



Vacciner les **ENFANTS?**

Oui! Pourquoi?



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

QUESTIONS

Avez-vous des questions sur les vaccinations?

Ligne Info-vaccin 0844 448 448

Pour toute question, adressez-vous à votre médecin ou appelez la ligne Info-vaccin de Medgate* au numéro **0844 448 448**.

(Consultation gratuite, frais de communications interurbaines en Suisse)

*Centre de conseil médical Medgate, mandaté par l'OFSP

Internet

Vous trouverez d'autres informations sur les vaccinations sous www.sevacciner.ch et www.infovac.ch

Argumentaire sur la vaccination

Notre brochure «Argumentaire sur la vaccination» (n° d'art. 311.261.f) fournit également des informations utiles sur les vaccinations de routine chez les enfants.

Modalités de commande

Pour toute commande, veuillez s'il vous plaît utiliser la carte prévue à cet effet ou adressez-vous à:

OFCL, Distribution des publications fédérales

«Information sur la vaccination en Suisse»

Case postale

CH-3003 Berne

Fax: 031 325 50 58

E-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Internet: www.bbl.admin.ch/fr/bundespublikationen/shop/zivil/

Brochure d'information: n° d'art. 311.260.f

Argumentaire sur la vaccination: n° d'art. 311.261.f

DVD

«Les vaccinations – un atout pour la santé»

Afin de compléter le matériel d'information de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Société suisse pour la promotion des vaccinations (SSPV) a produit, en collaboration avec les médecins cantonaux, la fondation Promotion Santé Suisse et l'OFSP, un DVD baptisé «Les vaccinations, un atout pour la santé». Ce DVD comprend quatre courts métrages consacrés à la vaccination en général, à la rougeole, à la rubéole et au tétanos. Le tableau clinique et le traitement de ces maladies y sont présentés professionnellement et illustrés par des cas survenus en Suisse. Il est possible de choisir la langue (allemand, français, italien sur le même DVD).

Ce DVD, qui coûte CHF 20.–, peut être commandé à l'adresse impfvideo@dpc.ch.

Adresse bibliographique:

Office fédéral de la santé publique OFSP
Section vaccinations
Case postale
3003 Berne

Avec le soutien de:

Commission fédérale
pour les vaccinations

Société suisse de Pédiatrie

Société suisse
de Médecine Générale

Société suisse des médecins
spécialistes en prévention et santé publique

Octobre 2007

CONTENU

Table des matières

3

Les vaccinations protègent l'enfant	4
+ Diphtérie, tétanos, coqueluche et haemophilus influenzae	6
+ Poliomyélite	8
+ Rougeole, oreillons et rubéole	10
+ Hépatite B	12
+ Varicelle	13
+ Pneumocoques et méningocoques	14
+ Virus du papillome humain	16
Plan de vaccination suisse 2008	17
Vacciner – oui ou non?	18

Des recommandations en matière de vaccination, un plan de vaccination et un coupon-réponse avec questionnaire ont été encartés au milieu de cette brochure.

VACCINATIONS

Les vaccinations protègent l'enfant

Les vaccinations protègent l'enfant

La vaccination est le moyen le plus efficace de protéger votre enfant contre différentes maladies graves et leurs complications. Le vaccin imite une infection naturelle afin de provoquer une réaction immunitaire. Celle-ci est généralement très faible, de courte durée et ne provoque quasiment jamais les symptômes et les complications de la maladie concernée. Certains parents craignent d'éventuels effets secondaires graves. Il faut savoir à ce propos que des millions d'enfants ont déjà été vaccinés avec succès alors qu'il existe, aujourd'hui encore, de nombreux adultes qui souffrent des séquelles de maladies infantiles, tels que paralysies, retards psychomoteurs, surdité, etc. Sans oublier que certains enfants décèdent toujours des suites d'une maladie infantile parce qu'ils ne sont pas vaccinés ou que la couverture vaccinale est insuffisante.

En matière de vaccination, le risque zéro ne peut être garanti, mais les risques liés à la vaccination sont nettement moindres que

les risques liés à une infection naturelle. La vaccination n'est recommandée que lorsque les avantages liés aux maladies et aux complications ainsi évitées sont considérables par rapport aux risques liés à la vaccination.

Protéger son enfant et les autres enfants

En faisant vacciner votre enfant, vous contribuez à enrayer la propagation de maladies infectieuses graves. Parmi les résultats positifs enregistrés, mentionnons l'éradication mondiale de la variole en 1980, ainsi que la lutte contre la poliomyélite. Grâce à des campagnes de vaccinations menées à vaste échelle, cette maladie devrait avoir complètement disparu de la surface du globe d'ici 2010. Avant d'en arriver là, une vigilance et une discipline de tous les instants s'imposent. Tant que la maladie n'a pas totalement disparu, le virus continue de circuler. Si la protection de la population diminue, la maladie risque à nouveau de prendre de l'ampleur.

Plus il y a d'enfants vaccinés, plus les maladies deviennent rares. Les vaccinations ne permettent donc pas seulement de protéger votre enfant; elles protègent également les autres enfants, les nouveau-nés, les femmes enceintes et les adultes en général.

Niveaux de recommandations

Pour les enfants, le plan de vaccination suisse prévoit plusieurs vaccinations de base. Celles-ci concernent la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, les infections invasives dues à la bactérie *haemophilus influenzae* de type b, la poliomyélite, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'hépatite B, la varicelle et les virus du papillome humain responsables du cancer du col de l'utérus. Le coût des vaccinations recommandées de base est pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, à l'exception de la vaccination contre le papillomavirus humain, pour laquelle la prise en charge des coûts doit encore être réglée (état: octobre 2007).

Les vaccinations contre les pneumocoques et les **méningocoques** de **groupe C** font partie des vaccinations complémentaires. Elles sont recommandées pour tous les enfants que les parents souhaitent protéger des infections correspondantes, qui sont relativement rares mais parfois mortelles. Ces vaccinations sont également prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. D'autres vaccinations ne sont recommandées qu'aux personnes à risque. On peut citer les vaccinations contre la méningo-encéphalite verno-estivale, également appelée encéphalite à tiques, contre la grippe saisonnière, contre l'hépatite A et contre la tuberculose (BCG).



DTPa/Hib

Diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche) et Haemophilus influenzae

Diphtérie

La diphtérie débute généralement par un simple mal de gorge. Le nez et la gorge sont obstrués, rendant la respiration difficile et pouvant conduire à une mort par suffocation («vrai croup»). La diphtérie n'est pas encore éradiquée. Les enfants non vaccinés peuvent la contracter et tomber gravement malades.

Tétanos

Le tétanos est provoqué par un germe présent dans le sol et le tube digestif de l'être humain ou d'un animal, pénétrant dans l'organisme au contact de blessures (en particulier des plaies profondes et des brûlures). Le tétanos attaque le système nerveux et provoque des spasmes musculaires extrêmement douloureux. La paralysie des muscles respiratoires peut entraîner la mort. Le tétanos nécessite en général des soins importants et intensifs. Actuellement encore, un quart des personnes contaminées décèdent. Grâce à la vaccination de la quasi-totalité de la population et à l'excellent effet protecteur du vaccin, les cas de tétanos sont devenus très rares dans notre pays.

Coqueluche

La coqueluche (pertussis) est une maladie très contagieuse. Elle se caractérise par des quintes de toux violentes pouvant dégénérer en graves crises de suffocation. Les accès de toux peuvent se répéter jusqu'à cinquante fois par jour; ils sont épuisants et angoissants. En général, la maladie dure entre trois et quatre semaines, mais la toux peut se prolonger au-delà. Il arrive que la coqueluche provoque des pneumonies et des convulsions et qu'elle occasionne des lésions irréversibles du cerveau.

La maladie est particulièrement grave pour les nourrissons, qui peuvent en mourir. En Suisse, quelques décès dus à la coqueluche ont été enregistrés ces quinze dernières années.

Méningite et épiglottite à Haemophilus influenzae

Avant l'introduction de la vaccination, la bactérie Haemophilus influenzae de type b (Hib) était à l'origine de la plupart des graves infections bactériennes des méninges (méningites) et des épiglottites chez les nourrissons et les enfants en bas âge. Les méningites peuvent entraîner des surdités et des retards psychomoteurs. Les épiglottites sont responsables de troubles respiratoires graves. Quant aux infections Hib, elles peuvent provoquer des pneumonies, des septicémies ainsi que d'autres infections des os, des articulations, de la peau et des oreilles (otites).

Avant l'introduction de la vaccination, en 1990, quelque 200 enfants souffraient d'une des maladies précitées et certains en mouraient. Depuis, le nombre de cas a baissé de 90%. Mais si la couverture vaccinale diminue, ces infections réapparaîtront.

Le vaccin

Le vaccin qui immunise contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae* et la poliomyélite est généralement combiné en un quintuple vaccin DTPa-Hib-IPV (IPV=vaccination contre la poliomyélite) administré en une seule injection. Dès l'âge de huit ans, la dose de vaccin antidiphtérique est réduite étant donné qu'à partir de cet âge-là, des réactions locales relativement fortes peuvent se produire. Le vaccin est alors désigné par un «d» minuscule. Le vaccin Hib protège contre les méningites occasionnées par *Haemophilus influenzae*, qui constitue la cause la plus fréquente de méningites bactériennes chez les très jeunes enfants. Il ne protège pas contre les méningites dues à d'autres bactéries ou des virus.

Effets secondaires possibles

Les effets secondaires du vaccin combiné DTPa sont presque toujours négligeables. L'enfant peut être légèrement agité et présenter de la fièvre dans les 24 heures qui suivent l'administration du vaccin. Il est rare qu'un enfant ait des convulsions après avoir été vacciné. Si cela devait se produire, il s'en remet généralement rapidement et n'en garde aucune séquelle. Le risque d'effets secondaires graves est extrêmement faible. Des études approfondies conduites auprès de millions d'enfants vaccinés ont confirmé que les effets secondaires graves dus au vaccin sont exceptionnels. Elles ont également démontré qu'il n'existe pas de lien de cause à effet entre le vaccin Hib et l'apparition d'un diabète.

Quand faut-il vacciner?

Le DTPa-Hib-IPV est injecté en trois doses à l'âge de 2, 4 et 6 mois. Un rappel est nécessaire à l'âge de 15 à 24 mois pour le DTPa-Hib-IPV et entre 4 et 7 ans pour le DTPa-IPV. Les rappels contre la diphtérie et le tétanos sont recommandés à l'âge de 11 à 15 ans, puis tous les dix ans à l'âge adulte.

Poliomyélite

La poliomyélite (paralysie infantile) a disparu de Suisse depuis vingt ans grâce à la bonne couverture vaccinale de la population. En 2002, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré que la maladie était éliminée en Europe. Les virus de la poliomyélite détruisent les cellules du système nerveux et provoquent des paralysies dans différents endroits du corps. Les conséquences peuvent être tragiques: en cas d'atteinte des muscles respiratoires, le patient doit bénéficier d'une assistance respiratoire. Si les membres inférieurs sont touchés, il s'ensuit une **faiblesse musculaire, voire une paralysie totale, souvent à vie**. Le risque de contamination par le virus reste présent en raison de l'augmentation des voyages à l'étranger. **Des voyageurs apparemment bien portants peuvent ainsi parfaitement importer le virus**. Il est donc impératif de continuer à vacciner tous les enfants ainsi que les adultes non vaccinés pour les protéger de tout risque. Au cours des dernières années, différents pays d'Afrique et d'Asie ont connu des épidémies. Ce n'est que lorsque la poliomyélite aura été éradiquée de la surface de la Terre que la vaccination ne sera plus nécessaire.

Le vaccin

Le vaccin IPV contre la poliomyélite est généralement administré en combinaison avec les vaccins DTPa et Hib (quintuple vaccin), en une seule injection.

Le vaccin administré sous forme orale n'est plus conseillé en Suisse depuis 2001, car il a, dans de rares cas il est vrai (1 cas sur 400'000 à 750'000 personnes vaccinées pour la première fois), occasionné des effets secondaires indésirables.

Effets secondaires possibles

Les effets secondaires du vaccin combiné DTPa-Hib-IPV sont presque toujours négligeables. L'enfant peut être légèrement agité et présenter de la fièvre dans les 24 heures qui suivent l'administration du vaccin. Il est rare qu'un enfant ait des convulsions après avoir été vacciné. Si cela devait se produire, il s'en remet généralement rapidement et n'en garde aucune séquelle. Le risque d'effets secondaires graves est extrêmement faible. Des études approfondies conduites auprès de millions d'enfants vaccinés ont confirmé que les effets secondaires graves dus au vaccin sont exceptionnels.

Quand faut-il vacciner?

Trois doses sont nécessaires pendant la première année de vie. Elles sont administrées en même temps que le vaccin DTPa-Hib.

Comme pour la vaccination DTPa, la protection doit être complétée par des rappels à l'âge de 15 à 24 mois et entre 4 et 7 ans.



ROR

Rougeole, oreillons et rubéole

Rougeole

Jadis, la rougeole était une maladie très répandue. Elle est hautement contagieuse par contact direct. Au début, elle fait penser à un simple refroidissement, suivi, très rapidement, d'une forte fièvre, d'une éruption, d'un mal-être général et d'une toux lancinante. La rougeole est souvent considérée, à tort, comme une maladie bénigne. Une personne sur **1000 à 2000** développe des inflammations du cerveau (encéphalites) qui laisseront des **séquelles irréversibles (retard mental, paralysies)** ou aboutiront au décès du patient. **Une à cinq personnes sur 100 présente une pneumonie**, qui peut être responsable de complications graves, voire fatales. Les autres complications associées à la rougeole sont des pneumonies, des bronchites, des otites moyennes ou des convulsions, qui retardent le processus de guérison. Le virus de la rougeole entrave les fonctions des cellules du système immunitaire et favorise ainsi d'autres infections, en particulier bactériennes. En Suisse, au moins sept enfants sont décédés de la rougeole ces quinze dernières années. Dans les pays où la couverture vaccinale est très élevée (p. ex. Suède, Finlande, Pays-Bas,

Etats-Unis), les cas de rougeole sont devenus très rares ou ont carrément disparu. Pour parvenir à ce résultat, il faut que 95% des petits enfants soient vaccinés deux fois.

Oreillons

Les oreillons débutent par des symptômes non caractéristiques accompagnés d'une légère fièvre et d'une inflammation unilatérale ou bilatérale des glandes salivaires, essentiellement les parotides, qui peuvent se propager aux autres glandes salivaires situées dans la bouche ou le pharynx. Si cette maladie est généralement bénigne, elle peut, occasionnellement, présenter de graves complications et provoquer, par exemple, une surdité. Les oreillons étaient la cause la plus fréquente de méningite virale chez les moins de quinze ans avant l'introduction de la vaccination. L'hospitalisation du patient est alors souvent nécessaire. En cas d'infection pendant ou après la puberté, les oreillons entraînent souvent une inflammation des testicules ou des trompes de Fallope. De telles inflammations ne rendent cependant **que très rarement stérile**.

Rubéole

La rubéole se manifeste par une légère fièvre, une inflammation des ganglions lymphatiques de la nuque, des douleurs dans les articulations et une éruption cutanée composée de petites taches rouge clair. Si la rubéole est une maladie très contagieuse, elle est généralement bénigne. Toutefois, si une femme enceinte non vaccinée, qui n'a jamais eu la rubéole auparavant, la contracte, son enfant risque de présenter des malformations graves. Le risque pour le fœtus est le plus élevé pendant les quatre premiers mois de grossesse: l'enfant peut naître **sourd, aveugle** ou avec des malformations **cardiaques ou cérébrales**. Généralement, les femmes enceintes contractent la rubéole au contact d'enfants eux-mêmes atteints de cette maladie ou au contact de leur conjoint. Pour éviter une propagation de la maladie, il est très important que tous les enfants, les garçons comme les filles, soient vaccinés.

Grossesse et vaccination contre la rubéole

En raison des risques, pour l'enfant à naître, d'une rubéole contractée pendant la grossesse, il est essentiel que toute femme en âge de procréer sache si elle a déjà eu la rubéole ou si elle a été vaccinée. Supposer que l'on a eu la rubéole pendant son enfance ne suffit pas, car d'autres maladies infectieuses peuvent facilement être confondues avec la rubéole. Par conséquent, il est vivement recommandé à la femme désirant un enfant de faire contrôler son immunité avant d'être enceinte.

Le vaccin

Les vaccins contre la rougeole, les oreillons et la rubéole sont généralement administrés sous la forme d'une seule injection combinée, appelée ROR. Le vaccin combiné ROR est recommandé même si un enfant a déjà contracté l'une de ces trois maladies. Il n'y a pas lieu de s'attendre à des réactions supplémentaires.

Effets secondaires possibles

Généralement, les enfants se sentent parfaitement en forme après avoir été vaccinés. Il arrive que de la fièvre, accompagnée d'une éruption cutanée passagère, survienne cinq à douze jours après la vaccination. Ces symptômes peuvent persister deux à trois jours. Très rarement, on peut observer, environ **trois semaines après** l'injection du vaccin **ROR**, l'apparition d'une **forme atténuée des oreillons** (inflammation dans la région des maxillaires). Toutes ces réactions disparaissent rapidement et aucune d'entre elles n'est contagieuse. Des réactions graves au vaccin ROR, notamment des convulsions ou une méningite, sont très rares. Les risques de développer des réactions de ce type sont bien plus élevés lorsque la maladie évolue naturellement. Le vaccin ROR est administré depuis de nombreuses années à des millions d'enfants en Europe et aux États-Unis. Des études approfondies ont établi qu'il n'existait **pas de relation de cause à effet entre le vaccin ROR et l'autisme ou des maladies inflammatoires intestinales chroniques**.

Quand faut-il vacciner?

Le vaccin ROR comprend deux injections. La première est administrée à l'âge de 12 mois et la seconde entre 15 et 24 mois. Un intervalle de quatre semaines au moins doit être respecté entre l'administration de la première et de la deuxième dose. Les vaccinations qui n'auraient pas été effectuées peuvent être pratiquées à tout âge, jusqu'à 40 ans.

HB

Hépatite B

Hépatite B

L'hépatite B est provoquée par un virus qui attaque le foie. Celui-ci se transmet avec le sang ou lors de rapports sexuels non protégés. La jaunisse en est le symptôme le plus typique mais, souvent, la maladie passe inaperçue ou se manifeste seulement par des signes très peu caractéristiques (maux de ventre, nausées, vomissements, fatigue, etc.). L'hépatite B aiguë est rarement mortelle. La plupart des personnes qui en sont atteintes guérissent sans garder de séquelles. Toutefois, **dans 5 à 10% des cas, la maladie devient chronique**, ce qui signifie que le virus restera toujours présent dans l'organisme. Ces personnes peuvent transmettre le virus toute leur vie et risquent de développer une **cirrhose** ou un **cancer** du foie **des années ou plusieurs dizaines d'années plus tard**.

Une mère atteinte d'hépatite B peut transmettre la maladie à son enfant au moment de l'accouchement. Contrairement aux adultes, la plupart des enfants infectés à la naissance développeront une hépatite B chronique.

Le vaccin

Le vaccin contre l'hépatite B est un vaccin sûr et efficace. Il peut être administré à tout âge. Deux à trois doses de vaccin sont nécessaires pour que la couverture vaccinale soit totale.

Effets secondaires possibles

Des réactions locales au point d'injection sont les effets secondaires le plus souvent observés. Elles peuvent être accompagnées de douleurs ou d'une légère fièvre. Les réactions allergiques sévères sont très rares. Des études approfondies ont mis en évidence qu'il n'existe pas de relation de cause à effet entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques (SEP).

Quand faut-il vacciner?

Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré à tout âge. Il est recommandé en particulier pour tous les adolescents âgés de 11 à 15 ans et dans les cas suivants.

Naissance:

tous les nouveau-nés dont la mère souffre d'une infection active par le virus de l'hépatite B chronique (dépistage de laboratoire systématique pendant la grossesse).

Enfants:

tous les enfants vivant avec une personne contaminée par le virus ou qui proviennent de pays où l'hépatite B est relativement fréquente (bassin méditerranéen, Europe de l'Est, Afrique, Asie, Amérique du Sud).

Adultes:

lorsqu'il existe un risque d'infection (personnel médical et paramédical, relations sexuelles non protégées, injection de drogues, etc.).

Varicelle

La varicelle est une maladie très contagieuse et souvent bénigne. Elle se manifeste par une poussée de fièvre et une éruption cutanée provoquant des démangeaisons. Cette dernière débute généralement au niveau de la tête. Les tâches rouges qui se développent se transforment rapidement en papules puis en vésicules qui se dessèchent et se transforment en petites croûtes. La maladie touche principalement les enfants. Beaucoup plus rarement (dans environ 4% des cas), elle concerne des **adultes**; les **complications** sont alors beaucoup plus fréquentes (graves infections bactériennes cutanées, **pneumonies, encéphalites et méningites**). Contractée pendant la grossesse, la varicelle peut atteindre gravement le fœtus ou occasionner des séquelles très importantes chez l'enfant.

Le vaccin

Le vaccin contre la varicelle contient des souches de virus vivant atténué. Il est administré par injection. Le vaccin contre la varicelle peut être administré en même temps que d'autres vaccins.

Effets secondaires possibles

Dans la plupart des cas, la vaccination est très bien tolérée. Comme tout médicament, le vaccin peut entraîner certains effets secondaires (rougeurs et douleurs au niveau du point d'injection, fièvre ou éruption cutanée similaire à celle de la varicelle). De rares cas de convulsions fébriles ont été observés chez des enfants en bas âge. Les effets secondaires graves comme une pneumonie sont beaucoup plus rares que lors d'une infection naturelle.

Quand faut-il vacciner?

La vaccination est recommandée à tous les jeunes entre onze et quinze ans ainsi qu'à tous les adultes de moins de 40 ans, et particulièrement les femmes avec désir d'enfant, qui n'ont pas contracté la varicelle. Elle est également indiquée pour toutes les personnes à risque, quel que soit leur âge. Deux doses de vaccin sont administrées à quatre semaines d'intervalle au moins. La vaccination contre la varicelle peut être combinée à celle contre l'hépatite B et/ou à celle contre la diphtérie et le tétanos.

PCV7, MCV-C

Pneumocoques, méningocoques

Pneumocoques

Les pneumocoques sont, avec la bactérie *Haemophilus influenzae* (Hib) et les méningocoques, la cause principale des méningites chez les enfants. Elles peuvent également provoquer une septicémie, une pneumonie ou une otite moyenne. Les infections sévères sont fatales à environ un patient sur dix; quant à la méningite, elle laisse à 25% des patients des séquelles durables, telles une paralysie, une tendance aux crampes, une surdité ou une déficience mentale. Chaque année, on enregistre, chez les enfants de moins de 5 ans, quelque 70 cas d'infections sévères (avec une méningite ou une septicémie), 1600 pneumonies et 27'000 otites moyennes, ainsi qu'un à trois décès. La vaccination permet d'éviter 95% des infections sévères, 70% des pneumonies et 50% des otites moyennes aiguës.

La vaccination

Le vaccin conjugué antipneumococcique est administré par injection. Il ne peut pas déclencher d'infection. La vaccination est recommandée aux personnes à risque, quel que soit leur âge, c'est-à-dire p. ex. aux enfants souffrant d'une pneumopathie ou d'une cardiopathie chronique, aux prématurés (semaines de gestation inférieures à 32, poids de naissances de moins de 1500 g), etc. Elle est également conseillée à tous les enfants que leurs parents souhaitent protéger de cette infection relativement rare, mais parfois mortelle. Le vaccin peut être administré en même temps que les autres vaccins de base.

Effets secondaires

Le vaccin antipneumococcique a été administré à des millions de personnes et a toujours été bien toléré. On observe parfois une légère fièvre, une rougeur, un gonflement ou une douleur à la pression à l'endroit de l'injection. Ces effets secondaires sont passagers et disparaissent d'eux-mêmes. Une hypersensibilité aiguë est enregistrée dans un cas sur 2,5 millions, un risque de très loin inférieur à celui de contracter une infection à pneumocoques.

Quand faut-il vacciner?

Trois à quatre doses de vaccin sont administrées à partir de l'âge de deux mois. Elles peuvent être administrées en même temps que les vaccinations recommandées de base, à 2, 4 et 12 mois. Les enfants à risque augmenté de maladie à pneumocoques doivent recevoir une dose de plus durant la première année de vie. Votre médecin vous dira si cela concerne votre enfant ou non.

Méningocoques

Les méningocoques sont des bactéries qui se propagent dans de minuscules gouttelettes en cas de contact rapproché. L'infection peut être transmise par une personne non malade hébergeant l'agent pathogène dans ses muqueuses nasopharyngées. Elle peut provoquer des méningites et des septicémies qui peuvent entraîner la mort en quelques heures. Un patient sur quatre décède des suites de l'infection ou reste handicapé à vie (paralysie, surdité, paralysie des membres inférieurs).

Les plus touchés sont les enfants de moins de cinq ans et les jeunes entre 15 et 19 ans.

Entre 80 et 180 infections sont signalées chaque année en Suisse. 30 à 60% d'entre elles pourraient être évitées grâce à la vaccination (**méningocoques du groupe C**). Dans les pays où cette vaccination a été largement administrée, comme en Grande-Bretagne, en Espagne, aux Pays-Bas, on a observé une baisse notable de l'incidence des infections à méningocoques du groupe C.

Le vaccin

Le vaccin conjugué contre les méningocoques est un vaccin à injecter. Il ne peut pas provoquer la maladie. Il est bien toléré et efficace, même chez les enfants de moins de deux ans. Il est recommandé en premier lieu aux enfants à risque. Il est également conseillé à tous les enfants que leurs parents souhaitent protéger de cette infection relativement rare, mais parfois mortelle. Ce vaccin ne protège pas des maladies provoquées par des méningocoques d'autres groupes.

Effets secondaires

Le vaccin contre les méningocoques du groupe C a été administré à des millions de personnes et a toujours été bien toléré. Après la vaccination, on observe parfois une légère fièvre, une rougeur, un gonflement ou une douleur à la pression à l'endroit de l'injection. Ces effets secondaires sont passagers et disparaissent d'eux-mêmes. Une hypersensibilité aiguë est enregistrée dans

un cas sur 500'000, un risque nettement inférieur à celui de contracter une infection à méningocoques.

Quand faut-il vacciner?

Une dose de vaccin est administrée aux enfants à l'âge d'un an puis entre onze et quinze ans. Les vaccinations de rattrapage peuvent être effectuées jusqu'à l'âge de cinq ans pour la première dose et jusqu'à 20 ans pour la deuxième dose. La vaccination peut avoir lieu en même temps que les autres vaccinations de base mais le vaccin doit être injecté à un autre endroit du corps. Les enfants à risque plus élevé de maladie à méningocoque doivent recevoir des doses supplémentaires d'un autre vaccin contre les méningocoques. Votre médecin vous dira si cela concerne votre enfant ou non.

HPV

Virus du papillome humain

Virus du papillome humain (Cancer du col de l'utérus)

Les virus du papillome humain (HPV) sont la cause la plus fréquente d'infections sexuellement transmissibles. Plus de 70% des hommes et des femmes sont contaminés dans leur vie. Le risque d'infection augmente au fur et à mesure que le nombre de partenaires sexuels augmente et le risque de contagion est maximum entre 16 et 25 ans. La plupart des infections à HPV ne provoquent aucun symptôme. Certains types d'HPV (comme 16 et 18) peuvent rester des mois voire des années dans les cellules infectées. Chez une femme sur quatre ou cinq une infection due à ces types dégénère en pré-cancer ou en cancer. Les types HPV 6 et 11 sont responsables de verrues génitales. Dans le monde, le cancer du col de l'utérus est la 2^e cause de cancer de la femme, juste après le cancer du sein. Chaque année, en Suisse, plus de 5000 femmes sont confrontées à un diagnostic de pré-cancer du col de l'utérus, 320 souffrent d'un cancer du col de l'utérus et 90 en meurent.

Le vaccin

Les vaccins protègent contre les types d'HPV 16 et 18, responsables d'au moins 70% des cancers du col de l'utérus. Un des vaccins protège en plus contre les types d'HPV 6 et 11, qui causent plus de 90% des verrues génitales.

La vaccination protège à plus de 99% contre les pré-cancers, les cancers et les verrues génitales (seulement un vaccin) dus aux types d'HPV contenus dans les vaccins. La vaccination HPV ne protège pas contre environ 5% des verrues génitales et 25% des cancers du col de l'utérus causés par d'autres types d'HPV. Elle ne remplace pas les contrôles gynécologiques réguliers, qui restent indispensables tous les trois ans.

Effets indésirables possibles

La vaccination HPV est en général très bien supportée. Des réactions locales au point d'injection (rougeur, douleurs, tuméfaction) ainsi que des maux de tête, une fatigue ou de la fièvre peuvent survenir, mais sont sans danger et disparaissent au bout de 1 à 3 jours. Les réactions allergiques graves à un composant du vaccin sont très rares. Les vaccins HPV ne peuvent ni transmettre d'infection, ni provoquer un cancer.

Quand faut-il vacciner?

La vaccination HPV devrait être terminée avant le début de la vie sexuelle pour être pleinement efficace. Elle est donc recommandée pour toutes les jeunes filles entre 11 et 14 ans. La vaccination comporte trois doses et peut être administrée en même temps que la vaccination contre l'hépatite B. La vaccination est également utile pour la majorité des jeunes femmes entre 15 et 19 ans. Dès l'âge de 20 ans la décision de se faire vacciner ou non doit être discutée individuellement (vaccination complémentaire). La vaccination des garçons et des hommes n'est pas recommandée. Le remboursement par l'assurance obligatoire des soins est en discussion (octobre 2007).

PLAN DE VACCINATION

Vaccinations recommandées de base et complémentaires destinées aux enfants

17

Âge	Vaccinations de base							Vaccinations complémentaires	
	Diphtérie, tétanos, coqueluche	Haemophilus influenzae de type b	Poliomyélite	Rougeole, oreillons, rubéole	Hépatite B	Varicelle	HPV	Pneumo-coques	Meningo-coques
Naissance					1)				
2 mois	DTPa	Hib	IPV					PCV7	
4 mois	DTPa	Hib	IPV					PCV7	
6 mois	DTPa	Hib	IPV						
12 mois				ROR				PCV7	
12-15 mois									MCV-C
15-24 mois	DTPa	Hib	IPV	ROR					
4-7 ans	DTPa		IPV						
11-15 ans	dT ²⁾				HB	VZV	HPV ³⁾		MCV-C

¹⁾ Les nourrissons nés d'une mère porteuse de l'antigène HBs doivent impérativement être vaccinés contre l'hépatite B. La première dose est administrée à la naissance avec l'immunoglobuline HB; la deuxième et la troisième dose sont injectées à l'âge d'un et de six mois.

²⁾ Vaccination de rappel tous les dix ans.

³⁾ Les jeunes filles entre 11 et 14 ans.

DTPa: diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche), vaccin acellulaire
d: vaccin antidiphtérique (dose réduite)
Hib: méningite et épiglottite à Haemophilus influenzae
IPV: vaccin inactivé contre la poliomyélite (paralysie infantile)

ROR: rougeole, oreillons, rubéole
HB: hépatite B
VZV: varicelle
HPV: virus du papillome humain (cancer du col de l'utérus)
PCV7: vaccin conjugué heptavalent contre les pneumocoques
MCV-C: vaccin conjugué contre les méningocoques du groupe C

VACCINER

Oui ou non?

Grâce à une vaccination efficace et à la mise au point de vaccins performants, les maladies infantiles sont devenues plus rares et certaines ont pratiquement disparu. En cas de couverture vaccinale insuffisante, ces maladies peuvent cependant réapparaître à tout moment et présenter un danger pour les enfants comme pour les adultes.

La responsabilité de vacciner les enfants incombe aux parents. Il s'agit d'une décision personnelle importante. Les vaccinations destinées à protéger des maladies infantiles font aujourd'hui parfois l'objet de débats controversés. Des informations contradictoires sur le bienfondé des vaccinations ont semé le doute dans l'esprit de nombreux parents, qui se demandent s'ils agissent bien en vaccinant leur enfant.

Réponses à des questions souvent posées:

Pourquoi vacciner si tôt après la naissance?

L'immunité naturelle transmise au nourrisson par le biais des anticorps maternels ne persiste que quelques mois, que l'enfant ait été allaité ou pas. Cette protection est par ailleurs très limitée face à certaines maladies. De très

jeunes nourrissons peuvent ainsi contracter des maladies comme la coqueluche et des infections graves telles que celles causées par la bactérie *Haemophilus influenzae* ou les pneumocoques. Les conséquences de ces maladies sont souvent beaucoup plus sérieuses chez les enfants de moins d'un an que chez les enfants plus âgés. Afin de les protéger, il est donc important de les vacciner le plus tôt possible. Ces vaccinations ne sollicitent pas démesurément le système immunitaire des nourrissons. Attendre reviendrait seulement à les exposer à des maladies aux séquelles potentiellement graves.

Les vaccins ne sollicitent-ils pas démesurément le système immunitaire encore immature des nourrissons et des enfants en bas âge?

Après la naissance, le nouveau-né commence à développer son propre système immunitaire, ce qui lui permettra d'affronter toutes sortes de maladies. Les nourrissons et les enfants en bas âge luttent en permanence contre de multiples vecteurs de maladie. Leur système immunitaire est en mesure de combattre simultanément plusieurs agents

infectieux. Pour une efficacité égale à celle des monovaccins, les vaccins combinés réduisent le nombre d'injections nécessaires à l'immunisation de base et, partant, évitent de faire souffrir inutilement l'enfant. Les vaccins n'interviennent que pour une infime part dans l'activité quotidienne de l'enfant en train de lutter contre les différentes maladies.

N'est-il pas important pour le développement de l'enfant que celui-ci «fasse naturellement» une maladie infantile?

On ne vaccine que contre un petit nombre de maladies. Par ailleurs, les enfants ont suffisamment l'occasion de réagir naturellement à différentes maladies sans leur faire encourir le risque de développer des complications graves. Aucune étude ne prouve que les enfants vaccinés seraient en moins bonne santé que les enfants non vaccinés ou que leur développement serait moins harmonieux.

Pourquoi faut-il aussi vacciner les enfants contre des maladies devenues rares?

On a pu observer à maintes reprises que des maladies telles que la poliomyélite et la diphtérie, qui ont disparu chez nous, et des épidémies

de coqueluche, de rougeole et de rubéole réapparaissent lorsque la couverture vaccinale baissait. Avant les vaccinations, on enregistrait en Suisse chaque année quelque 3000 cas de diphtérie, 700 cas de poliomyélite, 200 cas de décès dus à *Haemophilus influenzae* (méningite, épiglottite), 50 cas de tétanos et plusieurs dizaines de cas de malformations congénitales à la suite de rubéoles contractées pendant la grossesse. Tant que la maladie n'a pas totalement disparu, le virus continue de circuler. Si la protection de la population diminue, la maladie risque à nouveau de prendre de l'ampleur.

Tous les vaccins présentent un risque. Pourquoi faire courir ce risque à un enfant bien portant?

En matière de vaccins, le risque zéro n'existe pas. Cependant, les risques liés aux vaccins sont nettement plus faibles que ceux que pourrait présenter la maladie si elle se développait naturellement. Des complications graves surviennent dans moins d'un cas sur 100'000. Face à des symptômes de maladie (p. ex. fièvre, troubles digestifs), il y a lieu de se demander s'ils sont véritablement liés à l'administration du vaccin, dès lors que l'on sait que ces troubles

sont fréquents chez les enfants. En Suisse, la mort subite du nourrisson touche chaque année environ soixante enfants dans leur première année de vie. Il est fort probable que certains d'entre eux avaient été vaccinés peu de temps avant de décéder. Il n'en demeure pas moins que les deux séquences – la vaccination et la mort – n'ont pas de relation de cause à effet et qu'il s'agit d'une tragique coïncidence. Des études récentes montrent qu'il est possible que les enfants vaccinés soient moins souvent victimes du syndrome de la mort subite du nourrisson que les enfants non vaccinés. Grâce aux vaccins, des millions d'enfants ont été protégés efficacement contre des maladies pouvant avoir des conséquences graves. La production de vaccins et l'autorisation de mise sur le marché sont soumises aux dispositions rigoureuses de la loi sur les produits thérapeutiques et font l'objet de contrôles permanents de la part de l'Institut suisse des produits thérapeutiques, Swissmedic.

Existe-t-il des contre-indications à vacciner?

Vous devez en informer le médecin avant chaque vaccination, si votre enfant:

+ ne se sent pas bien,

- + est sous médicaments,
- + a développé des réactions à la suite d'une vaccination antérieure,
- + a déjà présenté des réactions allergiques sévères,
- + est séropositif.

Même si toutes sortes de propos erronés circulent à ce sujet, il n'existe que très peu de cas dans lesquels une vaccination est contre-indiquée. En cas de doute, parlez-en avec votre médecin!

Est-il souhaitable que mon enfant soit vacciné contre d'autres maladies?

Les vaccinations contre l'encéphalite à tiques (FSME), l'hépatite A, la rage, la tuberculose, la grippe saisonnière et d'autres maladies dites «du voyageur» ne sont recommandées que dans des cas particuliers.

Avez-vous d'autres questions sur ce thème?

Dans notre brochure «Argumentaire sur la vaccination», vous trouverez des informations complètes sur les questions relatives à la vaccination.

(Pour l'adresse de commande, veuillez vous reporter à la page 2.)

