

RÉGION VENETO

ASSESSORAT DES POLITIQUES SANITAIRES DIRECTION RÉGIONALE POUR LA PRÉVENTION

LES VACCINATIONS DE L'ENFANCE

Les vaccinations représentent l'une des conquêtes les plus importantes de la médecine. Grâce à elles, de nombreuses maladies infectieuses graves et potentiellement létales sont aujourd'hui sous contrôle et ne constituent plus un danger.

Les vaccinations sont une manière simple, efficace et sûre pour protéger les enfants contre des maladies dangereuses pour lesquelles il n'existe aucune thérapie efficace ou qui peuvent causer de graves complications. Les risques de ces maladies sont nettement plus considérables que les risques, bien plus rares, liés à l'administration des vaccins.

Vacciner les enfants, c'est aussi participer à l'action promue par l'Organisation Mondiale de la Santé ; une action qui a pour but de protéger la santé des enfants de tous les pays du monde et de concourir à atteindre des objectifs comme l'éradication de la poliomyélite et de la rougeole au niveau mondial.

Les médecins et les infirmiers qui travaillent dans les services sanitaires de la Région Veneto, ainsi que les Pédiatres de Famille sont depuis longtemps fortement engagés afin que la protection offerte par les vaccinations soit garantie à tous les enfants.

Les niveaux élevés d'adhésion de la population infantile du Veneto aux vaccinations couronnent cette activité de promotion et démontrent la confiance des gens envers cet instrument fondamental de prévention.

L'objectif de cette brochure est de fournir les informations nécessaires sur les vaccins de l'enfance et sur les maladies qu'ils préviennent, afin que la vaccination des enfants soit effectivement le fruit d'un choix conscient.

Vouloir en savoir plus sur les vaccinations correspond à un droit fondamental et constitue, en outre, une grande occasion pour améliorer la qualité et l'efficacité des services vaccinaux.

Nous vous invitons à lire cette brochure avec attention et à la considérer simplement comme un premier instrument d'information: le personnel des services vaccinaux et votre Pédiatre de Famille sont toujours à votre disposition pour approfondir ce sujet et pour donner une réponse à tous vos doutes.

Avril 2006

L'Adjoint aux Politiques Sanitaires
Flavio Tosi

Sommaire

Introduction	page 3
Calendrier Régional des vaccinations	page 5
Vaccination contre la poliomyélite	page 6
Vaccination contre la diphtérie et le tétanos	page 8
Vaccination contre l'hépatite B	page 10
Vaccination contre la coqueluche	page 12
Vaccination contre les infections invasives à Haemophilus Influenzae de type B	page 15
Plan National pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale	page 17
Vaccination "triple" Rougeole-Oreillons-Rubéole	page 18
Vaccination contre la rougeole	page 19
Vaccination contre la rubéole	page 21
Vaccination contre les oreillons	page 23
Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque	page 25
Vaccination contre les infections invasives à méningocoque	page 28
Vaccination contre la varicelle	page 30
Quelques conseils utiles... si après la vaccination	page 32

INTRODUCTION

La vaccination est l'une des conquêtes les plus importantes de la médecine. Il arrive que nous désirions en savoir plus, surtout lorsque nous recevons une invitation pour les premières vaccinations de nos enfants.

Il existe différents vaccins suivant la maladie que l'on veut combattre. Ils peuvent être constitués de micro-organismes inactivés (tués) ou atténués (rendus inoffensifs) ou de parties de ces micro-organismes ou encore de substances qu'ils produisent, appelées toxines, rendues inactives.

Les vaccins agissent en stimulant notre système naturel de défense: le système immunitaire. Ce système sert à produire des anticorps et des cellules de protection en mesure d'empêcher à la maladie de se manifester.

Dans le cours de notre vie, nous devons nous défendre contre des milliers de virus et de bactéries, qui se trouvent sur notre chemin car ils sont présents partout, tout autour de nous

Les vaccins combattent des maladies infectieuses dangereuses pour lesquelles il n'existe aucune thérapie (poliomyélite), ou dont la thérapie n'est pas toujours efficace (diphtérie, tétanos, méningite à haemophilus, à méningocoques, infections invasives à pneumocoques, hépatite B, varicelle), ou encore des maladies qui peuvent causer de graves complications (rougeole, coqueluche, rubéole).

Pour une vaccination consciente, il est judicieux que les parents demandent toujours des renseignements et des clarifications au service vaccinal et à leur pédiatre de confiance. Avant la vaccination, le personnel sanitaire du service doit d'abord vérifier qu'il n'y ait aucune contre-indication, puis il doit consulter la documentation sanitaire de l'enfant (livret sanitaire personnel, etc).

Les parents sont invités à signaler au service vaccinal et au pédiatre de confiance tous leurs doutes et toutes les remarques qu'ils estimeront utiles.

La vaccination doit être renvoyée en cas de maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de symptômes généraux jugés importants, ainsi qu'en cas de récente administration d'immunoglobulines (uniquement pour les vaccins vivants). Les maladies communes légères (rhume, diarrhée, infections des voies respiratoires) ne constituent pas une contre-indication à la vaccination.

Pour en savoir plus

Que contiennent les vaccins ?

Comment agissent les vaccins

Contre quelles maladies sont-ils utiles ?

Avant de faire vacciner vos enfants

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Après la vaccination, dans certains cas, des réactions locales comme des enflures, des rougeurs ou de la douleur, peuvent se manifester et peuvent être traitées simplement avec l'application d'un bout de tissu imbibé d'eau froide. Il peut également arriver que l'enfant ait de la fièvre. Dans ce cas, si la température rectale dépasse 38,5°C, il faut administrer à l'enfant un médicament antipyrétique. Plus rarement, d'autres effets indésirés peuvent survenir. Il est dans ce cas vivement recommandé de signaler chacun de ces effets au pédiatre et/ou au service vaccinal pour un traitement approprié.

**Après la
vaccina-
tion**

La vaccination est un acte médical de prévention, sûr et efficace qui est pratiqué dans le monde entier grâce également à l'aide d'organisations humanitaires comme l'UNICEF, Médecins Sans Frontières et bien d'autres encore. Avec la vaccination, certaines maladies sont sous contrôle, tandis que d'autres ont été éradiquées.

**Il est
important
de savoir
que ...**

Une couverture vaccinale élevée de la population infantile réduit la circulation de l'agent infectieux et protège ainsi également les rares sujets qui, pour différentes raisons, n'ont pas été vaccinés.

Comme déjà advenu pour la variole (petite vérole), on prévoit que la poliomyélite sera, elle aussi, éliminée dans le monde entier d'ici quelques années. Dès lors, il ne sera plus nécessaire de se faire vacciner contre la polio.

**E pour
l'avenir ?**

En Italie, on a approuvé en novembre 2003 un "Plan National pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale". Les objectifs de ce Plan National consistent à réaliser et à maintenir l'élimination de la rougeole au niveau national, en interrompant sa transmission locale, ainsi que de réduire et de maintenir l'incidence de la rubéole congénitale dans des valeurs inférieures à 1 cas pour 100.000 nés vivants.

Pour tout vaccin qui n'est plus nécessaire, nous espérons pouvoir en trouver d'autres contre des maladies diffuses et graves qui, aujourd'hui encore, ne sont pas contrôlées.

Calendrier vaccinal de l'âge évolutif dans la région Veneto

Vaccin	Naissance	3 mois ¹	5 mois	13 mois	14 mois	15 mois	6 ans	12 ans	15 ans
DTC		DCaT	DCaT	DCaT			DCaT		dCaT
VPI		VPI	VPI	VPI			VPI		
Hépatite B	HB ²	HB	HB	HB					
Hib		Hib	Hib	Hib					
ROR					ROR1 ⁴		ROR2 ⁵		
PCV		PCV ³	PCV ³			PCV ³			
Men C				Men C					Men C
Varicelle					Varicelle ^{6a}			Varicelle ^{6b}	

Légende	DCaT	vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoqueluche acellulaire
	dCaT	vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoqueluche pour adultes
	VPI	vaccin antipolio inactivé
	Hib	Vaccin contre les infections invasives à <i>Haemophilus influenzae</i> de type b
	PCV	vaccin antipneumococcique conjugué 7-valent
	Men C	vaccin antiméningococcique C conjugué
	HB	vaccin antihépatite B
	ROR	vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

Les calendriers, les vaccins et l'âge d'administration sont étudiés de manière à ce que cette intervention de prévention soit simple et efficace, dans le but d'assurer la protection de la santé des enfants. Les vaccins sont de plus en plus souvent présentés en forme associée afin de réduire le nombre de piqûres.

De légères différences dans les temps d'administration n'influencent nullement la validité de la vaccination. Toutefois, il faut considérer que des retards dans les temps prévus pour le début et la conclusion des vaccinations comportent une période plus longue pendant laquelle l'enfant n'est pas efficacement protégé contre ces maladies.

Pour les enfants prématurés ou de poids insuffisant à la naissance, le calendrier et les temps de vaccination ne doivent pas être modifiés, sauf dans certains cas très spécifiques (p.ex. administration du vaccin antihépatite B chez les enfants pesant moins de 2000 g.)

Vaccination contre **La poliomyélite**

Qu'est-ce que la polio ?

La polio est une maladie infectieuse causée par différents types de **virus** qui pénètrent dans l'organisme principalement à travers l'appareil digestif . Il s'agit d'une maladie très dangereuse car, dans les cas les plus graves, elle peut entraîner des paralysies irréversibles, généralement des membres, et peut quelquefois être mortelle. Malheureusement, aucun médicament n'est en mesure de soigner cette maladie lorsqu'elle s'est développée: la seule possibilité concrète pour éviter les conséquences graves de cette maladie consiste donc à la prévenir, par la vaccination.

En Italie, avant l'adoption du vaccin (loi de 1966), on comptait plus de 6.000 cas de polio en 1958 et environ 3.000 cas par an au cours des années soixante. Le dernier cas a été enregistré en 1983.

La vaccination de masse a pu éliminer la polio dans la plupart des pays du monde. Toutefois, cette maladie est encore présente dans certains pays en voie de développement.

Tant que la polio n'aura pas été éradiquée dans le monde entier, le risque que ce virus puisse refaire surface dans notre pays reste toujours présent.

C'est pour cette raison qu'il est important de continuer à protéger les enfants en les vaccinant contre cette maladie.

Le vaccin contre la polio

Le vaccin contre la polio (appelé "Salk" ou VPI) contient les virus de la poliomyélite "tués" (inactivés) et il est injecté par voie intramusculaire ou sous-cutanée. Le cycle complet de la vaccination contre la polio prévoit l'administration de 4 doses.

Ce vaccin (renforcé) est plus efficace par rapport à la formule originale. Il est disponible en formule monovalente ou avec d'autres vaccins, en différentes associations.

Le vaccin qui était utilisé un temps contenait des virus vivants atténués, appelés Sabin, mais il a été définitivement abandonné et remplacé par le vaccin inactivé renforcé qui est beaucoup plus efficace et dépourvu d'effets secondaires graves.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

La vaccination doit être temporairement renvoyée si l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Le **vaccin Salk** ne doit pas être administré si l'enfant a manifesté des réactions allergiques graves aux substances contenues dans le vaccin ou s'il a présenté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Cette vaccination est très bien tolérée.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, le vaccin contre la poliomyélite peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques

Vaccination contre

La diphtérie et le tétanos

Qu'est-ce que la diphtérie ?

La diphtérie est une maladie infectieuse grave causée par une substance (**toxine**) produite par un micro-organisme appelé *Corynebacterium diphtheriae* qui se transmet généralement par l'intermédiaire de gouttelettes de salive.

Cette toxine diphtérique provoque de graves lésions dans de nombreux organes comme le cœur, les reins, le système nerveux ainsi que la formation de fausses membranes dans le nez, dans la gorge et dans le larynx, ou encore la paralysie du voile du palais pouvant entraîner l'asphyxie. Cinq à dix cas sur cent peuvent être mortels même s'ils sont soignés de manière appropriée.

En Italie, au début des années 1900, on comptait de 20 à 30.000 cas de diphtérie dans la population infantile, avec environ 1600 décès.

Après l'introduction de la vaccination antidiphtérique, devenue obligatoire en Italie en 1939, les cas de maladie ont diminué jusqu'à devenir sporadiques dans les dernières années.

Le dernier cas mortel a été enregistré en 1991 chez un enfant non vacciné.

Dans ces dernières années, pour cause de campagnes vaccinales conduites de manière inappropriée, des milliers de cas de diphtérie sont survenus dans les pays de l'Europe de l'Est

Qu'est-ce que le tétanos ?

Le tétanos est une maladie grave 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 cause de fortes contractions musculaires qui, lorsqu'elles touchent les muscles respiratoires, peuvent même entraîner la mort.

Dans tous les cas, malgré la thérapie, cette maladie comporte une longue hospitalisation, la plupart du temps en réanimation.

La loi de 1968 prévoit la vaccination de tous les nouveaux nés en utilisant un vaccin contre le tétanos associé à celui contre la diphtérie.

En Italie, toutes les années, environ une centaine de personnes adultes non vaccinées contractent le tétanos

Le vaccin contre la diphtérie et le tétanos

Le vaccin contre la diphtérie et le tétanos est préparé en modifiant les toxines tétaniques et diphtériques de manière appropriée, afin que ces dernières ne puissent plus être dangereuses, mais soient tout de même en mesure de stimuler dans l'organisme la production des défenses contre ces deux maladies.

Ce vaccin est administré par injection intramusculaire.

Le vaccin antitétanique et antidiphtérique est disponible également en formulations multiples, associé à un vaccin anticoqueluche, antipolio, anti- *Haemophilus influenzae* B, antihépatite B, en différentes formes d'association.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

La vaccination doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Il n'existe aucune condition de santé particulière qui ne permette pas d'effectuer cette vaccination, sauf en cas de graves réactions allergiques précédentes à des substances contenues dans le vaccin ou lorsque le sujet a manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin. Cette vaccination peut être effectuée également pendant la grossesse.

Les effets secondaires

Ce vaccin est très bien toléré et ne provoque généralement aucune réaction.

Il est toutefois possible que dans les 48 heures après la vaccination il y ait une réaction d'irritation passagère à l'endroit où le vaccin a été injecté. Cette réaction peut se manifester par une enflure, de la rougeur, de la douleur et de la fièvre, généralement sans gravité.

D'autres effets secondaires comme les névrites (inflammations des terminaisons nerveuses) peuvent se présenter, bien que rarement, chez des sujets adultes, en particulier si ces derniers ont été soumis à un nombre élevé de doses de rappel. Aussi est-il conseillé de toujours garder son livret (ou certificat) de vaccination sur soi, afin d'éviter toute administration inutile en cas de recours aux Urgences.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques

Vaccination contre **L'hépatite B**

Qu'est-ce que l'hépatite B ?

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

Cette maladie a une très longue incubation (45-160 jours, moyennement 120 jours) et elle peut se manifester de différentes manières : dans 65-70% des cas, le sujet ne présente aucun trouble (forme asymptomatique). Chez les enfants en bas âge, la maladie est fréquemment légère, accompagnée d'un malaise général, de faiblesse, de douleurs articulaires, de nausée, de vomissements et de fièvre, avec ou sans jaunisse (la peau et le blanc de l'œil colorés en jaune).

Rarement, surtout chez les adultes, l'infection aiguë peut entraîner la mort.

Le problème le plus important de l'hépatite B réside dans sa chronicisation. Cela a lieu avec une fréquence différente selon l'âge du sujet : une infection chronique se développe chez 80% des enfants contagiés à l'accouchement par leur mère, malade ou porteuse saine, tandis que ce pourcentage diminue jusqu'à 10% chez les enfants plus grands et chez les adultes. L'hépatite chronique expose le porteur à un risque de cirrhose et de cancer du foie. En outre, les porteurs chroniques représentent une potentielle source de contamination.

Le vaccin contre l'hépatite B

Le vaccin anti-hépatite B actuellement en usage contient seulement une partie du virus obtenu en laboratoire au moyen de techniques raffinées du génie génétique. Par conséquent, bien qu'étant en mesure d'immuniser contre cette maladie, il n'est absolument pas susceptible de la provoquer.

Ce vaccin est hautement efficace (il l'est plus chez l'enfant que chez l'adulte) et il garantit une protection de longue durée. Le cycle vaccinal prévoit l'administration de 3 doses. Un calendrier spécial commençant à la naissance est prévu pour les enfants nés d'une mère porteuse du virus de l'hépatite B. Actuellement, aucune dose de rappel n'est prévue.

Ce vaccin est administré par injection intramusculaire.

En Italie, l'administration de ce vaccin a été prévue dès 1991 pour tous les nouveaux nés. Ce vaccin est en outre offert gratuitement aux sujets appartenant à

certaines catégories qui, pour des raisons professionnelles (p. ex. les médecins et les infirmiers) ou personnelles (p. ex. cohabitation avec une personne porteuse de ce virus, c'est-à-dire HbsAg positive), sont particulièrement à risque de contracter cette infection.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

La vaccination doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Cette vaccination ne peut pas être effectuée chez les sujets ayant présenté des réactions allergiques graves aux substances contenues dans ce vaccin (p.ex. levure de bière) ou ayant manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Le vaccin anti-hépatite B est très bien toléré

Il est possible qu'il y ait une réaction passagère de douleur, de rougeur et de légère enflure à l'endroit où le vaccin a été injecté.

Dans de très rares cas, d'autres effets généraux peuvent se manifester comme l'apparition d'une fièvre légère, de maux de tête, de nausées, de vertiges, de douleurs musculaires et articulaires d'intensité modérée et de brève durée. Encore plus rarement, des cas de névrites périphériques ont été signalées, uniquement chez des adolescents et des adultes.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques

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 qui se manifestait, avant la vaccination, par une épidémie tous les 3-4 ans.

Les premiers symptômes sont semblables à ceux d'un rhume : malaise, fatigue, légère augmentation de la température, éternuements et toux, surtout pendant la nuit. Ces troubles durent généralement pendant 1 à 2 semaines. Apparaissent ensuite les typiques quintes de toux.

Chaque attaque est constituée d'une série de quintes de toux rapides et suffocantes qui rendent la respiration difficile et sont suivies d'une inspiration soudaine provoquant un son intense qui ressemble au chant du coq, d'où le nom de «coqueluche».

Souvent cette attaque cause des vomissements, ce qui peut également compromettre la nutrition de l'enfant.

Cette phase de la maladie dure de 4 à 6 semaines et elle est suivie d'une convalescence de quelques semaines au cours desquelles les quintes de toux sont toujours moins fréquentes et intenses.

L'évolution de la coqueluche est généralement favorable, bien que puissent survenir certaines complications, comme des laryngites, des pneumonies, des convulsions et une asphyxie entraînant des dommages cérébraux.

Cette maladie est particulièrement grave et redoutable dans la première année de vie car chez le nouveau-né et chez le nourrisson, elle se complique fréquemment avec des crises d'asphyxie proprement dites et avec des difficultés respiratoires portant à l'hospitalisation. En outre, les complications cérébrales pouvant entraîner des dommages permanents ou même la mort, dans les cas les plus graves, sont plus fréquentes chez les enfants en très bas âge. Dans tous les cas et à tous les âges, la coqueluche est particulièrement fastidieuse pour l'enfant à cause des quintes de toux qui limitent ses jeux et ses mouvements, qui entravent son alimentation et son repos nocturne.

Le vaccin contre la coqueluche

Ce vaccin anticoqueluche, également défini "acellulaire" car il n'est constitué que de certaines parties hautement purifiées du micro-organisme, est administré par injection intramusculaire et associé à d'autres vaccins, dans la même fiole. Le cycle de base complet prévoit l'administration de 3 doses. Par ailleurs, il est conseillé

d'administrer une première dose de rappel à l'âge de 5-6 ans, suivie d'une seconde dose à l'âge de 14-15 ans.

Cette vaccination est recommandée dès le 3^e mois de vie du nourrisson, afin d'assurer la protection de l'enfant pendant sa première année, période au cours de laquelle la maladie se présente extrêmement dangereuse.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

La vaccination contre la coqueluche doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants. Le médecin vaccinateur devra évaluer la possibilité de renvoyer la vaccination anticoqueluche également en cas de troubles neurologiques dont la cause n'ait pas encore été suffisamment précisée, et ce jusqu'à ce que le problème ait été clarifié ou jusqu'à une définition du diagnostic.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Lorsque l'enfant souffre d'une grave maladie neurologique qui peut empirer avec le temps, le médecin vaccinateur devra évaluer dans chaque cas s'il est conseillé ou non d'effectuer cette vaccination.

Ce vaccin peut être administré également à des enfants ayant manifesté auparavant des « convulsions fébriles », en ayant soin de surveiller l'éventuelle apparition de fièvre.

Cette vaccination ne peut pas être effectuée chez les sujets ayant présenté des réactions allergiques graves aux substances contenues dans ce vaccin ou ayant manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Dans les 24-48 heures après la vaccination, on peut quelquefois observer une réaction de rougeur, d'enflure et de douleur à l'endroit où le vaccin a été injecté. Il s'agit toutefois en général de manifestations légères et passagères.

Dans les deux jours qui suivent la vaccination, il est en outre possible que l'enfant ait de la fièvre (généralement faible, rarement élevée), qu'il pleure de manière inconsolable pendant trois heures d'affilée et même plus, qu'il soit irritable ou souffre de somnolence. Ces réactions générales sont transitoires et, comme nous l'avons déjà mentionné, elles sont aujourd'hui beaucoup plus rare grâce à l'emploi de vaccins acellulaires.

Les réactions générales considérées comme "graves" (par exemple des convulsions ou des épisodes semblables à des syncopes) sont devenues exceptionnelles avec les vaccins acellulaires actuellement en usage. Des réactions de ce genre ne laissent aucune conséquence mais elles impliquent une évaluation attentive de la part d'un médecin vaccinateur avant de poursuivre le cycle vaccinal avec la composante anticoqueluche.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Vaccination contre les infections à **Haemophilus Influenzae de type B**

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

Cette **bactérie** (à ne pas confondre avec les virus responsables de la grippe), que nous appellerons ici "hémophilus" pour simplifier, se trouve normalement dans la gorge ou dans le nez, où elle ne cause aucun trouble et elle se transmet d'une personne à l'autre par voie aérienne. Au cours de leurs 5-6 premières années de vie, presque tous les enfants se trouvent tôt ou tard en contact avec des hémophilus. Généralement, ce contact ne cause aucun problème et donne lieu à la formation d'anticorps qui protégeront les enfants au cours des années suivantes. Dans certains cas, toutefois, l'hémophilus ne se limite pas à se localiser dans la gorge, mais il arrive à atteindre le sang et, par son intermédiaire, à se loger dans d'autres organes où il cause de graves maladies. Parmi les plus fréquentes, citons la **méningite**. Cette maladie est toujours grave et peut laisser des séquelles permanentes, comme la surdité, des paralysies motrices plus ou moins graves, une arriération mentale.

Moins fréquemment, ce germe peut causer une épiglottite (inflammation grave et fulgurante des premières voies aériennes avec des symptômes d'asphyxie) et une septicémie (infection du sang).

Ces maladies, que l'on appelle « invasives », frappent presque exclusivement les enfants de moins de 5 ans, avec un risque plus élevé signalé pour les enfants qui fréquentent des collectivités (par ex. des crèches)

Le vaccin contre l'Hémophilus

Le vaccin représente le seul moyen de prévenir les infections "invasives" à Hémophilus. Il contient une partie du micro-organisme liée à une protéine, de manière à pouvoir induire une protection également chez les nourrissons.

Ce vaccin est extrêmement efficace tant pour permettre d'éviter la maladie que pour éliminer le germe chez porteurs, c'est-à-dire chez les enfants sains qui, après avoir été infectés permettent la véhiculation de la bactérie et la continuation de la maladie.

Ce vaccin est administré par injection intramusculaire et il est disponible en forme monovalente ou associé à d'autres vaccins.

Le nombre de doses nécessaires dépend de l'âge de l'enfant : jusqu'à un an, trois doses sont nécessaires ; après un an, une seule dose est suffisante.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Comme les autres, cette vaccination doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Il n'existe aucune situation clinique qui ne permette pas d'effectuer cette vaccination, sauf en cas de réactions allergiques très graves aux substances contenues dans le vaccin ou lorsque le sujet a manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Après la vaccination, on peut quelquefois observer une réaction de douleur, d'enflure et de rougeur à l'endroit où le vaccin a été injecté. Il s'agit toutefois de manifestations généralement légères et passagères..

De rares symptômes généraux peuvent se présenter, comme de la fièvre (habituellement ne dépassant pas 38,5°), une légère irritabilité ou de la somnolence.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Le Plan National pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale

La rougeole est une maladie qui peut être vaincue en vaccinant tous les enfants (comme cela est advenu en Italie pour la poliomyélite et pour la diphtérie), et qui peut même être éliminée pour toujours, comme dans le cas de la variole (petite vérole). Toutefois, il arrive encore en Italie que des épidémies surviennent périodiquement et frappent les enfants non vaccinés. La dernière grande épidémie a eu lieu en 2002, avec plus de 40.000 cas et 6 décès.

La dernière étude nationale sur le niveau de protection vaccinale des enfants italiens (enquête ICONA de l'Institut Supérieur de la Santé, en 2003) a mis en évidence qu'à ce jour 23% des enfants n'est pas vacciné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

L'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale représente la principale priorité, en Italie, dans le cadre des maladies pouvant être prévenues par la vaccination.

Ainsi, en 2003 les Régions et Provinces Autonomes, le Ministère de la Santé et l'Institut Supérieur de la Santé se sont-ils engagés, avec les représentants du monde pédiatrique et des hygiénistes italiens, à réaliser et à mettre en place un "Plan National contre la rougeole et la rubéole congénitale" dont le principal objectif consiste à éviter qu'un enfant puisse encore mourir de rougeole ou naître avec de graves malformations à cause d'une rubéole contractée par sa mère pendant la grossesse.

La stratégie de vaccination de ce Plan prévoit les mesures suivantes :

- ✍ Vacciner tous les ans 95% des enfants de moins de 2 ans;
- ✍ Vacciner les enfants de plus de 2 ans, les adolescents encore non protégés contre la rougeole et la rubéole ainsi que tous les enfants qui ont fréquenté l'école primaire et l'école secondaire de premier degré pendant les années scolaires 2003-2004 et 2004-2005;
- ✍ Introduire la deuxième dose de vaccin trivalent Rougeole-Oreillons-Rubéole

Ce Plan prévoit en outre des stratégies ciblées pour l'éradication de la rubéole, avec des interventions s'adressant aux femmes en âge fertile ou aux femmes enceintes, ainsi qu'au personnes exposées à un risque professionnel élevé.

Conformément à ce qui a été prévu par la Région Européenne de l'OMS, l'objectif final de ce Plan est d'éliminer la rougeole et la rubéole congénitale en Italie d'ici 2007.

Pour atteindre cet objectif, les Régions italiennes se sont engagées à adopter toutes les mesures nécessaires au succès de ce programme, comme la réalisation de registres vaccinaux informatisés, l'amélioration de la préparation technique et professionnelle des opérateurs sanitaires concernés, l'amélioration de la surveillance de la rougeole, de la rubéole et des réactions adverses au vaccin, la mise en place de campagnes d'information et de communication adressées à la population. Un accord a été ratifié dans ce but entre l'Etat et les Régions (Conférence Etat Régions, délibération du 13 novembre 2003, G.U. n° 297 du 23 décembre 2003).

Vaccin "triple" contre Rougeole- Oreillons-Rubéole

Ce vaccin est constitué de l'association dans la même fiole de trois souches virales vivantes et « atténuées », c'est-à-dire soumises à des modifications appropriées qui les rendent incapables de provoquer la maladie, tout en étant en mesure de stimuler la production d'anticorps efficaces.

L'emploi de cette formulation "triple" est conseillée pour différents motifs :

? C'est un avantage pour l'enfant car il est vacciné en même temps contre ces trois maladies avec une seule piqûre.

? C'est un avantage pour la collectivité car une diminution de la circulation des virus protège indirectement aussi tous les autres enfants plus grands et les adultes.

Le vaccin est administré par injection sous-cutanée dans la partie supérieure du bras. Le vaccin combiné est recommandé pour tous les nouveaux nés âgés d'un an (à partir de leur 365^e jour de vie). Ce vaccin peut être administré en même temps que d'autres vaccins (hémivalent, varicelle).

La vaccination avec ce vaccin "triple" peut être effectuée également chez les sujets ayant déjà eu la maladie naturelle (peut-être même sans le savoir, comme cela arrive fréquemment pour la rubéole et pour les oreillons) ou chez les sujets ayant déjà été vaccinés contre l'une de ces maladies.

Les précautions, les contre-indications et les effets secondaires possibles de ce vaccin sont indiqués dans les paragraphes ci-après, dédiés individuellement à ces trois vaccins.

Une seconde dose de vaccin après quelques années est utile pour immuniser les rares enfants qui pourraient ne pas avoir répondu à la première vaccination (environ 5%)

Vaccination contre **La rougeole**

Qu'est-ce que la rougeole ?

La rougeole est une maladie infectieuse causée par un **virus** qui se transmet à travers les premières voies respiratoires. Elle se manifeste avec une fièvre élevée, une toux persistante, une rhinite, une conjonctivite et une typique éruption cutanée (exanthème).

L'enfant est toujours très éprouvé par la rougeole, qui est à juste titre considérée comme la plus grave des maladies infectieuses « communes » de l'enfance, à cause de sa symptomatologie aiguë et de ses complications possibles. Parmi ces dernières, citons : otite, laryngite, broncho-pneumonie, thrombocytopénie (diminution du nombre de plaquettes du sang), crises convulsives et, surtout, encéphalite. Cette dernière survient en moyenne dans 1 cas sur 1000-3000 enfants atteints de rougeole et elle consiste dans une grave inflammation du cerveau pouvant entraîner la mort (dans 15% des cas) ou laissant des séquelles permanentes (dans 40% des cas) comme des crises convulsives, la surdité et l'arriération mentale. Plus rarement, un dommage neurologique irréversible peut se manifester de 5 à 15 ans après la maladie, à cause d'une infection persistante liée au virus morbilleux (panenc phalites sclérosantes subaiguës, PESS).

Le vaccin contre la rougeole

Le vaccin contre la rougeole est constitué du virus de la rougeole vivant, mais atténué de manière à ce qu'il ne puisse pas provoquer la maladie, tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps de protection.

La vaccination contre la rougeole peut être effectuée seule ou en même temps que celle contre la rubéole et contre les oreillons (vaccin "triple") ou encore dans d'autres combinaisons. Dans tous les cas, ce vaccin est administré par injection sous-cutanée dans la partie supérieure du bras. La formule monovalente du vaccin n'est pas toujours disponible dans le commerce.

La vaccination antirougeoleuse est recommandée pour les enfants dès 1 an (  partir de leur 365  jour de vie), associée à d'autres vaccins. En outre, à n'importe quel âge à partir d'un an, il est judicieux de se soumettre à cette vaccination, si la maladie n'a pas encore été contractée. Ce vaccin est extrêmement efficace car il provoque l'apparition d'anticorps chez 95% des enfants vaccinés et ce pourcentage est encore plus élevé après une seconde dose. La protection est garantie d j à 7-10 jours après la vaccination. C'est grâce à cette rapidité d'action que le vaccin

contre la rougeole est en mesure de prévenir la maladie même après contagion, à condition que l'administration ait lieu dans les 2-3 premiers jours après le contact de l'enfant avec le malade.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Dans les circonstances suivantes, il est opportun de renvoyer la vaccination :

- ? Maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants
- ? Récente administration d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, de produits pouvant entraver une bonne réponse immunitaire au vaccin
- ? Récente administration d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Le vaccin antirougeoleux, monovalent ou combiné, ne doit pas être administré dans les cas suivants:

- ? grave déficience du système immunitaire dû à des maladies ou à des thérapies
- ? réactions allergiques graves aux composants du vaccin (p. ex. néomycine ou gélatine)
- ? réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Le vaccin contre la rougeole est bien toléré, tant dans sa forme simple que dans sa forme combinée avec les vaccins contre la rubéole et contre les oreillons. Des réactions localisées (rougeur, enflure) peuvent se manifester à l'endroit où le vaccin a été injecté. Dans les 7-14 jours qui suivent la vaccination, il est possible que l'enfant ait de la fièvre, généralement faible et de brève durée (1-2 jours). Dans 5-15% des cas, la fièvre peut atteindre 39°C.

Quelquefois, les signes d'une commune maladie de refroidissement ou d'une maladie semblable à une rougeole atténuée peuvent se manifester, avec des petites taches rougeâtres sur la peau, avec de la toux, un rougissement des yeux. Ces manifestations sont de brève durée et sont rapidement et spontanément résolutives. Elles ne sont pas contagieuses et ne provoquent aucune complication. Des réactions adverses plus importantes, comme la thrombocytopénie (c'est-à-dire la diminution du nombre de plaquettes du sang) sont très rares et ont une évolution favorable, alors que la maladie naturelle peut comporter des complications graves et permanentes.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Vaccination contre **La rubéole**

Qu'est-ce que la rubéole ?

La rubéole est une maladie infectieuse causée par un **virus** qui se transmet par voie aérienne. Si elle est contractée après la naissance, elle se présente comme une maladie sans gravité et de brève durée, qui se manifeste avec une fièvre légère, un gonflement des ganglions lymphatiques (en particulier ceux du cou et de la nuque) et avec une éruption cutanée (rougissement) passagère. Occasionnellement, on peut observer chez les enfants de petites hémorragies, cutanées tandis que chez les adolescents et chez les adultes, en particulier chez les femmes, des douleurs articulaires peuvent survenir.

Les complications importantes sont exceptionnelles.

La rubéole est une maladie grave si elle est contractée pour la première fois pendant une grossesse. Dans ce cas, en effet, il existe une possibilité concrète que le virus atteigne le fœtus à travers le placenta et provoque des dommages sérieux, tels l'avortement spontané et des malformations congénitales de gravité variable du cœur, du cerveau, des yeux et de l'ouïe.

Le vaccin contre la rubéole

Le vaccin contre la rubéole est constitué du virus de la rubéole vivant, mais atténué de manière à ce qu'il ne puisse pas provoquer la maladie, tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps de protection

La vaccination contre la rubéole peut être effectuée seule ou en même temps que celle contre la rougeole et contre les oreillons (vaccin "triple") ou dans d'autres combinaisons. Dans tous les cas, ce vaccin est administré par injection sous-cutanée dans la partie supérieure du bras. La formule monovalente du vaccin n'est pas toujours disponible dans le commerce.

La vaccination contre la rubéole est recommandée, associée aux vaccins contre la rougeole et contre les oreillons, pour tous les enfants dès 1 an (à partir de leur 365^e jour de vie), combinée à d'autres vaccins.

Aujourd'hui, on vaccine également les garçons, non pas pour leur protection individuelle, mais pour diminuer le plus possible la circulation du virus de la rubéole dans la population et rendre ainsi l'infection des femmes enceintes encore plus improbable. Ce vaccin est extrêmement efficace car il fournit une protection supérieure à 95%.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Dans les circonstances suivantes, il est opportun de renvoyer la vaccination :

- ? Maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants
- ? Récente administration d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, de produits pouvant entraver une bonne réponse immunitaire au vaccin
- ? Récente administration d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

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

- ? grave déficience du système immunitaire dû à des maladies ou à des thérapies
- ? réactions allergiques graves aux composants du vaccin (p. ex. néomycine ou gélatine)
- ? réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Le vaccin contre la rubéole est bien toléré.

Chez un nombre limité d'enfants (5-15%), on peut observer dans les 5-12 jours après la vaccination, une légère hausse de la température, quelques petites taches sur la peau et un gonflement des nœuds lymphatiques du cou.

Très rarement chez les enfants, plus fréquemment chez les adolescents et chez les femmes adultes, des douleurs articulaires passagères peuvent se manifester environ 1-3 semaines après la vaccination.

Encore plus rarement, des cas d'arthrite chronique ont été signalés chez des sujets adultes.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Vaccination contre **Les oreillons**

Qu'est-ce que les oreillons ?

Les oreillons sont une maladie infectieuse causée par un **virus** qui se transmet par voie aérienne. Elle se manifeste généralement par un gonflement devant l'oreille, causée par l'inflammation d'une glande salivaire appelée parotide et peut se présenter d'un seul côté ou des deux côtés. D'autres glandes salivaires peuvent être atteintes et souvent le sujet souffre également de maux de tête, de fièvre plus ou moins élevée et de douleurs abdominales. L'importance de cette maladie dérive des complications possibles qu'elle entraîne : méningo-encéphalite, dommages à l'appareil auditif, pancréatite et, après la puberté, orchite et ovarite (inflammation des testicules et des ovaires) comportant un risque de stérilité.

Le vaccin contre les oreillons

Le vaccin contre les oreillons est constitué du virus vivant, mais atténué de manière à ce qu'il ne puisse pas provoquer la maladie, tout en conservant la capacité de stimuler la production d'anticorps de protection

La vaccination contre les oreillons peut être effectuée seule ou en même temps que celle contre la rougeole et contre la rubéole (vaccin "triple"). Dans tous les cas, ce vaccin est administré par injection sous-cutanée dans la partie supérieure du bras. La formule monovalente du vaccin n'est pas toujours disponible dans le commerce.

La vaccination contre les oreillons est recommandée, associée aux vaccins contre la rougeole et contre la rubéole, pour tous les enfants dès 1 an (à partir de leur 365^e jour de vie), combinée à d'autres vaccins.

En outre, ce vaccin peut être administré à n'importe quel âge et la vaccination d'un sujet déjà immunisé (par une vaccination précédente ou parce qu'il a déjà eu la maladie) est bien tolérée.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Dans les circonstances suivantes, il est opportun de renvoyer la vaccination :

- ? Maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants
- ? Récente administration d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, de produits pouvant entraver une bonne réponse immunitaire au vaccin

? Récente administration d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Le vaccin contre les oreillons, monovalent ou combiné, ne doit pas être administré dans les cas suivants:

- ? grave déficience du système immunitaire dû à des maladies ou à des thérapies
- ? réactions allergiques graves aux composants du vaccin (p. ex. néomycine ou gélatine)
- ? réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Les effets secondaires attribués au vaccin contre les oreillons sont rares. Après quelques jours, il est possible que l'enfant ait un léger gonflement de la glande parotide ainsi qu'une fièvre passagère. Exceptionnellement, il peut y avoir une inflammation des méninges à évolution bénigne.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Vaccination contre les infections à

Pneumocoque

(Streptococcus pneumoniae)

Qu'est-ce que le pneumocoque ?

Il s'agit d'une **bactérie** très diffuse qui peut être présente sans qu'on s'en aperçoive, dans la gorge et dans le nez des enfants et des adultes sains. Le pneumocoque se transmet d'une personne à l'autre par voie respiratoire et par contact rapproché.

Il existe de nombreux types différents (sérotypes) de ce germe, que l'on distingue à l'aide d'un chiffre. Certains de ces germes sont plus fréquemment appelés en cause lorsque, dans certains cas, le germe envahit le sang (maladie « invasive ») et provoque des maladies graves pouvant même entraîner la mort.

Le pneumocoque représente une des principales causes de la septicémie (connue également comme infection du sang vu la concentration massive de bactéries et de leurs produits toxiques, ce qui peut constituer un grave danger) et de la méningite (infection des membranes qui recouvrent le cerveau), une maladie qui est toujours très grave et qui peut laisser des séquelles permanentes comme des crises convulsives, la surdité, des paralysies motrices, une arriération mentale. En Italie, on compte chaque année, de 1 à 3 cas de méningite à pneumocoque chez des enfants de moins de 5 ans sur 100.000 enfants.

Cette bactérie peut également causer d'autres maladies, comme la pneumonie, l'otite, la sinusite. De plus, dans certains cas le pneumocoque a montré également une résistance aux antibiotiques d'usage plus commun.

Les fourchettes d'âge le plus à risque de maladie "invasive" sont les enfants entre 0 et 5 ans, de même que les personnes de plus de 64 ans.

Les vaccins contre le pneumocoque

Les vaccins antipneumococciques représentent la seule possibilité de prévenir des maladies comme la méningite et les infections à pneumocoque du sang (septicémies). Ils peuvent également prévenir certaines otites, seulement certaines car les infections des oreilles peuvent avoir différentes causes et les vaccins antipneumococciques sont efficaces uniquement contre une petite partie de ces infections.

La vaccination est fortement recommandée et elle est gratuite pour les enfants (de même que pour les adolescents et les adultes) qui sont le plus à risque de contracter des maladies graves à pneumocoque à cause de problèmes de santé comme l'anémie falciforme et la thalassémie, l'asplénie fonctionnelle ou anatomique (c'est-à-dire fonctionnalité insuffisante de la rate ou absence de rate), des broncho-pneumopathies chroniques, conditions associées à une immunodépression, à des troubles cardiovasculaires chroniques, au diabète sucré, à une insuffisance rénale, à des maladies hépatiques chroniques (cirrhose), à des pertes de liquide cérébro-spinal.

Dans notre Région, la vaccination contre le pneumocoque est offerte gratuitement également à tous les nouveaux nés, à dater du 1^{er} janvier 2006.

Il existe deux types de vaccins contre le pneumocoque. Les deux sont composés uniquement du micro-organisme et sont définis « multivalents », car ils protègent contre plusieurs (séro)types de pneumocoques.

Le vaccin antipneumococcique conjugué est administré par injection intramusculaire : le nombre de doses nécessaires dépend de l'âge auquel le sujet commence le cycle vaccinal.

Le vaccin antipneumococcique polysaccharidique (23-valent) est administré par injection sous-cutanée ou intramusculaire. Une seule dose suffit.

La protection commence 2-3 semaines après la vaccination. Une revaccination peut être indiquée, 5 ans après la première, chez les sujets pour lesquels persistent des conditions de risque élevé.

Chez les enfants appartenant à des catégories à risque, qui ont été précédemment immunisés avec un vaccin antipneumococcique conjugué, il est nécessaire d'effectuer également une vaccination avec le vaccin 23-valent après l'âge de 2 ans révolus (en laissant passer au moins 8 semaines après la vaccination précédente).

Chez les enfants de moins de 24 mois, on utilise le vaccin conjugué. Chez les enfants de plus de 5 ans, on emploie le vaccin polysaccharidique à 23 composants.

Entre l'âge de 2 et 5 ans, il est conseillé d'administrer le vaccin conjugué (une dose).

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Cette vaccination, tout comme les autres, doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Il n'existe aucune situation clinique qui ne permette pas d'effectuer cette vaccination, sauf en cas de réactions allergiques graves aux substances contenues

dans le vaccin ou lorsque le sujet a manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin.

Les effets secondaires

On peut quelquefois observer une réaction de douleur, d'enflure et de rougeur, à l'endroit où le vaccin a été injecté. Il s'agit toutefois en général de manifestations légères et passagères.

Des symptômes généraux peuvent être représentés par une hausse de la température, généralement inférieure à 38,5°C, une légère irritabilité ou de la somnolence, une perte temporaire de l'appétit.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Dans notre Région, la vaccination contre le pneumocoque est offerte gratuitement également à tous les nouveaux nés, à dater du 1^{er} janvier 2006.

Vaccination contre les infections à

Méningocoque

(Neisseria meningitidis)

Qu'est-ce que le méningocoque ?

Le méningocoque est une **bactérie** qui se trouve assez fréquemment dans la gorge et dans le nez, où elle ne cause aucun problème. Il existe différents types (sérotypes) de ce germe, que l'on distingue avec les lettres de l'alphabet. Le méningocoque se transmet d'une personne à l'autre à travers les gouttelettes respiratoires. Dans certains cas, le méningocoque atteint le sang, qui le véhicule ainsi jusqu'à d'autres organes, en causant des maladies invasives et, en particulier la méningite ou la septicémie (infection du sang). Ces maladies sont toujours très graves et peuvent laisser des séquelles permanentes de type neurologique et comportemental ou entraîner la mort. D'autres maladies méningococciques comme la pneumonie et la conjonctivite sont moins fréquentes.

La maladie frappe en particulier les enfants de moins de 5 ans et, qui plus est, elle est plus fréquente chez les enfants de moins de 2 ans. Une autre fourchette d'âge intéressée, quoi que moins fréquemment, est celle des adolescents et des jeunes adultes. En Italie, la fréquence des maladies invasives à méningocoque est plus basse que dans d'autres pays, surtout par rapports aux pays anglo-saxons.

Les vaccins contre le méningocoque

La vaccination représente le moyen le plus efficace pour réduire le risque de mort et de dommages permanents dérivant d'une infection méningococcique causée par les sérotypes A, C, Y, W-135. Aucun vaccin n'existe, au contraire, pour le sérotype B que l'on trouve en Italie avec le sérotype C.

La vaccination est particulièrement recommandée pour les enfants (ainsi que pour les adultes) souffrant d'asplénie fonctionnelle et anatomique (c'est-à-dire d'une fonctionnalité insuffisante de la rate ou d'absence de rate).

Dans notre Région, la vaccination contre le pneumocoque est offerte gratuitement également à tous les nouveaux nés, à dater du 1^{er} janvier 2006.

Les vaccins contre le méningocoque sont de deux types, définis "conjugué" et "lipopolysaccharidique". Les deux contiennent des parties du micro-organisme opportunément modifié. Le vaccin conjugué est très efficace contre un (séro)type de méningocoque (« groupe C », parmi les plus fréquents en Italie) et il peut être

administré également aux enfants de moins de deux ans. Le vaccin polysaccharidique ne peut être utilisé qu'après l'âge de deux ans révolus et il est efficace contre 4 (séro)types de méningocoques (A, C, Y, W-135).

Le vaccin antiméningococcique C conjugué est administré par injection intramusculaire et détermine une protection de longue durée. Le nombre de doses nécessaires dépend de l'âge auquel le sujet commence le cycle vaccinal.

Le vaccin antiméningococcique quadrivalent polysaccharidique est administré en une seule dose, après l'âge de 2 ans. Ce vaccin est administré par injection sous-cutanée et détermine une protection limitée dans le temps.

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Cette vaccination, tout comme les autres, doit être temporairement renvoyée lorsque l'enfant souffre d'une maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

Il n'existe aucune situation clinique qui ne permette pas d'effectuer cette vaccination, sauf en cas de réactions allergiques graves aux substances contenues dans le vaccin ou lorsque le sujet a manifesté des réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin.

Les effets secondaires

On peut quelquefois observer une réaction de douleur, d'enflure et de rougeur à l'endroit où le vaccin a été injecté. Il s'agit toutefois en général de manifestations légères et passagères.

Des symptômes généraux peuvent être représentés par une hausse de la température, généralement inférieure à 38,5°C, une légère irritabilité ou somnolence, des maux de tête (céphalées), des pleurs, des vomissements, de la diarrhée, un manque d'appétit et des douleurs musculaires (myalgies)

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.

Vaccination contre

La varicelle

Qu'est-ce que la varicelle ?

La varicelle est une maladie infectieuse, particulièrement contagieuse, causée par un **virus** qui se transmet par contact direct avec les lésions de la peau ou par voie respiratoire. Elle se manifeste généralement avec une fièvre modérée, avec un malaise général et avec des éruptions (exanthème) typiques, caractérisées par de petites papules (boutons) roses qui apparaissent par poussées successives pendant 3-4 jours sur le thorax, sur le visage, sur les bras et les jambes, mais également dans la bouche, dans l'anus, dans le vagin et dans les oreilles.

Ces papules provoquent une forte démangeaison et se transforment en vésicules, en pustules et, enfin, en croûtes destinées à tomber. Dans certains cas, ces symptômes peuvent être accompagnés d'une forte toux.

Les complications chez l'enfant ne sont pas fréquentes. Si la varicelle est contractée au début d'une grossesse, elle peut causer des malformations du fœtus (lésions oculaires, altération des membres, arriération mentale), tandis que si elle est contractée dans les derniers jours de la grossesse, elle peut causer une forme très grave de varicelle pouvant même entraîner la mort, chez la mère ainsi que chez le bébé.

Chez les sujets ayant un système immunitaire compromis et, de façon moindre, chez les adolescents et chez les adultes, la varicelle assume des formes plus graves, avec un risque de complications pulmonaires et neurologiques plus élevé que chez les enfants.

Une manifestation tardive de cette infection (herpes zoster, appelé plus communément zona) que l'on peut observer dans 15 cas de maladie sur 100, est causée par la persistance du virus dans les ganglions nerveux. Ce risque augmente avec l'âge.

Le vaccin contre la varicella

Le vaccin contre la varicelle est constitué du virus vivant atténué. Il peut être administré dès l'âge d'un an. Dans notre Région, la vaccination contre la varicelle est conseillée et offerte à tous les nouveaux nés, à dater du 1^{er} janvier 2006 ainsi qu'aux adolescents qui n'ont pas eu la maladie auparavant. Par ailleurs, elle est fortement conseillée aux adultes à risque. Une dose unique est prévue lorsque la vaccination a lieu avant l'âge de 13 ans, tandis qu'il faut deux doses chez les sujets de plus de 13 ans.

Ce vaccin est administré par injection sous-cutanée

Quand faut-il renvoyer la vaccination ?

Dans les circonstances suivantes, il est opportun de renvoyer la vaccination :

- ? Maladie aiguë accompagnée de fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement importants
- ? Récente administration d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, de produits pouvant entraver une bonne réponse immunitaire au vaccin
- ? Récente administration d'un autre vaccin à base de virus vivants atténués.

Quand ne faut-il pas effectuer cette vaccination ?

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

- ? grave déficience du système immunitaire dû à des maladies ou à des thérapies
- ? réactions allergiques graves aux composants du vaccin (p. ex. néomycine ou gélatine)
- ? réactions allergiques lors d'une précédente administration du même vaccin

Les effets secondaires

Le vaccin contre la varicelle est généralement bien toléré. Les réactions que l'on attribue à ce vaccin sont légères (rougeur et enflure de l'endroit où le vaccin a été injecté). 6-12 jours après la vaccination, il est possible que l'enfant ait de la fièvre (habituellement légère et de brève durée). Toutefois, dans 5-15% des cas, la fièvre peut atteindre 39°C.

Chez 5% des vaccinés, une légère éruption cutanée peut se manifester. Dans ce cas, il est possible, bien que rarement, que le sujet vacciné soit contagieux.

Comme toute autre substance étrangère à l'organisme, ce vaccin peut déterminer, bien que rarement, des réactions allergiques spécifiques.



En cas d'effet secondaire important attribuable au vaccin, adressez-vous au service vaccinal ou à votre médecin de famille

Quelques conseils utiles...

.....si après la vaccination:

- **Votre enfant est agité**

Après la vaccination, les enfants peuvent être moins tranquilles, parce qu'ils sentent une certaine douleur à l'endroit où on leur a fait la piqûre ou parce qu'ils ont de la fièvre. Dans ce cas, vous pouvez leur donner un médicament, du "paracétamol", qui aide à faire passer la douleur et la fièvre

- **La jambe (ou le bras) de votre enfant est chaude, enflée et rougie**

À l'endroit où le vaccin a été injecté, la jambe (ou le bras) peut rougir et enfler. Pour soulager ce malaise, il suffit d'appliquer un tissu propre et frais sur la partie douloureuse et enflammée. Si vous pensez que votre enfant a très mal, car il réagit à la moindre pression, vous pouvez lui donner du paracétamol.

- **Votre enfant a de la fièvre**

Si après la vaccination votre enfant vous semble particulièrement chaud et rouge, vérifiez s'il a de la fièvre. Il est conseillé de mesurer sa température rectale car la température mesurée sous le bras est généralement plus basse et moins fiable.

Si votre enfant a de la fièvre:

- faites-le boire beaucoup
- mettez-lui des habits légers et ne le couvrez pas trop
- faites-lui un bain dans de l'eau tiède (pas froide)
- donnez-lui du paracétamol (pas d'acide acétylsalicylique) si la fièvre dépasse 38,2°-38,5° (38,7°-39° rectale).

DOSES DE PARACÉTAMOL
à administrer toutes les 4-6 heures

Poids (kg)	Suppositoires (mg)	Gouttes	Sirop (ml)
5-10 11-22 23 et plus	1 de 125 1 de 250 1 de 500	3 gouttes pour chaque kilo de poids	½ ml pour chaque kilo de poids

Quelques adresses utiles sur Internet pour en savoir plus :

www.ministerosalute.it

www.simi.iss.it

www.levaccinazioni.it

www.pediatria.it



LES VACCINATIONS DE L'ENFANCE

4^e édition

Document d'information pour les parents

-2006-

Venise, mars 2006

Ce document peut être reproduit entièrement ou en partie,
à condition que cela soit fait sans but lucratif, en citant la source

Initiative éditoriale inhérente au programme Régional "Contrôle et surveillance des
maladies infectieuses"

(D.G.R.Veneto n° 3568 du 21.12.2001),

Coordination de la Direction Régionale pour la Prévention et de
l'Institut ULSS7 - Pieve di Soligo (TV)

Coordination éditoriale:

Service d'Hygiène et de Santé Publique de l'Institut ULSS 1- Belluno

Collaboration à la révision et à l'intégration :

Rosanna Mel, Sebastiano Mancuso, Lorena Gottardello, Margherita Bellè,
Francesca Russo, Giuseppina Napoletano, Margherita Bellè,
Service d'Hygiène et de Santé Publique Institut de la Région Veneto

Antonio Ferro et Silvia Milani - Direction Régionale pour la Prévention

Giampietro Chiamenti - Pédiatre de Famille FIMP

Imprimé

La présente édition compte 100.000 copies