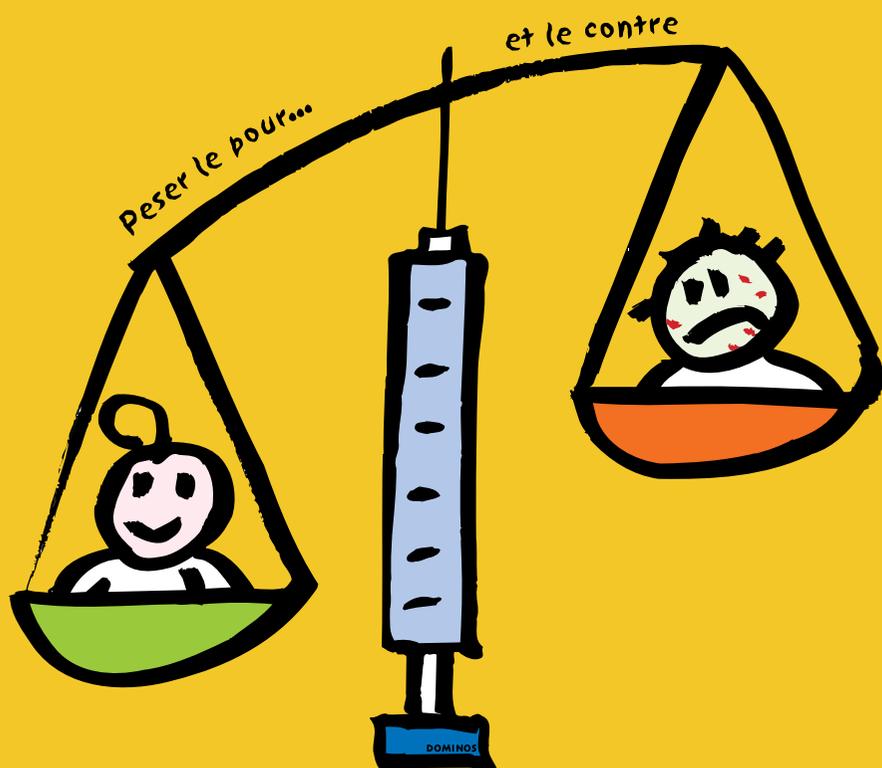


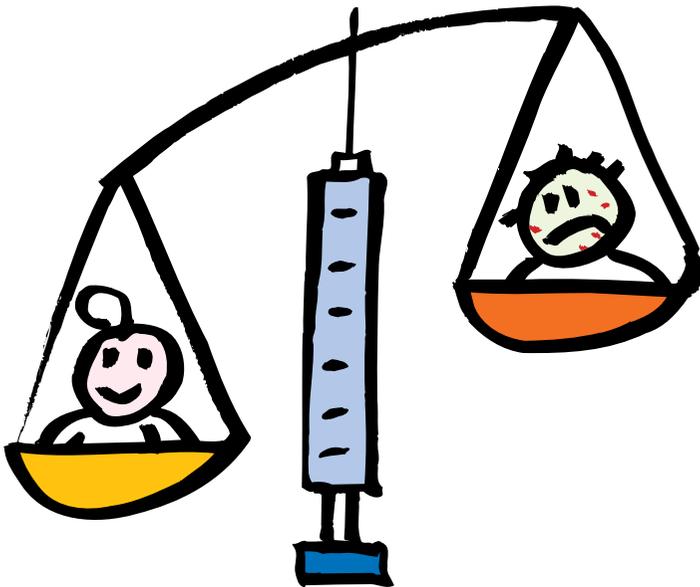
VACCINER ? MIEUX COMPRENDRE POUR DÉCIDER



VACCINER ?

MIEUX COMPRENDRE POUR DÉCIDER

- Sur les pages bleues vous trouverez **l'information générale**
- Les pages vertes répondent aux questions sur **la vaccination, une protection**
- Les pages oranges répondent aux questions sur **les craintes face à la vaccination**
- Les pages jaune-vert répondent aux questions sur **les maladies contre lesquelles les vaccins protègent**



Cette brochure fait partie d'un ensemble de documents informatifs et pédagogiques mis au point et diffusés par Provac dans le cadre du programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Elle est réalisée en collaboration avec l'ONE.

Merci aux parents qui ont apporté leurs témoignages.

Merci aux TMS de l'ONE et aux parents qui ont participé à l'évaluation de la brochure avant son édition en la relisant, en donnant leur avis et en formulant des propositions constructives d'amélioration.

Pour en savoir plus :

- Sites de la Direction générale de la Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles : <http://www.sante.cfwb.be> et <http://www.vacc.info>
- Site de l'ONE : <http://www.one.be>
- Site de Provac : <http://www.provac.org>
- Site de l'Institut de Médecine tropicale d'Anvers : <http://www.itg.be/itg/>
- Site français de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé : <http://www.inpes.sante.fr/>
- Site de l'Office fédéral de la santé publique suisse : <http://www.bag.admin.ch/>
- Site de la Société canadienne de Pédiatrie : <http://www.soinsdenosenfants.cps.ca/>

Les quelques adresses de sites mentionnées ci-dessus sont accessibles gratuitement et rédigés en français. Les informations qui s'y trouvent compléteront utilement celles contenues dans cette brochure. Ces sites mentionnent des informations claires et fiables; néanmoins, les calendriers vaccinaux étrangers peuvent être un peu différents du calendrier recommandé en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Ces sites contiennent des liens vers d'autres sites.

La navigation à l'intérieur du site est agréable; chaque page indique clairement son éditeur.

Ces quelques critères apportent une garantie de qualité. On ne saurait assez attirer l'attention des internautes sur l'importance d'une analyse critique de l'information disponible sur les sites visités. C'est aussi vrai en matière de vaccination.

LA VACCINATION, UNE PROTECTION

1. Qu'est-ce que l'immunité ?	page 5
2. Qu'est-ce qu'un vaccin ?	5
3. A quoi sert la vaccination ?	6
4. Pourquoi se faire vacciner ?	7
5. Pourquoi vacciner si tôt après la naissance ?	7
6. A quel âge l'enfant doit-il recevoir des vaccins ?	8
7. Si mon enfant fréquente une crèche, une gardienne ou un milieu d'accueil, doit-il être vacciné ?	9
8. Est-ce grave d'avoir oublié ou retardé une vaccination ?	10
9. Le vaccin, un bien de consommation ?	11
10. Le vaccin, un outil de protection et aussi de solidarité ?	11

DES CRAINTES FACE À LA VACCINATION

1. Les vaccins offrent-ils toute sécurité ?	page 12
2. Quel est le rôle des adjuvants dans les vaccins ?	13
3. Les vaccins peuvent-ils avoir des effets indésirables ?	13
4. Qui garantit la sécurité des vaccins ?	14
5. Existe-t-il des contre-indications aux vaccins ?	14
6. Les vaccins affaiblissent-ils le système immunitaire ?	15
7. Les vaccins sont-ils liés à des maladies chroniques ?	16
8. Les vaccins sont-ils responsables d'une augmentation des maladies allergiques ?	17
9. Les vaccins sont-ils efficaces ?	17
10. Pourquoi existe-t-il des échecs de la vaccination ?	18
11. La combinaison de plusieurs vaccins dans une même piqûre est-elle dangereuse ?	18
12. Pourquoi faut-il continuer à vacciner contre des maladies devenues peu fréquentes, voire très rares chez nous ?	19
13. Pourquoi la rougeole peut-elle encore survenir en Fédération Wallonie-Bruxelles dans une population largement vaccinée ?	20
14. Pourquoi quelques parents ne font-ils pas vacciner leurs enfants ?	21
15. Comment peser le pour et le contre ?	22

LES MALADIES CONTRE LESQUELLES LES VACCINS PROTÈGENT

1. Quelle protection le vaccin hexavalent apporte-t-il ?	page 23
2. Quelle protection le vaccin pneumocoque apporte-t-il ?	25
3. Quelle protection le vaccin RRO apporte-t-il ?	26
4. Quelle protection le vaccin contre le rotavirus apporte-t-il ?	27
5. Quelle protection le vaccin méningocoque C apporte-t-il ?	27
6. Quelle protection le vaccin contre les papillomavirus apporte-t-il ?	28

POUR MIEUX COMPRENDRE LES TERMES MÉDICAUX	page 30
---	---------

CALENDRIER VACCINAL	page 32
---------------------	---------

POURQUOI UNE BROCHURE SUR LA VACCINATION ?

Vous êtes parent d'un enfant de moins de 6 ans et sa santé fait l'objet de toute votre attention. Vous vous posez des questions concernant sa vaccination.

Peut-être êtes-vous un peu inquiet ?

Peut-être êtes-vous en totale confiance ?

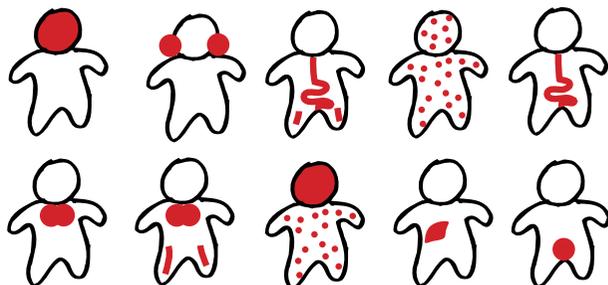
Peut-être remettez-vous en question la vaccination ou y êtes-vous opposé ?

Peut-être vous situez-vous entre ces deux positions extrêmes ?

Si vous cherchez à mieux comprendre les arguments actuels à mettre dans la balance pour prendre une part active dans la décision de vacciner votre enfant, c'est à vous que cette brochure s'adresse.

Le point de vue qui y est développé est celui du programme de vaccination; il n'est pas neutre quoique respectueux de points de vue différents.

Nous vous souhaitons bonne lecture !



LA VACCINATION, UNE PROTECTION

1. Qu'est-ce que l'immunité ?

Lorsque nous sommes malades, notre corps produit des **anticorps** pour réagir contre la maladie et nous permettre de la surmonter. Ces **anticorps** demeurent dans notre corps, même après la disparition de la maladie. D'autres cellules du **système immunitaire** vont garder en mémoire pour toute la vie, la capacité de stimuler la production d'**anticorps** au cas où une nouvelle rencontre avec le **microbe** se produit. C'est ce qu'on appelle l'**immunité**.

2. Qu'est-ce qu'un vaccin ?

C'est un **médicament** administré par un médecin qu'on reçoit quand on est en bonne santé !

Le vaccin contient des parties de **microbes** ou des **microbes** tués ou rendus inoffensifs d'une ou plusieurs maladies. Sous cette forme, les **microbes** contenus dans les vaccins stimulent efficacement le **système immunitaire**, sans provoquer la maladie. La plupart des vaccins sont administrés par piqûre, mais certains le sont par voie orale.

Ils protègent contre certaines maladies infectieuses provoquées par des **microbes** répartis en deux grands groupes, **virus** et **bactéries**. Le développement d'un vaccin nécessite beaucoup de recherches et n'est pas envisageable contre toutes les **maladies infectieuses**. Les réactions aux vaccins sont généralement faibles. Jamais les vaccins n'entraînent les complications de la maladie contre laquelle ils protègent.

TÉMOIGNAGES

"Pour moi, un vaccin, c'est une manière efficace de protéger mes enfants de certaines maladies. Il reste assez de maladies virales et autres bien plus graves contre lesquelles nous ne pouvons rien faire malheureusement!"
Delphine

"De la prévention par rapport à certaines maladies. Faire découvrir la maladie à mon enfant de manière passive afin de lui éviter les désagréments d'une maladie."
Mikaël

3. A quoi sert la vaccination ?

Différents types de **microbes** existent dans notre environnement. Ils se répartissent en 2 grands groupes : **les virus et les bactéries**.

Des conditions sanitaires adéquates (logement, eau potable, ...), une bonne hygiène de vie (alimentation saine, activité physique, ...) et des mesures d'hygiène spécifiques (se laver les mains, entretenir les toilettes, mettre sa main devant sa bouche en toussant, ne pas cracher, ...) peuvent limiter la transmission de certaines maladies mais ne permettent pas de l'éviter complètement.

Vacciner, c'est agir pour éviter l'apparition de **maladies infectieuses** présentant parfois des complications graves.

La vaccination consiste à introduire dans le corps une petite dose de **microbe** tué ou atténué ou des parties de **microbes** pour le stimuler à produire ses défenses très rapidement au cas où il rencontrerait vraiment la maladie. Les **anticorps** restent présents un certain temps dans l'organisme et, pour certaines maladies, la **mémoire immunitaire** se maintiendra durant toute la vie.

La vaccination d'une personne non malade lui évite généralement de contracter la maladie. C'est la protection individuelle. En plus, elle permet de ne pas la transmettre à d'autres. Comment ?

Plus la vaccination est généralisée, moins le **microbe** a de chances de trouver une "proie" et moins il peut circuler entre les gens. Il en résulte une **protection indirecte** des personnes non vaccinées. C'est la protection collective.

A long terme, la vaccination permet donc de voir disparaître certaines maladies de nos continents, comme c'est le cas pour la poliomyélite. On parle d'élimination des maladies.

En conclusion, la vaccination offre **une protection à la fois individuelle et collective** contre certaines **maladies infectieuses**.

"Avant tout, pour moi, un vaccin, c'est une façon intéressante de protéger mes enfants contre différentes maladies. C'est éviter de prendre des risques concernant leur santé voire même leur vie. C'est aussi leur éviter des souffrances ultérieures... En effet, c'est dur de voir un enfant souffrir, de voir SON enfant souffrir. J'aurais trop de remords de me dire: "Si j'avais su, je l'aurais fait vacciner!". Alors, j'agis!"

Marie

4. Pourquoi se faire vacciner ?

Pour se défendre contre les maladies infectieuses, l'être humain peut s'appuyer sur le développement de ses propres défenses et sur l'action des médicaments tels les antibiotiques ou des antiviraux lorsqu'ils sont disponibles et rapidement efficaces.

Certaines **bactéries** sont tellement agressives que ce traitement antibiotique agit trop lentement pour protéger l'enfant. Lorsqu'il dispose au préalable d'**anticorps** produits par la vaccination, il peut mieux et plus rapidement se défendre. C'est le cas pour plusieurs **méningites** (à méningocoques C, à Haemophilus influenzae de type b ou à pneumocoques), la diphtérie ou la coqueluche.

Contre les **virus**, peu de médicaments sont efficaces. Seule la vaccination est capable d'agir. L'enfant vacciné est ainsi protégé contre des maladies virales comme la poliomyélite, la rougeole, les oreillons, la rubéole et l'hépatite B.

"Je pense que vacciner est quelque chose d'important quand on décide de mettre son enfant dans une crèche, chez une gardienne. Il est ainsi protégé contre des virus, des bactéries qu'il pourrait attraper au contact d'autres enfants."

Emilie

"Pour protéger mon enfant et pour son bien-être ainsi que celui des autres."

Mikaël

"Pour le protéger des maladies dont certaines graves."

Rebecca

5. Pourquoi vacciner si tôt après la naissance ?

A la naissance, chaque nouveau-né hérite des **anticorps** que sa mère lui a transmis. Cette protection maternelle ne dure que quelques mois; bébé devra alors construire progressivement son propre système de défense au contact de différentes **maladies infectieuses**. Certaines **bactéries**, comme celles responsables de la coqueluche et des infections à Haemophilus, risquent d'infecter l'enfant très tôt. L'allaitement maternel à lui seul n'apporte pas les **anticorps** en suffisance pour protéger l'enfant contre ces maladies. Il faut donc l'aider au plus vite à construire des défenses efficaces et adaptées. C'est pourquoi la vaccination est préconisée dès le deuxième mois de vie, avec un vaccin adapté à l'âge de l'enfant (c'est-à-dire adapté à l'état de maturité de son **système immunitaire**).

6. A quel âge l'enfant doit-il recevoir des vaccins ?

La Fédération Wallonie-Bruxelles adopte le [calendrier vaccinal](#) du Conseil Supérieur de la Santé. Le [calendrier vaccinal](#) indique pour tous les enfants quel vaccin est recommandé à quel âge ainsi que le nombre d'injections. Il tient compte de l'évolution des maladies et de leur gravité, de la mise à disposition de vaccins sûrs et efficaces, de la possibilité financière d'offrir ces vaccins à tous les enfants. Il évolue donc au fil des ans : ajout de nouveaux vaccins ou administration de vaccins combinés permettant de vacciner contre plusieurs maladies en une seule piqûre. En 2013, il prévoit de vacciner tous les enfants contre 12 maladies.

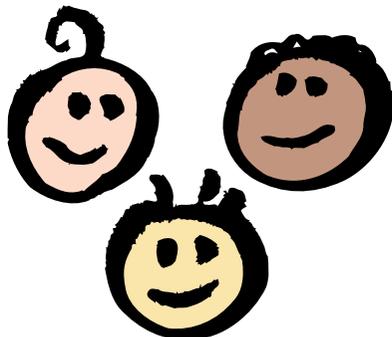
Calendrier
vaccinal
P 32

Il est important de respecter le [calendrier vaccinal](#). De la naissance à 18 ans, il existe 5 moments clés pour la vaccination. Une fois **la vaccination de base** terminée vers 15 mois, il faut penser «vaccination» quand l'enfant a **5-6 ans**, puis **11-12 ans**. A l'adolescence, on pensera aux filles à **13-14 ans**, et aux filles et garçons à **15-16 ans**. Pour maintenir une protection efficace durant toute la vie, certains vaccins nécessitent l'administration de doses de rappel, selon une périodicité définie dans le [calendrier vaccinal](#).

D'autres vaccins existent qui ne sont pas indiqués chez tous les enfants et donc ne sont pas repris dans le [calendrier vaccinal](#). Il s'agit des vaccins administrés lors de voyages : ils dépendront du pays de destination, et seront renseignés et réalisés dans les centres de médecine des voyageurs ou par le médecin traitant.

Il s'agit également de vaccins administrés dans des circonstances particulières, par exemple en cas d'épidémies, après contact infectieux ou en raison du choix des parents (par exemple : varicelle).

Pour les enfants arrivant d'un autre pays, ce calendrier doit être adapté par le médecin en fonction de leur âge et de leurs vaccinations antérieures.



7. Si mon enfant fréquente une crèche, une gardienne ou une maison d'accueil, doit-il être vacciné ?

Tous les vaccins recommandés par la Fédération Wallonie-Bruxelles sont vivement recommandés pour les enfants fréquentant un milieu d'accueil, c'est-à-dire une crèche, un pré-gardiennat, ...

Pour fréquenter les milieux d'accueil, l'ONE exige la vaccination des enfants pour une protection efficace de la collectivité. L'obligation concerne essentiellement les vaccinations contre les maladies qui sont transmissibles au sein de groupes de jeunes enfants et ce, pour autant que le vaccin soit accessible gratuitement dans le circuit de distribution de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'obligation porte donc sur: la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, l'*Hib (Haemophilus influenzae* de type b), la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).

Si le tétanos n'est pas une maladie transmissible, il faut se rendre compte que depuis l'utilisation des vaccins combinés cette vaccination est toujours associée aux vaccins de la diphtérie et de la coqueluche.

Enfin, on ne saurait trop insister sur l'obligation de la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons. En effet, la rougeole est parmi toutes les maladies transmissibles une des plus contagieuses. De plus, le vaccin ne peut être administré qu'après un an. Par conséquent, en crèches, de nombreux enfants sont susceptibles de faire la maladie car à 6 mois, ils ne sont plus protégés par les [anticorps](#) maternels et ne peuvent pas encore l'être par le vaccin.

Il est donc essentiel de les protéger en mettant tout en œuvre pour que le [virus](#) ne puisse pas rentrer dans la crèche. La meilleure protection n'est-elle donc pas de vacciner dès que possible les enfants qui atteignent l'âge d'un an ? En crèche votre bébé est protégé par la vaccination des "grands" et lorsqu'il aura un an, à son tour, par sa vaccination, il protégera les plus petits. Une belle solidarité !

Depuis que la vaccination contre le pneumocoque est disponible gratuitement dans le circuit de distribution de la Fédération Wallonie-Bruxelles, il est très important de vacciner tous les enfants fréquentant un milieu d'accueil car il est prouvé que ces enfants présentent plus de risques d'infections à pneumocoques.

Il en va de même de la vaccination contre le rotavirus, responsable de gastro-entérites aiguës chez le jeune enfant ; néanmoins, le vaccin n'est pas disponible gratuitement. Il doit être acheté en pharmacie mais est partiellement remboursé.

8. Est-ce grave d'avoir oublié ou retardé une vaccination ?

Le **calendrier vaccinal** proposé tient compte d'une part de la capacité de protéger l'enfant à un âge précis et d'autre part de l'âge auquel l'enfant risque d'être en contact avec le **microbe**. Ainsi par exemple, il est très important pour l'enfant d'être protégé rapidement (dès 2 mois) contre la coqueluche et les infections à *Haemophilus influenzae* de type b car ces maladies sont d'autant plus graves qu'elles surviennent tôt.

Toutefois, il peut arriver que pour diverses raisons on prenne du retard sur ce calendrier idéal. Seule la protection efficace de l'enfant est retardée. Il pourrait donc attraper la maladie dans l'intervalle car sa protection est partielle. Toute vaccination entamée, même si elle a dû être retardée, devra être complétée.

En cas de retard, votre médecin adaptera le calendrier à la situation de l'enfant sans repartir à zéro! On parle alors de «vaccination de rattrapage». Réduire l'intervalle entre deux doses peut réduire l'efficacité du vaccin. Il faut que les dates d'injections soient bien mentionnées dans le **carnet de santé** de l'enfant et/ou sur une **carte de vaccination** .

“Pour mes deux derniers enfants, j'ai retardé la vaccination parce que je les trouvais très jeunes et de plus ils n'allaient pas fréquenter de crèche avant qu'ils aient 6 mois; c'est pourquoi je ne me suis pas pressée de le faire.”

Florence

“J'ai oublié celle prévue vers 6 ans. A mon avis, nous avons tendance à n'aller à l'ONE ou chez le pédiatre que lorsque l'enfant est tout petit. On perd donc de vue les vaccinations suivantes.”

Anna

“Non, je n'ai jamais oublié de vaccination. C'est important de suivre le délai.”

Rebecca

9. Le vaccin, un bien de consommation ?

Le vaccin, comme tous les médicaments, est un produit mis au point par une firme pharmaceutique. A ce titre, il est soumis aux lois du marché économique. Comme pour la santé, on peut affirmer que si la protection vaccinale contre les maladies graves n'a pas de prix, elle a un coût. L'achat de vaccins s'inscrit dans les lois économiques de l'offre et de la demande.

C'est pourquoi, un bon programme de vaccination suppose avant tout que les autorités sanitaires définissent, en premier lieu sur base scientifique, les maladies qu'elles veulent éviter par la vaccination. Ensuite, qu'elles puissent distribuer gratuitement ces vaccins aux enfants. Ainsi, des couvertures vaccinales satisfaisantes pourront être atteintes.

Il est intéressant que les autorités obtiennent les vaccins à un coût acceptable. L'achat centralisé des vaccins par la Fédération Wallonie-Bruxelles via des marchés publics met les producteurs en concurrence. Les prix obtenus permettent d'offrir les vaccins à tous les enfants indépendamment des revenus des parents.

10. Le vaccin, un outil de protection et aussi de solidarité ?

Pour des raisons de santé ou d'allergies graves, certaines personnes ne peuvent pas être vaccinées. Elles ne sont donc pas protégées; il est donc essentiel que leur entourage soit immunisé afin d'éviter de transmettre ces maladies.

Quand on parvient à vacciner 90% des enfants, les **microbes** n'arrivent plus à circuler dans la population. Chez les personnes vaccinées, ils ne peuvent plus se développer; ils meurent donc avant d'avoir réussi à atteindre une personne non vaccinée. La chaîne de transmission est rompue, ce qui diminue les risques de contamination; les enfants vaccinés protègent ceux qui pour diverses raisons n'ont pu l'être, leurs petits compagnons de crèche ou de classe (dans le cas de la rougeole, par exemple) mais aussi parfois leurs parents ou grands-parents (dans le cas du pneumocoque).

Dans le cas de la coqueluche, la vaccination des parents, des enfants de 5-6 ans et des adolescents permet de les protéger personnellement de cette infection. Elle permet aussi de protéger les nourrissons de cette maladie et de ses conséquences graves alors que ceux-ci ne sont pas encore en âge d'être vaccinés.

DES CRAINTES FACE À LA VACCINATION

1. Les vaccins offrent-ils toute sécurité ?

La recherche et l'évolution technique permettent le développement de vaccins qui donnent une bonne protection, avec peu ou pas de réactions.

Ainsi, aucun vaccin pédiatrique utilisé aujourd'hui ne contient de métaux lourds (mercure, ...) comme agent de conservation. Les vaccins combinés actuels possèdent un profil de sécurité supérieur aux vaccins utilisés avant 2001, grâce à l'utilisation d'un vaccin coquelucheux acellulaire (qui ne contient plus le **microbe** entier mais seulement trois parties).

"Avant la lecture de cette brochure je pensais que les vaccins étaient sûrs. Maintenant je sais que parfois il arrive qu'un enfant vacciné n'est pas immunisé".
Nancy

"A priori, oui. Par contre, j'ai été étonnée d'apprendre que les vaccins n'étaient pas efficaces à 100%".
Béatrice

"Oui. Nous avons eu quelques craintes pour notre petite fille allergique mais nous nous sommes aperçus qu'elle développe juste une réaction cutanée et c'est tout".
Maman de Marie et Claire

"Pour des parents, cela fait parfois peur d'entendre courir des bruits comme quoi le vaccin de l'hépatite B, par exemple, pourrait causer la sclérose en plaques. Je crois que l'on doit passer outre ces informations tant que des preuves tangibles ne sont pas avancées".
Sophie

2. Quel est le rôle des adjuvants dans les vaccins ?

Les vaccins actuels ne contiennent généralement plus la totalité d'un **microbe** mais seulement les parties nécessaires à l'induction de la protection, ce qui provoque moins de réactions. Cependant, ces parties de **microbes** ne contiennent plus les «signaux de danger» permettant au système **immunitaire** inné de la personne de déclencher rapidement les mécanismes de défense appropriés. C'est pourquoi, on a recours aux adjuvants. Leur rôle essentiel est donc de favoriser, de renforcer et de soutenir le déclenchement de la réponse immunitaire. La nécessité des adjuvants est connue depuis plus de 70 ans, notamment dans les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche. Les progrès en immunologie permettent de mieux comprendre les mécanismes d'action des adjuvants et ainsi de développer des vaccins de plus en plus sûrs et efficaces, comme par exemple les vaccins contre les papillomavirus humains. Grâce aux adjuvants, la quantité d'**antigènes** à inclure dans les vaccins peut être réduite (par exemple dans le vaccin grippe pandémique).

Seuls certains adjuvants peuvent être utilisés pour les vaccins.

L'Agence Européenne des Médicaments (EMA) surveille attentivement cette utilisation. Les effets indésirables liés à l'utilisation des adjuvants dans les vaccins sont généralement limités à des réactions locales (douleur ou rougeur au site d'injection), parfois de la fièvre ou un malaise.

3. Les vaccins peuvent-ils avoir des effets indésirables ?

A tout âge, des réactions indésirables peuvent parfois survenir après une vaccination. Elles sont le plus souvent de courte durée et sans gravité : rougeur et douleur à l'endroit de l'injection, fièvre de courte durée. Au moment de l'acte vaccinal, il peut être judicieux de demander des conseils au médecin sur la gestion des réactions éventuelles (température, fréquentation de la crèche ou de l'école, médicaments éventuels...). Si une réaction importante devait survenir, il faut en parler au médecin.

L'étude des effets indésirables est particulièrement suivie lors de la mise au point des vaccins. Il faut s'assurer que les risques restent très limités puisque l'administration de vaccins concerne des personnes en bonne santé, le plus souvent des jeunes enfants.

4. Qui garantit la sécurité des vaccins ?

La mise au point d'un vaccin est un processus exigeant qui dure entre 5 et 10 ans. Pour faire enregistrer un vaccin, tout comme un médicament, l'industrie pharmaceutique doit fournir aux autorités un dossier complet prouvant sa qualité parfaite du point de vue **sécurité, efficacité** et production, en tenant compte de critères internationaux. Ainsi donc, les vaccins subissent des tests rigoureux en plusieurs étapes avant que leur utilisation soit approuvée.

Pour être vendus, les nouveaux vaccins doivent être enregistrés par l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé. De plus en plus souvent, les vaccins font l'objet d'un enregistrement au niveau de l'Agence Européenne du Médicament (EMA).

Dans notre pays, avant la commercialisation de chaque lot de vaccin, un laboratoire fédéral indépendant vérifie la conformité du lot aux normes fixées. Enfin, après commercialisation, les effets des vaccins continuent d'être l'objet d'une surveillance attentive.

Ainsi, chaque médecin est invité à déclarer aux autorités sanitaires tout effet indésirable.

Des projets législatifs de prise en charge financière par l'état des quelques rares patients atteints de séquelles liées à l'utilisation des vaccins ont été proposés au Parlement sans toutefois pouvoir être concrétisés.

5. Existe-t-il des contre-indications aux vaccins ?

Les vraies contre-indications aux vaccins sont peu fréquentes. Un vaccin peut déclencher de graves réactions allergiques mais c'est très rare. En Belgique on estime que ce risque est de moins d'un cas par million de doses de vaccins administrés, soit un cas par an pour tout le pays et pour tous les vaccins confondus. Ces réactions durent peu de temps, sont bien traitées par les médicaments et ne laissent aucune séquelle. Toutefois, c'est en raison de ce très faible risque qu'il est important de **surveiller l'enfant pendant 15 minutes après toute vaccination**.

La vaccination est un acte médical; il nécessite donc de tenir compte des caractéristiques propres de chaque personne et du contexte (maladie, déficit immunitaire...).

Il faut être prudent dans les cas suivants :

- En cas de maladie aiguë de l'enfant ($t^{\circ} > 38,5^{\circ}C$), il vaut mieux postposer la vaccination et attendre qu'il soit guéri. Un nez qui coule n'est pas une contre-indication !
- En cas de contexte allergique sévère, on vaccinera l'enfant tout en s'entourant de précautions c'est-à-dire dans un milieu hospitalier.
- Au cas où l'enfant a fait une forte réaction après avoir reçu un vaccin (par exemple température très élevée supérieure à $39^{\circ}C$ ou pleurs incessants pendant plusieurs heures), il faut réévaluer avec le médecin la nécessité de vacciner.

6. Les vaccins affaiblissent-ils le système immunitaire ?

Le **système immunitaire** humain possède une grande capacité de réaction à des stimulations extérieures, appelées **antigènes**. Les scientifiques estiment qu'il est théoriquement capable de produire plusieurs millions d'**anticorps** différents, en réponse à autant d'**antigènes**.

Si certains parents s'inquiètent de l'augmentation du nombre de vaccinations recommandées aux enfants, ils seront sans doute rassurés en apprenant la diminution importante d'**antigènes** contenus dans les vaccins utilisés en 2013. Ainsi, la protection vaccinale contre 12 maladies présente au **système immunitaire** une quantité d'**antigènes** différents bien moins importante que celle contre 4 maladies dans les années 1960. On est ainsi passé de plus de 3000 **antigènes** dans les années 60 à 125 en 2013, soit une réduction de plus de 95%. La vaccination n'utilise donc qu'une infime partie des capacités du **système immunitaire**.

Les enfants vaccinés ne sont pas plus souvent malades que les enfants non vaccinés. Au contraire, une étude en Allemagne a même démontré qu'au cours des 3 premiers mois de vie, les enfants vaccinés avaient eu moins d'infections (tous **microbes** confondus) que les enfants non vaccinés.

TÉMOIGNAGES

"Pour notre premier enfant, mon mari et moi craignons fortement qu'il réagisse aux vaccins, soit fiévreux, malade... Sans doute influencés par ce que nous avaient raconté nos propres parents ! Il n'en n'a rien été et c'est sans aucune crainte que nous ferons vacciner prochainement notre deuxième enfant."
Marie

"Les réactions aux vaccins sont les mêmes à chaque vaccin : notre aînée n'en fait aucune; notre cadette fait chaque fois une réaction cutanée (tout rouge et dur) à l'endroit de la piqûre, qui dure plusieurs jours."

Maman de Marie (3ans) et Claire (1 an)

7. Les vaccins sont-ils liés à des maladies chroniques ?

La réponse est clairement non. Certains livres ou sites "anti-vaccins" font état par exemple de lien entre les vaccins et l'autisme ou la sclérose en plaques. Ce sont de **fausses affirmations**. Dès qu'ils sont mis sur le marché, les effets indésirables des vaccins font l'objet d'une surveillance étroite par les autorités. Celle-ci permet de déceler des effets indésirables extrêmement rares mais qui peuvent parfois, par précaution, nécessiter le retrait du vaccin. Malgré tout, des polémiques peuvent survenir, comme ce fut le cas en France, sur la possibilité d'un lien entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques. Plusieurs études récentes menées par l'OMS ont permis d'écarter totalement cette hypothèse.

Plus largement, des études qui utilisent les meilleures méthodes scientifiques démentent les différentes affirmations en apportant des preuves solides.

Elles permettent d'affirmer que :

- le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons ne cause pas d'autisme ou de maladie inflammatoire des intestins (Crohn).
- le vaccin contre l'hépatite B ne cause pas la sclérose en plaques ou des poussées de sclérose en plaques préexistante.
- le vaccin contre la coqueluche n'entraîne pas de lésion cérébrale.
- les vaccins ne causent pas le syndrome de mort subite du nourrisson.

"Il est vrai que mon mari et moi, nous nous sommes posés beaucoup de questions par rapport à la vaccination contre certaines maladies et cela parce que nous soignons nos enfants par homéopathie. Nous avons fait nos choix pour chacun de nos enfants et nous les assumons entièrement."

Chantal

8. Les vaccins sont-ils responsables d'une augmentation des maladies allergiques ?

Une augmentation des maladies allergiques est enregistrée depuis plusieurs dizaines d'années dans les pays industrialisés. Une hypothèse lie cette augmentation à l'amélioration de l'hygiène et donc aux contacts moins fréquents des enfants avec les microbes. Certains pensent même que la vaccination pourrait en être une des causes.

Au cours des dernières années, plusieurs études et revues de littérature ont infirmé l'hypothèse suivant laquelle les vaccinations de l'enfant seraient associées à un risque de développement d'une maladie allergique. Une large étude danoise, publiée en 2008, a même démontré que les enfants vaccinés contre la rougeole, la rubéole et les oreillons présentaient moins de risques de développer de l'asthme que les enfants non vaccinés. Dans l'état actuel des connaissances, on peut donc conclure que les vaccinations de l'enfant ne provoquent pas de maladies allergiques. De nombreuses hypothèses (pollution, génétique, ...) sont encore à l'étude.



9. Les vaccins sont-ils efficaces ?

Les vaccins sont efficaces si les maladies contre lesquelles ils protègent sont moins fréquentes et même parfois éliminées, comme c'est le cas de la poliomyélite en Europe.

La réduction de la rougeole est un autre exemple.

Des injections de **rappel** sont parfois nécessaires pour maintenir l'efficacité d'une vaccination; c'est le cas pour la diphtérie, la coqueluche ou le tétanos.

Toutefois, aucun vaccin n'est efficace à 100%. Il peut donc exister des échecs de la vaccination.

La connaissance de ces échecs est essentielle pour le programme de vaccination. C'est pourquoi des systèmes de surveillance des maladies sont mis en œuvre (déclarations obligatoires par les médecins, interventions en cas d'épidémies, analyse de prélèvements par des laboratoires spécialisés, ...). Ces informations permettent aux responsables des programmes et aux producteurs de vaccins de prendre des décisions : changement de vaccin, retrait, modification de schéma vaccinal.

10. Pourquoi existe-t-il des échecs de la vaccination ?

Une première raison d'échec de la vaccination est qu'en fonction des vaccins, sur 100 enfants vaccinés, 5 à 7 d'entre eux ne développeront pas une **immunité** suffisante pour se protéger. Cependant, si la maladie se déclare chez ces enfants moins bien protégés, elle sera généralement moins grave que s'ils n'avaient pas été vaccinés.

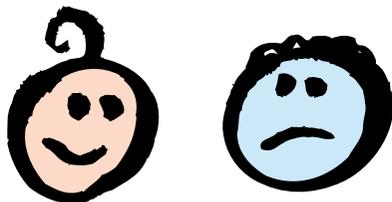
Une autre raison d'échec de la vaccination est celle du non-respect de la chaîne du froid. En effet, les vaccins doivent être conservés entre 4 et 8°C sous peine de les rendre moins efficaces. Lorsqu'on achète un vaccin en pharmacie, il faut donc se soucier de le conserver au frais; l'endroit idéal est le bac à légumes du frigo qui évite tant la congélation que l'exposition à des écarts de température liés à l'ouverture de la porte.

11. La combinaison de plusieurs vaccins dans une même piqûre est-elle dangereuse ?

Plusieurs études ont montré que l'administration d'une combinaison de certains vaccins est à la fois efficace et sans danger. Il n'y a pas plus de risques d'effets secondaires.

C'est également très pratique puisque l'enfant peut recevoir plusieurs vaccins en une seule piqûre, ce qui est moins traumatisant pour lui et ses parents.

Dès lors, cela permet d'éviter de multiples piqûres, de diminuer le nombre de visites chez le médecin et de garantir un meilleur respect du **calendrier vaccinal**.



12. Pourquoi faut-il continuer à vacciner contre des maladies devenues peu fréquentes, voire très rares chez nous ?

On n'est pas totalement à l'abri d'une maladie parce qu'elle est devenue rare chez nous. Il est important de continuer à vacciner les enfants pour **deux bonnes raisons** :

- **Tant que la maladie n'a pas complètement disparu de la planète, il y a des risques de la voir réapparaître.** Pour différentes maladies, lorsque la **couverture vaccinale** baisse, on constate que des épidémies réapparaissent. La seule maladie "éradiquée" dans le monde entier est la variole. Fin 2012, d'après l'OMS, la poliomyélite est éliminée partout sauf au Nigéria, au Pakistan, en Afghanistan et au Tchad. Les risques d'importation à partir de ces foyers restent d'actualité, surtout en cas de grands mouvements de populations (conflits armés, famines,...).

Voici quatre exemples de réapparition de maladies en raison d'une vaccination insuffisante :

- En Grande-Bretagne en 1974, une diminution de la vaccination contre la coqueluche a été suivie d'une épidémie de plus de 100.000 cas de coqueluche, dont 36 décès en 1978.
- En 1994, avec la suspension de son programme de vaccination, la Russie a enregistré 5000 décès causés par la diphtérie alors que, dans les années précédentes, le pays n'avait connu que quelques cas de cette maladie.
- En 2011, 566 cas de rougeole ont été enregistrés en Belgique.
- En 2011, la France a également connu une recrudescence de cas (plus de 14.966 cas déclarés en 2011 contre 40 en 2007). Six décès sont à déplorer.

- **Les maladies ne s'arrêtent pas aux frontières.** La plupart des maladies contre lesquelles on vaccine restent répandues dans d'autres parties du monde. Les voyageurs peuvent transporter des maladies d'un pays à l'autre.

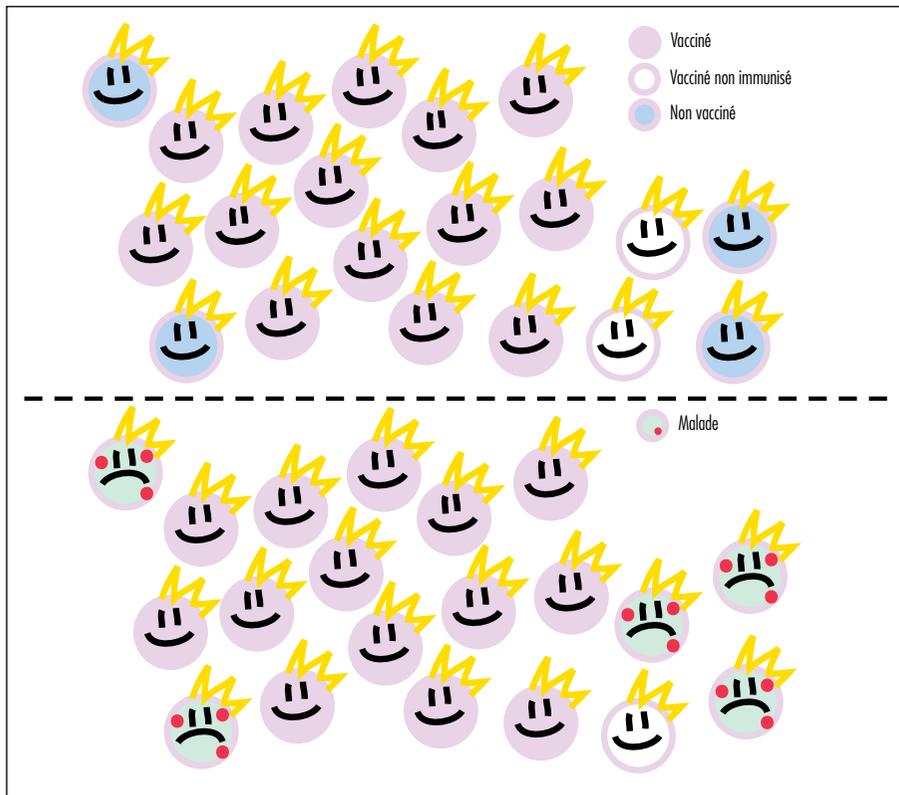


13. Pourquoi la rougeole peut-elle encore survenir en Fédération Wallonie-Bruxelles dans une population largement vaccinée ?

La Fédération Wallonie-Bruxelles adhère à l'objectif défini par l'OMS d'élimination de la rougeole en 2015 dans notre région. Une attention particulière est donc portée à cette maladie qui peut encore survenir chez nous, comme l'a montré l'épidémie survenue en 2011.

L'élimination de la rougeole ne sera possible que si le taux de couverture vaccinale est supérieur à 95% et se maintient à ce haut niveau. En 2012, le seuil de 95% est presque atteint pour la première fois en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Les maladies peuvent donc encore circuler dans notre population. Si des enfants non vaccinés se retrouvent groupés au sein d'une classe ou d'une crèche, le virus de la rougeole peut alors déclencher une épidémie.



Prenons l'exemple suivant dans une classe d'école primaire de 20 enfants. 16 enfants sur les 20 ont été vaccinés contre la rougeole; parmi eux, 14 enfants ont développé une immunité. La rougeole étant une maladie très contagieuse, 6 enfants risquent donc de contracter la rougeole si l'un d'entre eux tombe malade, dont 1 ou 2 parmi les vaccinés.

Il n'y a aucune erreur de coloriage; en effet, il se peut qu'un enfant vacciné non immunisé échappe à la maladie.

14. Pourquoi quelques parents ne font-ils pas vacciner leurs enfants ?

- Parfois, c'est simplement parce qu'ils ne savent pas que le vaccin existe.
- Certains, peu nombreux, refusent de les faire vacciner, pour des raisons religieuses ou philosophiques.
- D'autres se demandent si les vaccins sont vraiment sûrs et efficaces, et s'ils ne risquent pas d'entraîner des conséquences non connues actuellement.
- Certains pensent que les maladies que l'on peut éviter par la vaccination ne posent pas de problèmes graves pour la santé, ou sont très rares.
- D'autres encore estiment que la vaccination n'est pas "naturelle".
- D'autres parce qu'ils ont choisi d'être soignés par homéopathie et que leur médecin émet des réserves quant à l'administration de tous ou de certains vaccins qui, selon eux, risqueraient de perturber le système immunitaire de l'enfant.
- D'autres reportent parfois à tort une vaccination d'un enfant légèrement souffrant (nez qui coule...).
- D'autres craignent d'être manipulés par l'industrie pharmaceutique.
- D'autres enfin ont oublié un rendez-vous ou l'ont reporté à une date non précisée... et donc le retard de vaccination s'installe.

TÉMOIGNAGES

"Lorsque j'ai mal au coeur parce que Tristan pleure à cause de la piqûre, la pédiatre me rappelle que certains enfants n'ont pas la chance d'être vaccinés. Je sais qu'elle a raison!"

Nathalie, maman de Tristan

"Je n'en connais pas mais j'ai déjà entendu dire que certains homéopathes le déconseillent (comme déjà mentionné dans cette brochure)".

Sandrine

"Tout bêtement parce qu'ils jugent que les maladies infantiles, il vaut mieux les faire".

Pierre

15. Comment peser le pour et le contre ?

La décision de vacciner ou non contre une maladie bien précise va dépendre de deux points de vue : le point de vue de la collectivité et celui de l'individu.

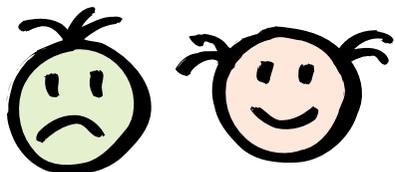
Introduire une vaccination dans une population est une décision importante dont il faut soupeser les avantages et les inconvénients non seulement pour les personnes à qui la vaccination sera recommandée mais aussi pour l'ensemble des personnes vaccinées ou non. Ce n'est pas parce qu'un producteur met un vaccin sur le marché qu'il est immédiatement introduit dans le [calendrier vaccinal](#) de tous les enfants. C'est le rôle des experts en maladies infectieuses, des médecins et des professionnels de la prévention de fournir aux autorités sanitaires les arguments en faveur ou non de telle ou telle vaccination.

Ainsi par exemple dans notre pays, si les experts ont vivement recommandé la vaccination des nourrissons contre le pneumocoque, malgré son coût très important, il n'en n'est pas de même ni pour la vaccination contre la varicelle ni pour celle de la grippe saisonnière.

- En effet, pour la varicelle, le risque d'une [couverture vaccinale](#) inadéquate et les inconnues concernant la durée de protection sont, pour les experts, deux freins majeurs à la recommandation actuelle de la généralisation de cette vaccination. Par ailleurs, des observations réalisées aux Etats-Unis montrent qu'une seule dose de vaccin ne serait pas suffisante pour assurer une protection à long terme et qu'il faudrait donc envisager une vaccination systématique avec deux doses rapprochées. La mise sur le marché d'un vaccin quadrivalent rougeole-rubéole-oreillons-varicelle pourrait amener à reconsidérer la recommandation ou non de la vaccination varicelle pour tous les enfants.
- Pour la grippe saisonnière, il y a également des réticences importantes de la part des experts à recommander une vaccination annuelle de tous les enfants, même si celle-ci est déjà recommandée aux Etats-Unis. La principale raison est qu'il manque de données suffisantes pour établir le bénéfice de cette mesure préventive dans ce groupe d'âge.

La décision ou non de vacciner un enfant, son enfant, contre telle ou telle maladie est aussi celle à laquelle est confronté chaque parent. Car en matière de vaccins, le risque zéro n'existe pas... Il y a donc à gérer une incertitude et un risque. Tant les maladies que les vaccins ont un coût et des effets secondaires. Pour les vaccins repris dans le [calendrier vaccinal](#) et recommandés à tous, les bénéfices l'emportent largement sur les risques des maladies et de leurs séquelles.

Pour aider les parents dans leur réflexion, les professionnels de la petite enfance et de l'enfance sont de bons interlocuteurs. Ces professionnels sont, en Fédération Wallonie-Bruxelles, les médecins pédiatres, les médecins généralistes, les médecins et travailleurs médico-sociaux des consultations de l'ONE, les médecins et infirmières des crèches, les médecins et infirmières des services et centres de Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE).

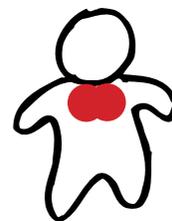


LES MALADIES CONTRE LESQUELLES LES VACCINS PROTÈGENT

1. Quelle protection le vaccin hexavalent apporte-t-il ?

● Le vaccin hexavalent protège contre 6 maladies :

• Diphtérie :



Agent responsable : une [bactérie](#), le [bacille](#) diphtérique.

Mode de transmission : par contact avec les sécrétions nasales ou pharyngées.

Maladie : on l'appelle aussi "croup". C'est une angine sévère dite "à fausses membranes" : en effet, les amygdales sont recouvertes d'une substance épaisse qui va s'étendre vers le fond et le bas de la gorge, rendant la respiration difficile et pouvant même entraîner l'asphyxie; les complications cardiaques, rénales, neurologiques sont graves et parfois mortelles.

• Tétanos :

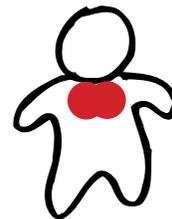


Agent responsable : une [toxine](#) produite par une [bactérie](#), le [bacille](#) tétanique, très résistant (sous forme de [spore](#)) et capable de survivre en l'absence d'oxygène. Il est répandu dans toute la nature.

Mode de transmission : par contamination d'une plaie, même minime par le [bacille](#) ou ses [spores](#) présents dans la terre ou des selles d'animal. La maladie n'est pas contagieuse.

Maladie : c'est une maladie grave encore mortelle, caractérisée par des contractures musculaires très douloureuses qui nécessitent des soins importants et intensifs. La paralysie des muscles respiratoires peut entraîner la mort.

• Coqueluche :



Agent responsable : une [bactérie](#), le [bacille](#) coquelucheux.

Mode de transmission : par les postillons de salive émis lorsqu'on tousse et éternue.

Maladie : c'est une maladie très contagieuse; elle se caractérise par de violentes quintes de toux qui peuvent entraîner des difficultés respiratoires et des vomissements. L'enfant reprend sa respiration par une longue inspiration qui rappelle à ce moment le "chant du coq". C'est une maladie grave, parfois mortelle, avant l'âge de 6 mois car les quin-

tes de toux peuvent provoquer des arrêts respiratoires ou cardiaques. Depuis quelques années, on observe une augmentation du nombre de cas de coqueluche, en particulier chez les bébés non ou encore incomplètement protégés par leur propre vaccination. De jeunes parents non immunisés peuvent l'attraper sans s'en rendre compte et la transmettre à leur bébé. Bien plus, des études récentes ont montré que les nourrissons qui vivent entourés d'adultes bien vaccinés risquent moins de faire la coqueluche.

C'est pourquoi, depuis avril 2008, les experts du Conseil supérieur de la Santé recommandent la vaccination «cocoon», en plus de la vaccination du nourrisson dès l'âge de 2 mois, et des rappels à 5-6 ans et entre 14 et 16 ans. Il s'agit d'administrer une dose unique de rappel à toute personne en contact avec les nourrissons : les futurs parents, les proches de jeunes bébés, les grands-parents s'ils accueillent régulièrement leurs petits enfants, les professionnels de la petite enfance et du secteur de la santé. Pour les familles avec un projet parental et à l'occasion d'une grossesse, le vaccin est remboursé partiellement par l'INAMI. Le vaccin peut être administré à une femme enceinte, au-delà du 1er trimestre.

• Poliomyélite :



Agent responsable : il existe 3 **virus** polio de types différents numérotés I, II, III.

Mode de transmission : par contact direct avec les selles ou les sécrétions du pharynx des sujets porteurs de la maladie; par l'intermédiaire des aliments souillés et de l'eau.

Maladie : c'est une maladie virale aiguë dont la gravité est variable. Elle se manifeste par de la fièvre, des maux de tête, une angine, un dérangement gastro-intestinal. Elle peut entraîner des atteintes de la moelle épinière et laisser des séquelles sous forme de paralysies.

L'abandon, en 2001, de la vaccination par voie orale (qui contenait du **virus** vivant atténué) est un exemple de la mise en balance des avantages et des inconvénients de l'utilisation d'un vaccin et de la surveillance des effets indésirables liés à son administration. En effet, étant donné la disparition des cas de poliomyélite en Europe depuis de nombreuses années, les autorités sanitaires ont voulu exclure le risque aussi infime soit-il de poliomyélite provoquée par le vaccin. C'est pourquoi, on utilise depuis lors un vaccin inactivé qui n'a pas cet effet indésirable.

Seule la vaccination contre la poliomyélite est obligatoire pour tous les enfants en Belgique.

• Haemophilus influenzae de type b (Hib) :



Agent responsable : **bactérie** du même nom.

Mode de transmission : par gouttelettes de salive et de toux ou d'éternuement.

Maladie : cette **bactérie** provoque des **méningites** qui peuvent être mortelles, surtout chez les enfants de moins de cinq ans. Elle se caractérise par des maux de tête, des vomissements, de la constipation, une raideur de nuque. Elle peut provoquer une otite, une pneumonie ou une **septicémie**. Elle peut être mortelle ou laisser parfois des séquelles graves comme surdité ou paralysies.

• Hépatite B :



Agent responsable : **virus** du même nom.

Mode de transmission : le sang, le sperme et les sécrétions vaginales de la mère infectée à son bébé au moment de l'accouchement.

Maladie : c'est une inflammation du foie qui se manifeste au début par un état grippal : fièvre, courbatures, maux de tête, vomissements, fatigue. Elle peut provoquer une jaunisse : le blanc de l'œil et la peau prennent une couleur jaunâtre. La maladie peut guérir spontanément mais peut aussi devenir chronique chez une personne sur dix, et déboucher sur une cirrhose et un cancer du foie. Au plus l'infection par le **virus** de l'hépatite B survient tôt dans la vie, au plus est grand le risque de devenir **porteur chronique**. Le **porteur chronique** peut transmettre le **virus** toute sa vie.



2. Quelle protection le vaccin pneumocoque apporte-t-il ?

● Le vaccin contre le pneumocoque protège contre les infections sévères causées par les types les plus fréquents de la bactérie appelée Streptococcus pneumoniae :



Agent responsable : **bactérie** très répandue dont il existe plus de 90 types différents.

Mode de transmission : par les sécrétions du nez et de la gorge (gouttelettes de salive notamment lors des quintes de toux et des éternuements).

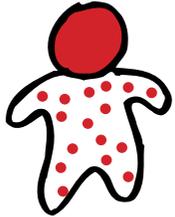
Maladie : la plus grave est la **méningite**; la **bactérie** peut aussi provoquer d'autres maladies comme l'otite, la pneumonie et la **septicémie**.

Les infections à pneumocoques peuvent être soignées par des antibiotiques ; toutefois, depuis quelques années, on assiste à l'apparition de certaines souches résistantes aux antibiotiques les plus fréquemment utilisés. Ce phénomène met d'autant plus en évidence l'importance de la vaccination comme moyen de prévention.

3. Quelle protection le vaccin RRO apporte-t-il ?

● Le vaccin RRO protège contre 3 maladies :

• Rougeole :



Agent responsable : virus de la rougeole.

Mode de transmission : maladie très contagieuse surtout les premiers jours, par la toux, les éternuements, les sécrétions nasales.

Maladie : les premières manifestations sont celles d'un refroidissement : forte fièvre accompagnée d'une toux rauque, yeux rouges larmoyants, nez coulant, caractère grognon. Après quelques jours, il y a éruption de petites taches blanches dans la bouche et de taches rouges sur le visage, le cou, puis sur les membres supérieurs, le tronc et les jambes sans démangeaisons. Après environ 5 jours, l'éruption disparaît et l'enfant se sent mieux. C'est une maladie de l'enfance réputée bénigne mais qui présente néanmoins de nombreux risques de complications telles que otites, broncho-pneumonies, et même encéphalite...; plus il y a d'enfants vaccinés, plus la maladie disparaît. Et si on ne vaccine qu'une partie des enfants, la maladie persiste et continue à se développer chez les adolescents ou les adultes non immunisés, chez qui les complications sont plus sévères.

• Rubéole :

Agent responsable : virus de la rubéole.

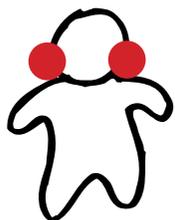


Mode de transmission : transmission directe par les sécrétions du nez et du pharynx.

Maladie : comme c'est une maladie des voies respiratoires, la rubéole commence par un banal refroidissement : légère fièvre, toux, mal de gorge, nez qui coule. L'éruption se manifeste par des taches pâles sur le visage, puis le corps et les membres ; les démangeaisons sont peu importantes. C'est une maladie infantile bénigne qui passe souvent inaperçue; pourtant, elle est très dangereuse si une femme enceinte l'attrape pendant les trois premiers mois de sa grossesse car elle risque de provoquer des malformations graves du fœtus. C'est pourquoi, on vaccine tous les enfants, garçons et filles dès l'âge d'1 an pour éviter la propagation de la maladie qui risque de toucher des jeunes femmes ne l'ayant pas eue dans leur enfance, donc sans aucune protection.

• Oreillons :

Agent responsable : virus des oreillons.



Mode de transmission : par la toux et la salive ; maladie contagieuse pendant toute la durée de l'évolution.

Maladie : fièvre, rhino-pharyngite, gonflement douloureux situé juste sous les oreilles, au niveau des glandes salivaires parotidiennes et qui fait ressembler le petit malade à un hamster gourmand. C'est une maladie qui peut être grave chez l'adolescent et l'adulte car elle peut provoquer quoique rarement des complications sous forme de surdité, pancréatite, myocardite, méningo-encéphalite. L'inflammation des testicules (orchite) ou des ovaires n'entraîne une stérilité que très rarement.

4. Quelle protection le vaccin contre le rotavirus apporte-t-il ?

● Le vaccin contre le rotavirus protège contre les gastroentérites graves :



Agent responsable : virus très contagieux nommé rotavirus.

Mode de transmission : virus présent dans les selles ; se transmet principalement par voie oro-fécale çàd via les mains contaminées par les selles d'une personne infectée (changement de langes, partage de jouets,...)

Maladie : gastroentérite. Ces diarrhées sévères sont la première cause d'hospitalisation des enfants de moins de 5 ans.

Le vaccin est recommandé avant l'âge de 6 mois ; il n'est pas gratuit mais est remboursé partiellement. Il existe deux vaccins différents, l'un en 2 doses et l'autre en 3 doses. Ils se prennent tous deux par la bouche.

5. Quelle protection le vaccin méningocoque C apporte-t-il ?

● Le vaccin Méningocoque C protège contre un seul type de méningocoque :



Agent responsable : bactérie du type méningocoque C.

Mode de transmission : transmission directe par les sécrétions de la gorge (en toussant, en éternuant, en s'embrassant) et du nez (en se mouchant).

Maladie : septicémie et méningite. Les symptômes de la méningite varient en fonction de l'âge.

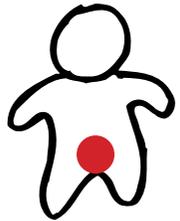
Pour les très jeunes enfants, il faut être attentif à tout comportement anormal : l'enfant ne joue pas, ne rit pas, refuse de manger, est difficile à réveiller, ou bien pleure fort ou encore est gémissant.

Chez les plus grands enfants, la présence d'une raideur de nuque, de maux de tête, de fièvre, de vomissements, de douleurs aux articulations, d'envie de fuir la lumière ou encore d'un état de somnolence sont des symptômes qui doivent inquiéter et pousser à consulter très rapidement un médecin.

Pour tous, l'apparition sur la peau de petites taches rouges dont la couleur ne se modifie pas quand on les presse est un signe qui nécessite une intervention médicale de toute urgence. Cette forme d'infection est très grave, évolue très rapidement, peut nécessiter parfois des amputations de doigts ou de membres pour sauver l'enfant, et même, peut parfois être mortelle.

6. Quelle protection le vaccin contre les papillomavirus apporte-t-il ?

● Le vaccin contre les papillomavirus protège contre les infections à papillomavirus humains :



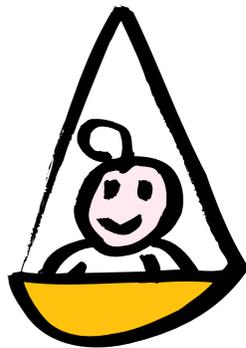
Agent responsable : il existe environ 120 types de papillomavirus humains dont 2 d'entre eux sont particulièrement **oncogènes** (HPV 16 et 18)

Mode de transmission : par voie sexuelle.

Maladie : Un grand nombre de papillomavirus provoquent des infections au niveau des organes génitaux et de l'anus, chez l'homme et chez la femme. Jusqu'il y à 20 ans, ces infections étaient considérées comme bénignes et limitées dans le temps.

Cependant, chez la femme, il est à présent bien établi que si l'infection au niveau du col de l'utérus peut guérir spontanément, elle peut aussi, dans 1/3 des cas environ, devenir chronique et avoir des conséquences graves en évoluant vers un cancer. Ces infections sont dues le plus souvent aux HPV 16 et 18.

Certains autres types de HPV (par ex : HPV 6 et 11) non **oncogènes** peuvent provoquer des verrues génitales qui sont des lésions bénignes n'évoluant pas vers la cancérisation. Ces lésions sont cependant inconfortables, elles peuvent être aussi évitées par la vaccination.



Le monde des vaccins se caractérise par un grand dynamisme. L'arrivée de nouveaux vaccins ne doit pas faire oublier tout l'intérêt des vaccinations déjà existantes, comme par exemple la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO). En effet, dans le domaine de la prévention, les enjeux sont multiples et rien n'est jamais acquis définitivement. La vigilance de tous, parents et professionnels reste d'actualité.

jeu !

Dans la grille suivante, se cachent 8 mots dont voici la définition. A vous de les retrouver, dans le sens horizontal, vertical, diagonal, à l'envers ou à l'endroit !!! La première lettre du mot est donnée ainsi que le nombre de lettres. Si vous avez une hésitation, la brochure peut vous aider à découvrir les 8 mots...

Les réponses se trouvent p. 31

1. C'est le nombre de maladies contre lesquelles on recommande de vacciner les enfants (0-6 ans) dans le calendrier vaccinal 2010 de la Fédération Wallonie-Bruxelles : D - - - -
2. C'est ce qu'apporte la vaccination : P - - - - - - - -
3. C'est une maladie d'enfance très contagieuse qui donne des boutons sur tout le corps, une forte fièvre pendant plusieurs jours et peut se compliquer en otite, bronchopneumonie et même encéphalite : R - - - - -
4. C'est une caractéristique importante des vaccins recommandés : S - - - - -
5. C'est la maladie en voie d'élimination de la planète, grâce à la vaccination : P - - - - - - - -
6. C'est une complication grave de plusieurs maladies contre lesquelles on vaccine les bébés : M - - - - - - - -
7. C'est le nom donné à l'administration d'une dose de vaccin après quelques années : R - - - - -
8. Il indique quel vaccin est recommandé à quel âge ainsi que le nombre d'injections : C - - - - - - - -

R	A	Q	W	Z	S	X	E	D	C	R	E
P	O	L	I	O	M	Y	E	L	I	T	E
L	O	U	K	H	G	F	T	M	I	A	T
T	Y	U	G	I	N	V	C	R	F	K	I
R	A	P	P	E	L	W	U	V	B	N	G
M	L	K	J	H	O	C	O	O	I	U	N
E	Z	U	O	D	E	L	H	Y	T	R	I
P	U	U	B	S	C	D	E	M	P	A	N
C	A	L	E	N	D	R	I	E	R	Z	E
A	S	C	R	G	N	U	K	L	D	T	M
H	U	P	R	O	T	E	C	T	I	O	N
N	G	R	T	Z	A	O	F	X	Q	S	R

Pour mieux comprendre les termes médicaux

Allergie : état d'un organisme qui présente une augmentation de la sensibilité lors d'une rencontre avec un antigène; cela crée des réactions anormales voire sévères.

Anticorps : substance fabriquée par le corps pour neutraliser un antigène. On peut donc découvrir les traces du passage d'un antigène en recherchant dans le sang l'anticorps qui lui correspond.

Antigène : élément caractéristique de la membrane d'un microbe contre lequel le corps est capable de produire un anticorps spécifique.

Bacille : nom donné à toutes les bactéries qui revêtent la forme d'un bâtonnet.

Bactérie : type de microbe de 1 à 10 micromètres (0,001mm) vivant dans les organes ou les tissus de notre corps qui peut se reproduire très rapidement. Certaines peuvent provoquer des maladies ou des infections; les globules blancs du sang et les anticorps qu'ils fabriquent peuvent les anéantir. Leurs autres ennemis sont la température (vers 60°C elles sont tuées), l'eau de javel, les antibiotiques prescrits par le médecin, ...

Calendrier vaccinal : schéma de vaccination que le programme de vaccination propose à tous les enfants résidant dans le pays, sur base des recommandations émises par les experts et actualisées régulièrement.

Couverture vaccinale : nombre de personnes vaccinées dans une population déterminée.

Immunité : capacité naturelle ou acquise de l'organisme de résister à une maladie.

Maladie infectieuse : maladie provoquée par des microbes.

Maladie chronique : maladie dont l'origine est un dysfonctionnement du corps lui-même, maladie qui dure et se développe lentement.

Mémoire immunitaire : souvenir que garde le corps des agressions antérieures par des microbes. Cette mémoire est située dans des cellules (lymphocytes T) qui peuvent déclencher à nouveau la production d'anticorps spécifiques afin de se défendre contre une nouvelle agression par un microbe rencontré précédemment.

Méningite : infection de l'enveloppe du cerveau.

Microbe : être vivant minuscule, visible uniquement au microscope, présent par million dans notre corps et notre environnement (l'air, l'eau, le sol, ...). La plupart nous sont utiles (faire lever le pain, faciliter la digestion, ...); néanmoins, certains peuvent nous rendre malade. Il existe 2 grandes catégories de microbes : les virus et les bactéries.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé : organisme international des Nations Unies qui s'occupe de la santé. Son siège est à Genève en Suisse.

Oncogène : facteur, substance ou virus qui provoque la formation de tumeur.

Pathogène : capable de causer une maladie.

Porteur chronique : individu qui héberge le microbe sans en souffrir, soit qu'il continue à le porter après avoir été malade, soit qu'il le porte sans le savoir et sans avoir présenté des signes de maladies. Le porteur chronique d'un microbe est souvent à l'origine de la transmission des microbes entre les personnes.

Protection indirecte : protection contre une maladie infectieuse dont bénéficient des personnes non vaccinées du fait d'être entourées de personnes vaccinées ou immunisées qui empêchent la maladie de se propager.

Rappel : pour plusieurs vaccins, une seule injection ne suffit pas à conférer une immunité complète et durable; des rappels de vaccination sont indispensables.

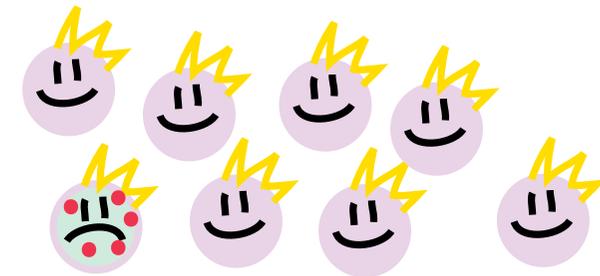
Septicémie : infection grave du sang.

Spore : nom de la forme corpusculaire que peuvent prendre certaines bactéries et qui leur permettent de se reproduire dans des conditions de survie difficiles.

Système immunitaire : ensemble des organes et des cellules qui permettent à l'organisme de se défendre contre les microbes.

Toxine : poison soluble sécrété par les bactéries.

Virus : microbe très petit (0,000001mm) qui ne peut vivre et se multiplier qu'à l'intérieur d'une autre cellule vivante. Il n'existe guère de médicament capable de tuer les virus car en cherchant à les atteindre dans la cellule-hôte, on risque de détruire celle-ci.



Solutions jeu !

Réponses : 1 : douze, 2 : protection, 3 : rougeole, 4 : sécurité, 5 : poliomyélite, 6 : méningite, 7 : rappel, 8 : calendrier

R	A	Q	W	Z	S	X	E	D	C	R	E
P	O	L	I	O	M	Y	E	L	I	T	E
L	O	U	K	H	G	F	T	M	I	A	T
T	Y	U	G	I	N	V	C	R	F	K	I
R	A	P	P	E	L	W	U	V	B	N	G
M	L	K	J	H	O	C	O	I	U	R	N
E	Z	U	O	D	E	L	H	Y	T	R	I
P	U	U	B	S	C	D	E	M	P	A	N
C	A	L	E	N	D	R	I	E	R	Z	E
A	S	C	R	G	N	U	K	L	D	T	M
H	U	P	R	O	T	E	C	T	I	O	N
N	G	R	T	Z	A	O	F	X	Q	S	R

Calendrier vaccinal 2013

Ce calendrier est susceptible d'être modifié au fil des ans. Votre médecin pourra éventuellement l'adapter à votre enfant, n'hésitez pas à discuter vaccinations avec lui.

	Nourrissons					Enfants et adolescents				Adultes	
	8 sem. 2 mois	12 sem. 3 mois	16 sem. 4 mois	12 mois	15 mois	5-6 ans	11-12 ans	13-14 ans	15-16 ans	tous les 10 ans	65 ans
Poliomyéélite	●	●	●	●	●	●			●	▶▶	
Diphthérie	●	●	●	●	●	●			●		
Tétanos	●	●	●	●	●	●			●		
Coqueluche	●	●	●	●	●	●			●		
<i>Haemophilus influenzae</i> de type b	●	●	●	●	●	●			●		
Hépatite B	●	●	●	●	●	■	■	■	■		
Rougeole					●	■	●		■		
Rubéole					●	■	●		■		
Oreillons					●	■	●		■		
Méningocoque C					●						
Pneumocoque	●		●	●	●					▶	
Rotavirus (vaccin oral)	▶	▶	▶	▶							
Papillomavirus (HPV)								✕✕✕			
Grippe (Influenza)											▶

- Recommandé à tous et gratuit
- ▶ Recommandé à tous, remboursé mais pas gratuit
- Rattrapage si pas encore effectué à cet âge
- Vaccin combiné (une seule injection)
- ✕ Recommandé aux jeunes filles et gratuit (3 doses)

Certains de ces vaccins peuvent être conseillés à d'autres âges, en fonction de l'état de santé individuel.

Comité de rédaction :

- M.C. Miermans, Provac, Université de Liège, Service STES-APES
- Dr B. Swennen, Provac, Université libre de Bruxelles, Ecole de santé publique
- M.C. de Terwangne, Service Education pour la santé de l'ONE
- Dr K. Levie, Centre de santé de l'Université catholique de Louvain

Réalisation : **PROVAC**

Graphiste : *Dominos*

Editeur responsable : *Dr S. Carabin, bd Léopold II 44 , 1080 Bruxelles.*

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Dépôt légal : D/2013/10134/3

