas de maladie.

Le vaccin est administré à travers une injection par voie intramusculaire et est disponible sous forme unique ou associé à d'autres vaccins.

Le nombre de doses nécessaires dépend de l'âge de l'enfant: pendant la première année, trois doses sont obligatoires, après un an, une seule dose suffit.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination, comme les autres, doit être temporairement repoussée quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner



Il n'existe pas de situations cliniques qui empêchent de faire cette vaccination, mis à part dans le cas de réactions allergiques très graves à des substances contenues dans le vaccin ou lors d'injections du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

À l'endroit de l'injection, il est possible qu'apparaisse une douleur, un gonflement, une rougeur: des effets généralement bénins et de courte durée.

De rares symptômes généraux peuvent se manifester sous la forme d'une hausse de la température, en principe inférieure à 38,5°C, une légère irritabilité ou une somnolence.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également entraîner, dans de rares cas, une réaction allergique.

Le Plan National d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale



La rougeole est une maladie qui peut être vaincue à travers la vaccination des tous les enfants, comme cela s'est passé en Italie pour la poliomyélite, la diphtérie, et peut même être éradiquée pour toujours comme la variole. En Italie, cependant, il y a encore périodiquement des épidémies qui affectent les enfants et les jeunes adultes non vaccinés. La dernière grande épidémie a eu lieu en 2002, avec plus de 40.000 cas de malades et 6 morts.

Dans notre région, on enregistre tous les ans des foyers d'épidémie: malgré la couverture élevée de vaccins dans la plupart des unités sanitaires locales (ULSS), il existe encore des zones avec une basse couverture.

En Italie, l'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale représente une priorité dans le domaine des maladies évitables, grâce à la vaccination.

Afin d'éviter qu'un enfant puisse encore mourir à cause de la rougeole, attraper la rubéole ou naître avec de graves malformations à cause de la rubéole acquise par la mère pendant la grossesse, on a approuvé le nouveau "Plan National d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale 2010-2015".

Dans notre Région, la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est offerte à:

- tous les enfants au 14^{ème} mois de vie avec l'administration d'une deuxième dose pendant la 6^{ème} année
- les adolescents et les adultes non encore protégés.

“Triple” vaccin contre la rougeole, la rubéole, et les oreillons (MPR) et “quadruple” vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle (MPRV)

En plus du “triple” vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, le “quadruple” vaccin est également disponible: en plus de la rougeole, de la rubéole et des oreillons a été ajouté le composant pour prévenir la varicelle. Ces vaccins contiennent dans la même ampoule l'association des trois ou quatre souches de virus vivants et “atténués”, c'est-à-dire qui ont été soumis à des changements appropriés qui les empêchent de provoquer la maladie et qui leur permet de stimuler la production d'anticorps efficaces.

L'utilisation des formulations “triple” ou “quadruple” sont conseillées pour les raisons suivantes:

- ❖ c'est un avantage pour l'enfant, parce qu'il est vacciné en même temps à travers une seule injection contre ces maladies
- ❖ c'est un avantage pour la collectivité, parce que la circulation plus faible des virus protège également indirectement les autres enfants plus grands et les adultes.

Le vaccin est administré par voie sous-cutanée dans la partie haute du bras.

Le vaccin associé est recommandé pour l'ensemble des nourrissons à partir de la fin de la première année de vie (à partir du 365^{ème} jour de vie). Pour compléter l'immunisation, une deuxième dose est administrée lors de la 6^{ème} année de vie. Le vaccin peut être administré avec d'autres vaccins en même temps.

La vaccination avec le vaccin combiné peut être faite également chez les personnes qui ont déjà eu une ou plusieurs maladies naturelles (peut-être sans le savoir, comme c'est souvent le cas pour la rubéole et les oreillons) ou qui ont déjà été vaccinés pour une de ces maladies.

Les précautions, les contre-indications et les éventuels effets secondaires de ce vaccin sont ceux indiqués dans les fiches qui décrivent les vaccins individuels.

Vaccination contre la rougeole

Qu'est-ce-que la rougeole?

La rougeole est une maladie infectieuse très contagieuse provoquée par un **virus** qui se transmet à travers les premières voies respiratoires. Elle se manifeste par une forte fièvre, une toux persistante, une rhinite, une conjonctivite et une éruption cutanée typique (rash).

L'enfant est toujours très abattu par la rougeole, qui est justement considérée comme la plus grave parmi les maladies infectieuses "communes" des enfants, en raison de sa symptomatologie aigüe et de ses éventuelles complications.

Parmi celles-ci: l'otite, la laryngite, la bronchopneumonie, la thrombopénie (diminution du nombre de plaquettes), les convulsions, et notamment l'encéphalite. Cette dernière se produit en moyenne dans 1 cas tous les 1000-3000 enfants touchés par la rougeole et se traduit par une grave inflammation du cerveau qui peut être mortelle (15% des cas) ou laisser des séquelles permanentes (40% des cas) tels: convulsions, surdité et retard mental. Plus rarement, il est possible que des dommages neurologiques irréversibles se manifestent à une distance de 5-15 ans à compter de la maladie, à cause d'une infection persistante liée au virus de la rougeole (panencéphalite sclérosante subaiguë, PESS).



Le vaccin contre la rougeole

Le vaccin contre la rougeole contient le virus de la rougeole vivant, mais atténué, de manière à bloquer la maladie tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps protectifs.

La vaccination contre la rougeole est faite en même temps que celle de la rubéole, des oreillons, et parfois celle de la varicelle ("triple" ou "quadruple" vaccin). Le vaccin est administré à travers une injection qui se fait par voie sous-cutanée dans la partie haute du bras. Actuellement, la formulation simple du vaccin n'est pas disponible sur le marché.

La vaccination contre la rougeole est recommandée à partir de l'âge d'un an (à partir du 365^{ème} jour).

De toutes les façons, dans le cas où l'enfant n'a pas encore contracté la maladie, il est conseillé de faire cette vaccination à n'importe quel âge après un an.

Le vaccin est extrêmement efficace car il entraîne l'apparition d'anticorps protecteurs dans 95% des enfants vaccinés, ce pourcentage est encore plus élevé après une deuxième dose. La protection apparaît déjà 7-10 jours après la vaccination. Grâce à sa rapidité d'action, le vaccin contre la rougeole est capable de prévenir la maladie même après la contagion, à condition que l'administration du vaccin ait lieu dans les 2-3 jours après le contact de l'enfant avec la personne malade.

Il est conseillé de faire une 2^{ème} dose de vaccin pendant la 6^{ème} année de vie, afin d'augmenter le pourcentage de protection des enfants.

Quand doit-on repousser la vaccination

Les circonstances qui obligent à repousser la vaccination sont:

- ❖ maladie aiguë avec fièvre ou pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique;
- ❖ administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent nuire à une bonne réponse immunitaire au vaccin;
- ❖ administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Quand doit-on ne pas faire le vaccin

Ce vaccin ne doit pas être administré dans les cas suivants:

- ❖ grave défaut du système immunitaire dû à une maladie ou à un traitement
- ❖ réactions allergiques graves aux constituants du vaccin (par exemple la néomycine ou la gélatine) ou après l'administration du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Le vaccin est bien toléré. Les effets secondaires attribuables à la vaccination contre la rougeole ne sont pas très fréquents.

Des réactions locales sont possibles (rougeur, gonflement) à l'endroit de l'injection. Dans les 7-14 jours après la vaccination, il est possible que l'enfant ait une hausse de température, en principe modeste et de courte durée (1-2 jours), qui peut atteindre 39°C chez 5-15% des personnes vaccinées.

Parfois peuvent apparaître les symptômes classiques du rhume ou une maladie qui ressemble à la rougeole atténuée, avec des taches rougeâtres sur la peau, de la toux et les yeux rouges, cet épisode est de courte durée et guérit spontanément sans provoquer de complications. Des effets indésirables plus graves tels que la thrombopénie (c'est-à-dire la diminution du nombre de plaquettes) sont très rares et se résolvent de manière positive; tandis que la maladie naturelle peut entraîner des complications graves et permanentes.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut provoquer, dans de rares cas, des réactions allergiques particulières.

Vaccination contre la rubéole

Qu'est-ce-que la rubéole?

La rubéole est une maladie infectieuse provoquée par un virus qui se transmet par voie aérienne.

Si on l'attrape après la naissance, elle se manifeste sous la forme d'une maladie légère et bénigne avec une légère température, un grossissement des glandes lymphatiques (notamment celles du cou et de la nuque) et à travers une éruption cutanée (rougeur) de courte durée. Parfois, chez les enfants, on peut observer de petites hémorragies cutanées. Chez les adolescents et chez les adultes, notamment de sexe féminin, on peut observer des douleurs articulaires.

Des complications importantes sont exceptionnelles.

La rubéole est une maladie grave, si on l'attrape pour la première fois pendant la grossesse. Dans ce cas, en effet, il existe une réelle possibilité que le virus atteigne le bébé à travers le placenta, en provoquant de graves dommages comme l'avortement et une malformation congénitale plus ou moins grave en affectant le cœur, le cerveau, les yeux et l'ouïe.



Le vaccin contre la rubéole

Le vaccin contre la rubéole est fait à partir du virus de la rubéole vivant mais atténué, afin de bloquer la maladie, tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps protecteurs.

La vaccination contre la rubéole peut être réalisée seule, (quand le vaccin est disponible dans le commerce), ou en même temps que celle contre la rougeole, les oreillons et la varicelle ("triple" vaccin ou "quadruple" vaccin). De toutes les façons, le vaccin est administré à travers une injection par voie sous-cutanée, dans la partie haute du bras.

La vaccination contre la rubéole est recommandée pour tous les enfants à partir de la fin de la première année de vie (à partir du 365^{ème} jour).

Elle est également fortement recommandée pour les femmes non immunisées avant de programmer une grossesse ou tout de suite après l'accouchement, pour les protéger de l'infection en cas de grossesses successives.

Aujourd'hui, on vaccine aussi les hommes, non pas tant pour leur protection individuelle, mais plutôt pour diminuer ultérieurement la circulation du virus de la rubéole dans la population et rendre l'infection encore moins probable chez les femmes enceintes.

Le vaccin est très efficace, car il assure une protection estimée à plus de 95%.

Quand doit-on repousser la vaccination

Les circonstances qui amènent à repousser cette vaccination sont:

- ❖ maladie aiguë avec fièvre ou troubles généraux considérés comme importants du point de vue clinique;
- ❖ administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent empêcher une bonne réponse immunitaire au vaccin;
- ❖ administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants et atténués.



Quand doit-on ne pas vacciner

Le vaccin contre la rubéole, seul ou combiné, ne doit pas être administré dans les cas suivants:

- ❖ grave défaut du système immunitaire dû à des maladies ou à des traitements;
- ❖ réactions allergiques graves à des constituants du vaccin (par exemple la néomycine, la gélatine) ou à l'administration du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Le vaccin contre la rubéole, aussi bien dans la forme simple que dans celle combinée avec le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la varicelle est bien toléré.

Les effets secondaires attribuables à la vaccination contre la rubéole sont rares. Dans un nombre réduit d'enfants vaccinés (5-15%), il est possible qu'apparaisse une légère température, quelques taches sur la peau et un gonflement des ganglions lymphatiques du cou dans les 5-12 jours après avoir fait le vaccin.

Très rarement chez les enfants, mais plus fréquemment chez les adolescentes et les femmes adultes, il est possible qu'apparaissent des douleurs articulaires de courte durée dans un délai de 1-3 semaines après la vaccination.

Plus rarement encore a été signalé de l'arthrite chronique chez les adultes.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut entraîner, dans de rares cas, des réactions allergiques.

Vaccination contre la parotidite

Qu'est-ce que la parotidite?

La parotidite, communément appelée "oreillons", est une maladie infectieuse provoquée par un **virus** qui se transmet par voie aérienne. Elle se manifeste en général par un gonflement dans la zone autour des oreilles, provoqué par l'inflammation de la glande salivaire appelée parotidite, d'un côté ou des deux côtés. D'autres glandes salivaires peuvent également gonfler et sont souvent associées à des maux de tête, de la température plus ou moins élevée et des douleurs abdominales. L'importance de cette maladie provient de ses complications potentielles: méningo-encéphalite, dommages auditifs, pancréatite, et, si les oreillons se manifestent après la puberté, une orchite et une ovarite (inflammation des testicules et des ovaires) avec un risque de stérilité.



Le vaccin contre la parotidite

Le vaccin contre les oreillons est fabriqué à partir du virus vivant, mais atténué de manière à bloquer la maladie tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps protecteurs.

La vaccination contre les oreillons se fait en même temps que celle contre la rougeole, la rubéole et/ou la varicelle ("triple" vaccin ou "quadruple" vaccin). Ces deux vaccins sont administrés à travers une seule injection par voie sous-cutanée dans la partie haute du bras.

La vaccination contre les oreillons est recommandée chez tous les enfants à partir de la fin de la première année de vie (à compter du 365^{ème} jour). Le vaccin peut de toute manière être administré à n'importe quel âge, et la vaccination d'une personne déjà immunisée (grâce à une vaccination précédente ou parce que l'on est guéri) est bien tolérée.

Quand doit-on repousser la vaccination

Les circonstances qui obligent à repousser cette vaccination sont:

- ❖ maladie aiguë avec fièvre ou pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique;
- ❖ administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent nuire à une bonne réponse immunitaire au vaccin;
- ❖ administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Quand doit-on ne pas vacciner

Le vaccin contre les oreillons ne doit pas être administré dans les cas suivants:

- ❖ grave défaut du système immunitaire dû à des maladies ou à des traitements;
- ❖ réactions allergiques graves à des constituants du vaccin (par ex. la néomycine ou la gélatine) ou à des administrations du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Les effets secondaires attribuables au vaccin contre les oreillons sont rares: dans les jours qui suivent, il est possible que l'enfant ait un léger gonflement de la glande parotide et de la température pendant une courte durée, exceptionnellement une inflammation méningée qui se

résout positivement.
Comme toute autre substance

étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, dans de rares cas, des réactions allergiques



spécifiques.

Vaccination contre la

varicelle

Qu'est-ce que la varicelle?

La varicelle est une maladie infectieuse, particulièrement contagieuse, provoquée par un **virus** qui se transmet par contact direct avec les lésions de la peau ou par les voies respiratoires. En principe, elle se manifeste avec de la fièvre pas très élevée, un malaise général et un exanthème typique, qui se caractérise par de petites papules roses qui apparaissent par vagues successives pendant 3-4 jours sur le thorax, le visage, les membres, mais également la bouche, l'anus, le vagin et dans les oreilles.

Ces papules provoquent de fortes démangeaisons et se transforment en vésicules, en pustules et enfin en croûtes granulaires qui finissent par tomber. Dans certains cas, ces symptômes peuvent être accompagnés d'une forte toux.

Les complications chez l'enfant sont rares. Si la varicelle est contractée au début d'une grossesse, elle peut entraîner des malformations fœtales (lésions oculaires, altération des membres, retard mental), tandis que si la maladie est contractée pendant les derniers jours de la grossesse, elle peut entraîner une forme très grave de varicelle chez la mère et chez l'enfant, avec un risque de mort.

Chez les personnes qui ont un système immunitaire affaibli, et, dans une moindre mesure, chez l'adolescent et chez l'adulte la varicelle commence dans la forme la plus sévère, avec un risque de complications pulmonaires et neurologiques plus élevé par rapport à l'enfant.

Une manifestation tardive de l'infection (zona) est observée dans 15 cas de maladie sur 100, en raison de la persistance du virus dans les ganglions nerveux, ce risque augmente avec l'âge.

Le vaccin contre la varicelle

Le vaccin contre la varicelle contient le virus vivant et atténué. Il peut être administré après 12 mois de vie, seul ou combiné avec le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ("quadruple" vaccin). Dans notre Région, la vaccination contre la varicelle est offerte à l'ensemble des nourrissons, aux adolescents qui n'ont pas eu la maladie précédemment et aux adultes à risque.

Le vaccin doit être administré sous la peau et il faut prévoir deux doses.

Quand doit-on repousser la vaccination

Les circonstances qui obligent à repousser cette vaccination sont:

- ❖ maladie aiguë avec fièvre et autre pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique;
- ❖ administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent nuire à une bonne réponse immunitaire au vaccin;
- ❖ administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants atténués.

Quand doit-on ne pas vacciner

Le vaccin contre la varicelle ne doit pas être administré dans les cas suivants:

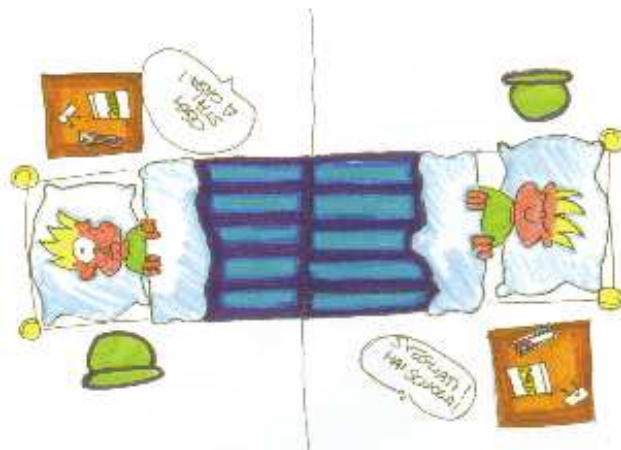
- ❖ grave défaut du système immunitaire dû à des maladies ou à des traitements
- ❖ réactions allergiques graves à des constituants du vaccin ou à l'administration du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

Le vaccin contre la varicelle, aussi bien dans la forme simple que dans la forme combinée avec le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, est en principe bien toléré. Les réactions attribuables au vaccin sont bénignes (rougeur et gonflement à l'endroit de l'injection); dans les 6-12 jours après la vaccination, il est possible que l'enfant ait une hausse de la température, en général pas très élevée et de courte durée qui, dans 5-15% des personnes vaccinées peut atteindre 39°C.

Chez 5% des personnes vaccinées, une légère éruption cutanée peut se manifester. Dans ce cas, il est possible que la personne vaccinée, bien que rarement, soit contagieuse.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut entraîner, dans de rares cas, une réaction allergique.



Pneumococcique

(streptococcus pneumoniae)

Qu'est-ce que le pneumocoque?

Il s'agit d'une **bactérie** très répandue qui peut être présente, sans provoquer de signes particuliers, à l'intérieur de la gorge et du nez des enfants et des adultes sains. Le pneumocoque se transmet de personne à personne par voie respiratoire à travers un contact très rapproché.

Il existe plusieurs types de ce germe (sérotypes), qui se distinguent par un numéro. Dans quelques cas, certains de ceux-ci sont plus fréquemment responsables quand le germe pénètre dans le sang (maladie "invasive") et provoque de graves maladies, y compris la mort. Le pneumocoque représente l'une des principales causes d'infection générale (connue également comme infection du sang en raison de la concentration massive de bactéries et de leurs produits toxiques, une condition qui peut représenter un grave danger pour la vie) et de méningite (infection des membranes qui entourent le cerveau), une maladie toujours très grave qui peut entraîner des dommages permanents comme des convulsions, une surdité, une paralysie motrice, un retard mental. On enregistre, chaque année en Italie, 1 à 3 cas de méningite à pneumocoque chez les enfants de moins de 5 ans tous les 100.000 enfants.

Cette bactérie peut également causer d'autres maladies comme la pneumonie, l'otite, la sinusite. Dans certains cas, le pneumocoque a été résistant aux antibiotiques d'usage courant.

Les groupes d'âge les plus à risque de maladie "invasive" sont les enfants âgés de 0 à 5 ans et les adultes au-delà de 64 ans.

Les vaccins contre le pneumocoque

Les vaccins contre le pneumocoque sont le seul moyen pour prévenir des maladies comme la méningite et les infections du sang (infection généralisée) à pneumocoque. La vaccination est largement recommandée et gratuite pour les enfants (y compris pour les adolescents et les adultes) qui ont un plus grand risque de contracter des maladies graves de pneumocoque, en raison de problèmes de santé comme drépanocytose et thalassémie, asplénie anatomique ou fonctionnelle (c'est-à-dire fonctionnalité insuffisante ou absence

de la rate), broncho-pneumopathie chronique, conditions associées à une immunosuppression, problèmes cardiovasculaires chroniques, diabète sucré, insuffisance rénale, maladie chronique du foie (cirrhose), fuite de liquide céphalorachidien.

Dans notre Région, le vaccin contre le pneumocoque est offert gratuitement, y compris à l'ensemble des nouveaux nés.

Il existe deux types de vaccins contre le pneumocoque: ces deux derniers sont composés uniquement par des parties du micro-organisme, et sont définis multivalents, car ils protègent contre plusieurs (sérum) types de pneumocoque.

Le vaccin anti-pneumocoque conjugué est administré par voie intramusculaire; le nombre de doses nécessaires varie en fonction de l'âge au cours duquel on commence le cycle de vaccination; il est administré dès le 2^{ème} mois et jusqu'à la 18^{ème} année de vie.

Le vaccin anti-pneumococcique polysaccharidique (pneumo 23) est administré par voie sous-cutanée ou intramusculaire et une seule dose est suffisante. Il peut être administré uniquement à partir de la troisième année de vie.

La protection débute 2-3 semaines après la vaccination.

Chez les enfants âgés de moins de 2 ans, on utilise le vaccin conjugué.



Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination, comme les autres, doit être temporairement repoussée quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Il n'existe pas de situations cliniques qui empêchent de faire cette vaccination, mis à part dans le cas de réactions allergiques très graves à des substances contenues dans le vaccin ou lors d'injections du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

À l'endroit de l'injection, il est possible qu'apparaisse une douleur, un gonflement, une rougeur, des symptômes en général bénins et de courte durée.

Des symptômes généraux peuvent se traduire par une hausse de la température, en principe inférieure à 38,5°C, une légère irritabilité ou somnolence, une perte temporaire de l'appétit.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également

entraîner, dans de rares cas, des réactions allergiques.

Vaccination contre l'infection à

méningocoque (neisseria meningitidis)

Qu'est-ce que le méningocoque?

Le méningocoque est une **bactérie** qui se trouve assez fréquemment dans la gorge et le nez où, en principe, elle n'engendre aucun problème. Il existe différents types de ce germe (sérotypes), qui se distinguent par les lettres de l'alphabet. La transmission s'opère de personne à personne à travers les gouttelettes respiratoires. Dans certains cas, le méningocoque atteint le sang et, à travers celui-ci, d'autres organes, en provoquant des maladies invasives, en particulier la méningite ou l'infection générale (infection généralisée dans le sang). Ces maladies sont toujours graves et peuvent laisser des séquelles permanentes de type neurologique et comportemental ou conduire à la mort. D'autres maladies méningococciques comme la pneumonie et la conjonctivite sont moins fréquentes.

La maladie touche en particulier les enfants âgés de moins de 5 ans et, surtout et plus fréquemment les enfants âgés de moins de deux ans. Un autre groupe d'âge intéressé par cette maladie, bien qu'avec une fréquence plus faible, est représenté par les adolescents et les jeunes adultes. En Italie, la fréquence de maladies invasives par méningocoque est plus basse par rapport à d'autres Pays, notamment les pays anglo-saxons.



Les vaccins contre le méningocoque

La vaccination représente le moyen le plus efficace pour réduire le risque de morts et de séquelles permanentes dérivant d'une infection méningococcique provoquée par les sérotypes A, C, Y, W-135.

Les vaccins "conjugués" suivants et "polysaccharides" sont disponibles dans le commerce,

ils contiennent tous des parties du micro-organisme.

- **Le vaccin anti-méningococcique C conjugué** est administré par voie intramusculaire et assure une protection de longue durée. Il est très efficace contre le sérum de type méningococcique du groupe C, parmi les plus répandus en Italie et peut être administré également aux enfants âgés de moins de deux ans. Le nombre de doses nécessaires varie en fonction de l'âge lors du commencement du cycle de vaccination.

Dans notre Région, cette vaccination est offerte gratuitement à l'ensemble des nouveaux-nés lors du 13^{ème} mois de vie et, pour ceux qui n'ont pas été vaccinés précédemment, lors de la 6^{ème} année ou de la 15^{ème} année de vie.

- **Le vaccin anti-méningococcique conjugué pour les souches A, C, Y, W-135.** Il est administré par voie intramusculaire et assure une protection de longue durée. Ce vaccin est indiqué pour les enfants, après un an, et pour les adultes qui risquent de contracter l'infection, parce qu'ils ont des pathologies particulières. Il est administré à travers une seule injection.

- Le vaccin anti-méningococcique pour la souche B a été mis récemment sur le marché. On l'administre par voie intramusculaire et celui-ci assure une protection de longue durée, il est conseillé à partir du 3^{ème} mois de vie. Le nombre de doses nécessaires varie en fonction de l'âge lors du commencement du cycle de vaccination.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination, comme les autres, doit être temporairement repoussée quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Il n'existe pas de situations cliniques qui empêchent de faire cette vaccination, mis à part dans le cas de réactions allergiques très graves à des substances contenues dans le vaccin ou lors d'injections du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

À l'endroit de l'injection, il est possible qu'apparaisse une douleur, une rougeur, des symptômes en principe bénins et de courte durée.

Des symptômes généraux peuvent se traduire par une hausse de température, en général inférieure à 38,5°C, une légère irritation ou une somnolence, une céphalée, des pleurs, des vomissements, une diarrhée, un manque d'appétit et une myalgie.

Comme toute substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également entraîner, dans de rares cas, des réactions allergiques particulières.

Vaccination contre l'infection de **papillomavirus**

Qu'est-ce que le papillomavirus?

Le papillomavirus **virus** se retrouve fréquemment sur la peau et sur les muqueuses (cavité orale, organes génitaux). On estime qu'environ 75% des personnes (hommes et femmes) entrera en contact avec le virus au cours de sa vie. Il existe plusieurs types (sérotypes) de ce virus, qui se distinguent avec un numéro. La transmission se fait de personne à personne à travers les rapports sexuels. Dans la plupart des cas, le virus est éliminé par les défenses naturelles de notre organisme: parfois, ces virus peuvent cependant provoquer des maladies.

Certains types de virus peuvent provoquer des maladies bénignes mais très ennuyeuses et difficiles à soigner (verrues génitales). D'autres types, appelés "à haut risque", peuvent provoquer le cancer du col de l'utérus car capables de transformer les cellules normales du col de l'utérus en cellules anormales qui, après une longue période, peuvent évoluer en cancer.

Un test simple et efficace, le Frottis de dépistage, qui consiste à prélever un échantillon de cellules, est capable de relever ces anomalies du col de l'utérus qui précèdent la tumeur. Ce test est proposé tous les trois ans à toutes les femmes entre 25 et 64 ans, car le cancer du col de l'utérus peut être traité avec succès s'il est dépisté au début.

Les vaccins contre le papillomavirus

Les deux vaccins actuellement disponibles sont réalisés simplement à partir de l'ensemble des virus, responsables de la plupart des carcinomes, et fabriqués en laboratoire. Le cycle des vaccins prévoit l'administration de trois doses de vaccin par voie intramusculaire.

Le vaccin est capable de nous protéger de l'infection, en évitant que le virus pénètre dans les cellules, mais n'est pas en mesure d'éliminer le virus une fois que celui-ci a déjà infecté les muqueuses. C'est la raison pour laquelle l'adolescence représente le meilleur moment pour faire la vaccination, puisque l'on n'est pas encore entré en contact avec le virus. Le vaccin est particulièrement efficace à cet âge là.

Le vaccin est offert gratuitement aux filles, au cours de la onzième année de vie. Étant donné que le vaccin protège de la plupart, mais pas de l'ensemble des virus à

"haut risque", le frottis vaginal devra être fait régulièrement par toutes les femmes.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être repoussée temporairement en cas de maladie aiguë avec fièvre, ou d'une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

Il n'existe pas de situations cliniques qui empêchent de faire cette vaccination, mis à part dans le cas de réactions allergiques très graves à des substances contenues dans le vaccin ou lors d'injections du même vaccin dans le passé.

Les effets secondaires

À l'endroit de l'injection, il est possible qu'apparaisse une douleur, un gonflement, une rougeur. En général, ce sont des symptômes bénins et de courte durée, plus rarement se manifestent des symptômes généraux avec une hausse de la température, en principe inférieure à 38,5°C.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également entraîner, dans des rares cas, des réactions allergiques particulières.



Virus de l'Hépatite A

Qu'est-ce que l'hépatite A?

L'Hépatite A est une maladie infectieuse qui atteint le foie, provoquée par un **virus** qui se transmet d'une personne à l'autre et à travers les selles pouvant contaminer l'eau et les aliments.

La maladie est très répandue dans certains pays de l'Afrique, de l'Amérique du Sud (région de l'Amazonie), de l'Asie et de la Chine méridionale: la vaccination est particulièrement recommandée lors d'un séjour dans ces pays.

Les symptômes les plus caractéristiques sont: fièvre, jaunissement de la peau, selles claires et urines foncées, manque d'appétit, nausées et malaise.

Ces signes et ces symptômes durent en général 2 mois, parfois même 6 mois et la contagiosité se prolonge.

Chez les enfants âgés de moins de 6 ans, la maladie est souvent asymptomatique, ce qui augmente le risque de contagion.

Le vaccin contre l'Hépatite A

Le vaccin contient le virus inactivé et est administré à travers une injection intramusculaire.

La formulation pédiatrique (0,5 ml) est recommandée pour les enfants de 1 à 15 ans.

Une dose de rappel 6 - 12 mois après la première dose assure une protection plus efficace et durable.

Le vaccin est également conseillé après être entré en contact avec le virus (l'après-exposition), s'il est administré dans un délai d'une semaine.

Quand doit-on repousser la vaccination

Cette vaccination doit être repoussée temporairement quand l'enfant a une maladie aiguë avec de la fièvre ou une pathologie générale considérée comme importante du point de vue clinique.

Quand doit-on ne pas vacciner

La vaccination ne doit pas être administrée aux personnes qui ont eu des réactions allergiques graves à des substances présentes dans le vaccin ou si le même vaccin a déjà été administré dans le passé.

Les effets secondaires

Le vaccin contre l'hépatite A est un vaccin bien toléré, à l'endroit de l'injection, il est possible qu'apparaisse une douleur transitoire, une rougeur, et un léger gonflement.

Parmi les effets généraux, peuvent se vérifier une légère température, des maux de tête, un manque d'appétit, des nausées, de la diarrhée, des vomissements d'intensité modérée et de courte durée.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut également provoquer, dans de rares cas, une réaction allergique.



Rotavirus

Qu'est-ce que le rotavirus?

Le rotavirus est un virus qui provoque une forme de gastro-entérite.

La principale voie de transmission du virus est la voie fécale-orale, mais la propagation du virus peut parfois se produire par voie respiratoire. Étant donné que le virus est stable dans l'environnement, la transmission peut se produire par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés ou par contact avec des surfaces contaminées.

En Europe et dans le reste des zones tempérées de la planète, le virus se présente sous forme de pics saisonniers. À nos latitudes, l'hépatite A se développe entre le mois de novembre et le mois mars.

Le rotavirus est présent dans l'environnement à travers 6 espèces différentes; il est la cause la plus fréquente de gastro-entérites virales chez les nouveaux-nés et les enfants en-dessous de 5 ans. En particulier, chez les enfants très jeunes (entre 6 et 24 mois), le virus peut provoquer une diarrhée importante accompagnée d'une déshydratation. Le fait d'avoir déjà contracté une fois le virus n'assure pas une immunité suffisante, bien que les infections que l'on attrape au cours des années successives et à l'âge adulte ont tendance à être moins agressives.

Les vaccins contre le rotavirus

La vaccination est l'une des armes dont nous disposons aujourd'hui pour lutter contre cette infection.

Il existe 2 vaccins sur le marché italien: un sous forme de deux doses et un autre sous forme de trois doses. Les deux doivent être administrés par la bouche.

L'administration de ce vaccin doit être faite en bas âge: la première dose après la sixième semaine de vie et la dernière dose avant la 32^{ème} semaine de vie. **Ce vaccin ne peut pas être fait après la 32^{ème} semaine.**

L'administration de cette vaccination est soumise au paiement d'une partie du coût du vaccin (ticket sanitaire en Italie).

Quand doit-on repousser la vaccination

Une maladie fébrile aiguë et sévère et la présence de diarrhée aiguë ou de vomissements obligent à repousser la vaccination.

Quand doit-on ne pas vacciner

La vaccination est contraindiquée en cas d'antécédents d'invagination intestinale, d'infection asymptomatique de VIH, ou en cas de graves réactions allergiques à des substances présentes dans le vaccin ou si l'on a déjà fait le même vaccin dans le passé. Il est recommandé de faire attention aux nourrissons présentant une immunodépression. Des précautions supplémentaires doivent être prises pour les personnes qui sont en contact étroit avec des personnes immunodéprimées, car on a observé la transmission du virus vaccinal lors du contact avec des personnes non vaccinées.

Les effets secondaires

L'apparition de fièvre, de diarrhée et les vomissements est très fréquente. Comme toute autre substance introduite dans l'organisme, ce vaccin peut également provoquer des réactions allergiques particulières.



Si des effets secondaires importants attribuables au vaccin se manifestent, adressez-vous au service de vaccination ou à votre médecin de famille



Quelques conseils utiles... si, après la vaccination:

- votre enfant est agité

Après la vaccination, il est possible que les enfants soient agités car ils ont mal à l'endroit de l'injection ou ils ont de la fièvre. Dans ce cas, vous pouvez leur donner un médicament, du "paracétamol", qui réduit la douleur et fait baisser la fièvre.

- votre enfant a la jambe (ou le bras) chaud, enflée, ou rouge

À l'endroit de l'injection, la jambe (ou le bras) peut être rouge ou gonfler. Pour soulager la douleur, il suffit d'appliquer un linge propre et frais sur la zone douloureuse et enflammée. Si vous voyez que votre enfant a une forte douleur car il réagit à la moindre pression, vous pouvez lui donner du paracétamol.

- votre enfant a de la fièvre

Après la vaccination, si vous sentez que votre enfant est chaud et rouge, contrôler sa température. Il est conseillé de contrôler la température rectale: la température sous le bras est en principe plus faible et moins fiable.

Si votre enfant a de la fièvre:

- le faire beaucoup boire
- le vêtir avec des habits légers sans trop le couvrir
- lui faire un bain dans de l'eau tiède (non froide)
- lui donner du paracétamol (pas d'aspirine) si la fièvre dépasse 38,2°C - 38,5°C (38,7°C - 39°C rectale).

DOSE DE PARACÉTAMOL
qui peut être donnée toutes les 4-6 heures

Poids (kg)	Suppositoires (mg)	Gouttes	Sirop (ml)
5-10 11-22 au-delà de 23	1 à 125 1 à 250 1 à 500	3 gouttes par kg de poids	$\frac{1}{2}$ ml par kg de poids

Quelques adresses utiles pour en savoir plus à travers les sites:



<http://www.levaccinazioni.it/demo/>

<http://www.pediatria.it>

<http://www.osservatorionazionale screening.it/content/le-100-domande-sullhpv>

<http://www.salute.gov.it/malattieInfettive/malattieInfettive.jsp>

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/vaccinazioni/vaccinazioni.asp>

<http://www.ipasvi.it/per-il-cittadino/click-salute/le-vaccinazioni-pediatriche-id14.htm>

LES VACCINATIONS CHEZ L'ENFANT

7^{ème} édition

Document d'information à l'usage des parents

- 2013 -

Venise, mars 2013

Il est possible de reproduire en tout ou en partie le présent document en citant la source et uniquement dans un but non lucratif.

Coordination éditoriale:

Service d'Hygiène et de Santé Publique de l'Unité Locale Socio-Sanitaire (ULSS 18) - Rovigo

Ont participé à la rédaction:

Rosanna Mel, Sebastiano Mancuso, Lorena Gottardello,
Margherita Bellè, Giuseppina Napoletano, Silvia Milani
Service d'Hygiène et de Santé Publique Région Vénétie
Francesca Russo - Direction Régionale de la Prévention
Giampietro Chiamenti - Pédiatre de famille FIMP

Édition révisée en 2013 par:

Francesca Russo, Service de Santé Publique et de Dépistage Région Vénétie
Margherita Bellè, Service d'Hygiène et de Santé Publique (ULSS n. 18) Rovigo
Federica Boin, Service d'Hygiène et de Santé Publique (ULSS n. 13) Mirano
Lorena Gottardello, Service d'Hygiène et de Santé Publique (ULSS n. 16) Padoue
Rosanna Mel, Service d'Hygiène et de Santé Publique (ULSS n. 1) Belluno
Giuseppina Napoletano, Service d'Hygiène et de Santé Publique (ULSS n. 20) Vérone

Imprimé par Mediagraf Padoue

La présente édition contient 100.000 exemplaires