



# Vacciner les **enfants?** Oui! Pourquoi?



Office fédéral  
de la santé publique

# QUESTIONS

Avez-vous des questions sur les vaccinations?



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

(Consultation gratuite, frais de communications interurbaines en Suisse)

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

Vous trouverez d'autres informations sur les vaccinations sous [www.sevacciner.ch](http://www.sevacciner.ch)

Notre brochure «Argumentaire sur la vaccination» fournit également des informations utiles sur les vaccinations de routine chez les enfants.

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

OFCL, Distribution des publications fédérales  
«Information sur la vaccination en Suisse»

Case postale

CH-3003 Berne

Fax: 031 325 50 58

e-mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

[www.bbl.admin.ch/f/bundespublikationen/shop/zivil/](http://www.bbl.admin.ch/f/bundespublikationen/shop/zivil/)

mot-clé: vaccin\*

No d'art. 311.260.f

OFSP OeG 10.02 320 000 d 145 000 f 35 000 i 20EXT02013

# CONTENU

## Contenu

Les vaccinations protègent l'enfant	4
Diphtérie, tétanos, coqueluche et haemophilus influenzae	6
Poliomyélite	8
Rougeole, oreillons et rubéole	10
Hépatite B	12
Vacciner – oui ou non?	14

**Adresse bibliographique:**

Office fédéral de la santé publique (OFSP)  
Section Programmes de vaccination  
Case postale  
3003 Berne

**Avec le soutien de:**

la Commission suisse pour les vaccinations

la Société suisse de Pédiatrie

la Société suisse de Médecine générale

la Société suisse de santé publique

Conception, rédaction et réalisation  
Stoll, Traber & Partner AG, Berne

Novembre 2002

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

# Vaccinations

## Les vaccinations protègent l'enfant

Les vaccinations sont le moyen le plus efficace de protéger votre enfant contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la méningite et l'épiglottite à haemophilus influenzae, la rougeole, les oreillons, la rubéole et l'hépatite B.

Toutes ces maladies peuvent avoir des conséquences plus graves qu'on ne le pense habituellement. Les vaccinations sont des mesures préventives qui permettent d'éviter l'apparition de différentes maladies infectieuses pouvant présenter des complications graves. Elles imitent l'immunisation naturelle. Les réactions aux vaccins sont généralement faibles; ces derniers ne provoquent pratiquement jamais les symptômes et les complica-

tions de la maladie contre laquelle ils protègent. Nombre de parents s'inquiètent des éventuels effets secondaires graves liés aux vaccinations. Il faut savoir à ce propos que des millions d'enfants ont déjà été vaccinés avec succès. Actuellement, de nombreux adultes souffrent encore des séquelles de maladies infantiles (paralysies, troubles moteurs cérébraux, surdité, etc.) et il arrive toujours que des personnes meurent parce qu'elles n'ont pas été vaccinées ou en raison d'une couverture vaccinale insuffisante. En matière de vaccination, le risque zéro n'existe pas. Cependant les dangers de la vaccination sont nettement inférieurs à ceux de la maladie naturelle.

# Protéger son enfant et les autres enfants

En faisant vacciner votre enfant, vous contribuez à enrayer la propagation de maladies infectieuses graves. Parmi les résultats positifs enregistrés, mentionnons l'éradication mondiale de la variole en 1980, ainsi que la lutte contre la poliomyélite. Grâce à des campagnes de vaccinations menées à vaste échelle, cette maladie devrait avoir complètement disparu de la surface du globe d'ici 2010. Avant d'en arriver là, une vigilance et une discipline de tous les instants s'imposent. Tant qu'une maladie n'a pas totalement disparu, les germes restent actifs. Si la couverture vaccinale venait à baisser, par le fait que la population ne peut pas être vaccinée ou parce que l'on estime que la vaccination n'est plus nécessaire, la maladie pourrait brusquement redémarrer. Plus il y a d'enfants vaccinés, plus les maladies deviennent rares. Les vaccinations ne permettent donc pas seulement de protéger votre enfant; elles protègent également les autres enfants, les nouveau-nés, les femmes enceintes et les adultes en général.



# DTPa/Hib

## Diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche) et haemophilus influenzae

**DTPa**: diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche),  
vaccin **a**cellulaire

**d**: vaccin antidiphtérique (dose réduite)

**Hib**: méningite et épiglottite  
à haemophilus influenzae

**IPV**: vaccin inactivé contre la poliomyélite (paralysie infantile)

**ROR**: rougeole, oreillons, rubéole

**HB**: hépatite B

	Naissance	2 mois	4 mois	6 mois	12 mois	15–24 mois	4–7 ans	11–15 ans	Adultes
Diphtérie <b>D</b>		DTPa/Hib	DTPa/Hib	DTPa/Hib		DTPa/Hib	DTPa	dT	dT
Tétanos <b>T</b>		IPV	IPV	IPV		IPV	IPV		
Pertussis <b>Pa</b>					ROR	ROR			
<b>Hib</b>								HB	

### Diphtérie

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

### Tétanos

Le tétanos est provoqué par un germe présent dans le sol et le tube digestif de l'être humain ou d'un animal, pénétrant dans l'organisme au contact de blessures (en particulier des plaies profondes et des brûlures). Le tétanos attaque le système nerveux et provoque des spasmes musculaires extrêmement douloureux. La paralysie des muscles respiratoires peut entraîner la mort. Le tétanos nécessite en

général des soins importants et intensifs. Actuellement encore, un quart des personnes contaminées décèdent. Grâce à la vaccination de la quasi-totalité de la population et à l'excellent effet protecteur du vaccin, les cas de tétanos sont devenus très rares dans notre pays.

### Coqueluche

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

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

### **Méningite et épiglottite à haemophilus influenzae**

La méningite et l'épiglottite peuvent être déclenchées par l'*haemophilus influenzae* de type b (Hib). Ces maladies comptent parmi les maladies graves les plus fréquentes chez les nourrissons et les petits enfants. La bactérie *haemophilus* peut également provoquer des pneumonies, des otites ou encore des infections du sang, des inflammations des articulations ou de la peau. Avant la vaccination, elle était la cause de la plupart des méningites bactériennes et des épiglottites chez les enfants en bas âge. Les méningites et les épiglottites peuvent aujourd'hui encore entraîner la mort. Avant l'introduction du vaccin, 200 enfants environ développaient chaque année ces maladies, quelques-uns d'entre eux décédant des suites de complications (par suffocation en ce qui concerne l'épiglottite). Les méningites peuvent provoquer des lésions du cerveau et être à l'origine de troubles du développement et de surdités.

### **Le vaccin**

Le vaccin qui immunise contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'*haemophilus influenzae* et la poliomyélite est généralement combiné en un quintuple vaccin DTPa-Hib-IPV (IPV=vaccination contre la poliomyélite) administré en une seule injection.

Dès l'âge de huit ans, la dose de vaccin antidiphtérique est réduite étant donné qu'à partir de cet âge-là, des réactions locales relativement fortes peuvent se produire. Le vaccin est alors désigné par un «d» minuscule.

Depuis que ces vaccins sont administrés systématiquement aux nourrissons, les maladies provoquées par l'*haemophilus influenzae* ont reculé de plus de 90%.

Si la couverture vaccinale devait baisser, une recrudescence de ces maladies serait possible à chaque instant. Le vaccin Hib protège contre les méningites occasionnées par *haemophilus influenzae*, qui constitue la cause la plus fréquente de méningites bactériennes chez les très jeunes enfants. Il ne protège pas contre les méningites dues à d'autres bactéries ou des virus.

### **Effets secondaires**

Les effets secondaires du vaccin combiné DTPa sont presque toujours négligeables. L'enfant peut être légèrement

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

### **Quand faut-il vacciner?**

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

## Poliomyélite

**DTPa:** diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche),  
vaccin acellulaire

**d:** vaccin antidiphtérique (dose réduite)

**Hib:** méningite et épiglottite  
à haemophilus influenzae

**IPV:** vaccin inactivé contre la poliomyélite (paralysie infantile)

**ROR:** rougeole, oreillons, rubéole

**HB:** hépatite B

	Naissance	2 mois	4 mois	6 mois	12 mois	15-24 mois	4-7 ans	11-15 ans	Adultes
Poliomyélite IPV		DTPa/Hib	DTPa/Hib	DTPa/Hib		DTPa/Hib	DTPa	dT	dT
		IPV	IPV	IPV		IPV	IPV		
					ROR	ROR			
								HB	

### Poliomyélite

La poliomyélite (paralysie infantile) a disparu de Suisse depuis vingt ans grâce à la bonne couverture vaccinale de la population. Les virus de la poliomyélite détruisent les cellules du système nerveux et peuvent déclencher des paralysies dans toutes les régions du corps. La poliomyélite peut avoir des conséquences tragiques: en cas d'atteinte des muscles respiratoires, le malade doit avoir une assistance respiratoire. Par ailleurs, si les membres inférieurs sont touchés, il s'ensuit une faiblesse musculaire voire une paralysie des membres, souvent irréversible. Le risque de contami-

nation par le virus de la polio reste présent en raison de la recrudescence des voyages à l'étranger. Des voyageurs apparemment bien portants peuvent parfaitement importer le virus. Il est donc impératif de continuer à vacciner la population pour la protéger de tout risque. Quelques épidémies de poliomyélite ont été enregistrées ces dernières années en Europe soit dans des populations qui refusaient d'être vaccinées (communauté religieuse en Hollande en 1992/1993), soit dans des populations qui présentaient une couverture vaccinale insuffisante (Albanie 1996, Roumanie 2000, Bulgarie 2001).



### **Le vaccin**

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

Le vaccin administré sous forme orale n'est plus conseillé en Suisse car il a, dans de rares cas il est vrai, occasionné des effets secondaires indésirables.

### **Effets secondaires possibles**

La vaccination contre la poliomyélite est généralement très bien tolérée. La vaccination par voie orale (OPV), qui contient un virus actif atténué peut, dans de très rares cas, provoquer une poliomyélite dite vaccinale (environ un cas sur 400 000 à 750 000 personnes vaccinées). Pour exclure ce risque infime, les recommandations actuelles en matière de vaccination préconisent d'utiliser exclusivement un vaccin contenant un virus inactivé

(IPV), qui ne peut pas provoquer de poliomyélite vaccinale.

### **Quand faut-il vacciner?**

Trois doses sont nécessaires pendant la première année de vie. Elles sont administrées en même temps que le vaccin DTPa. Comme pour la vaccination DTPa, la protection doit être complétée par des rappels à l'âge de 12 à 24 mois et entre 4 et 7 ans.



# ROR

## Rougeole, oreillons et rubéole

**DTPa:** diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche),

vaccin **acellulaire**

**d:** vaccin antidiphtérique (dose réduite)

**Hib:** méningite et épiglottite

à haemophilus influenzae

**IPV:** vaccin inactivé contre la poliomyélite (paralysie infantile)

**ROR:** rougeole, oreillons, rubéole

**HB:** hépatite B

	Naissance	2 mois	4 mois	6 mois	12 mois	15-24 mois	4-7 ans	11-15 ans	Adultes
Rougeole <b>R</b>		DTPa/Hib	DTPa/Hib	DTPa/Hib		DTPa/Hib	DTPa	dT	dT
Oreillons <b>O</b>		IPV	IPV	IPV		IPV	IPV		
Rubéole <b>R</b>					ROR	ROR			
								HB	

### Rougeole

Jadis, la rougeole était une maladie très répandue. Elle est hautement contagieuse par contact direct. Au début, elle fait penser à un simple refroidissement, suivi, très rapidement, d'une forte fièvre, d'une éruption, d'un mal-être général et d'une toux lancinante.

La rougeole est souvent considérée, à tort, comme une maladie bénigne. Une personne sur 1000 à 2000 développe des inflammations du cerveau (encéphalites) qui laisseront des séquelles irréversibles (retard mental, paralysies) ou aboutiront au décès du patient. Les autres complications associées à la rougeole sont des pneumonies, des bronchites, des otites moyennes ou des convulsions, qui retardent le processus de guérison. Le virus de la rougeole entrave les fonctions des cellules du système immunitaire et

favorise ainsi d'autres infections, en particulier, bactériennes. En Suisse, au moins sept enfants sont décédés de la rougeole ces quinze dernières années.

Dans les pays où la couverture vaccinale est très élevée (p. ex: Suède, Finlande, Pays-Bas, Etats-Unis), les cas de rougeole sont devenus très rares ou ont carrément disparu. Pour parvenir à ce résultat, il faut que 95 % des petits enfants soient vaccinés deux fois.

### Oreillons

Les oreillons débutent par des symptômes non caractéristiques accompagnés d'une légère fièvre et d'une inflammation unilatérale ou bilatérale des glandes salivaires, essentiellement les parotides, qui peut se propager aux autres glandes salivaires situées dans la bouche ou le pharynx. Si cette maladie est généralement

bénigne, elle peut, occasionnellement, présenter de graves complications et provoquer, par exemple, une surdité. Les oreillons sont la cause la plus fréquente de méningite virale chez les moins de quinze ans. L'hospitalisation du patient est alors souvent nécessaire.

### **Rubéole**

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

### **Grossesse et vaccination contre la rubéole**

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

### **Le vaccin**

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

### **Effets secondaires**

Généralement, les enfants se sentent parfaitement en forme après avoir été vaccinés. Il arrive que de la fièvre, accompagnée d'une éruption cutanée passagère, survienne cinq à douze jours après la vaccination. Ces symptômes peuvent

persister deux à trois jours. Très rarement, on peut observer, environ trois semaines après l'injection du vaccin ROR, l'apparition d'une forme atténuée des oreillons (inflammation dans la région des maxillaires). Toutes ces réactions disparaissent rapidement et aucune d'entre elles n'est contagieuse. Des réactions graves au vaccin ROR, notamment des convulsions ou une méningite, sont très rares. Les risques de développer des réactions de ce type sont bien plus élevés lorsque la maladie évolue naturellement. Le vaccin ROR est administré depuis de nombreuses années à des millions d'enfants en Europe et aux Etats-Unis. Des études approfondies ont établi qu'il n'existait pas de relation de cause à effet entre le vaccin ROR et l'autisme ou des maladies inflammatoires intestinales chroniques.

### **Quand faut-il vacciner?**

Le vaccin ROR est administré à l'âge de 12 mois en une seule injection. Une deuxième dose contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est recommandée à l'âge de 15 à 24 mois pour optimiser la protection individuelle. Un intervalle de quatre semaines au moins doit être respecté entre l'administration de la première et de la deuxième dose. Les vaccinations qui n'auraient pas été effectuées peuvent être pratiquées à tout âge.

# HB

## Hépatite B

**DTPa:** diphtérie, tétanos, pertussis (coqueluche),  
vaccin acellulaire

**d:** vaccin antidiphtérique (dose réduite)

**Hib:** méningite et épiglottite  
à haemophilus influenzae

**IPV:** vaccin inactivé contre la poliomyélite (paralysie infantile)

**ROR:** rougeole, oreillons, rubéole

**HB:** hépatite B

	Naissance	2 mois	4 mois	6 mois	12 mois	15-24 mois	4-7 ans	11-15 ans	Adultes
Hépatite B HB		DTPa/Hib	DTPa/Hib	DTPa/Hib		DTPa/Hib	DTPa	dT	dT
		IPV	IPV	IPV		IPV	IPV		
					ROR	ROR			
								HB	

### Hépatite B

L'hépatite B est provoquée par un virus qui attaque le foie. La jaunisse en est le symptôme le plus typique mais, souvent, la maladie passe inaperçue ou se manifeste seulement par des signes très peu caractéristiques (maux de ventre, nausées, vomissements, fatigue, etc.). L'hépatite B aiguë est rarement mortelle. La plupart des personnes qui en sont atteintes guérissent sans garder de séquelles. Toutefois, dans 5 à 10% des cas, la maladie devient chronique, ce qui signifie que le virus restera toujours présent dans l'organisme. Ces personnes peuvent transmettre le virus toute leur

vie et risquent de développer une cirrhose ou un cancer du foie des années ou plusieurs dizaines d'années plus tard. L'hépatite B se transmet par le sang ou par contacts sexuels. Une mère atteinte d'hépatite B peut transmettre la maladie à son enfant au moment de l'accouchement. Contrairement aux adultes, la plupart des enfants infectés à la naissance développeront une hépatite B chronique.

## **Le vaccin**

Le vaccin contre l'hépatite B est un vaccin sûr et efficace. Il peut être administré à tout âge.

## **Effets secondaires**

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

## **Quand faut-il vacciner?**

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

### *naissance:*

tous les nouveau-nés dont la mère a développé une hépatite B chronique (dépistage systématique pendant la grossesse);

### *enfants:*

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

### *adultes:*

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



# Vacciner

## oui ou non?

Grâce à une vaccination efficace et à la mise au point de vaccins performants, les maladies infantiles sont devenues plus rares et certaines ont pratiquement disparu. En cas de couverture vaccinale insuffisante, ces maladies peuvent cependant réapparaître à tout moment et présenter un danger pour les enfants comme pour les adultes. La responsabilité de vacciner les enfants incombe aux parents. Il s'agit d'une décision personnelle importante. Les vaccinations destinées à protéger des maladies infantiles font aujourd'hui parfois l'objet de débats controversés. Des informations contradictoires sur le bien-fondé des vaccinations ont semé le doute dans l'esprit de nombreux parents, qui se demandent s'ils agissent bien en vaccinant leur enfant.

Réponse à des questions souvent posées:

### **Pourquoi vacciner si tôt après la naissance?**

Dans l'utérus, le fœtus reçoit les anticorps de sa mère et commence déjà à produire ses propres anticorps. L'immunité transmise par la mère ne protège pas durablement le nourrisson: entre un et six mois si l'enfant

est allaité, sinon un peu moins. Entre deux mois et deux ans, les enfants forment leur propre système immunitaire au contact de différentes maladies infectieuses. Si nous voulons protéger les enfants en bas âge contre les maladies potentiellement dangereuses (coqueluche, poliomyélite, tétanos, rougeole, méningite), il faut les vacciner quelques mois avant le risque d'être exposé à la maladie afin que leur organisme ait le temps de fabriquer les anticorps nécessaires.

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

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

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

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

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

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

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

des épidémies de coqueluche, de rougeole et de rubéole réapparaissent lorsque la couverture vaccinale baissait. Avant les vaccinations, on enregistrait en Suisse chaque année quelque 3000 cas de diphtérie, 700 cas de poliomyélite, 200 cas de décès dus à *haemophilus influenzae* (méningite, épiglottite), 50 cas de tétanos et plusieurs dizaines de cas de malformations congénitales à la suite de rubéoles contractées pendant la grossesse.

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

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

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

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

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

- ne se sent pas bien,

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

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

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

Les vaccinations contre les méningocoques, les pneumocoques, la varicelle, l'encéphalite à tiques, la grippe, la rage et la tuberculose ne sont recommandées que dans des cas particuliers.

**Avez-vous d'autres questions sur ce thème? Dans notre brochure «Argumentaire sur la vaccination», vous trouverez des informations complètes sur les questions relatives à la vaccination. (Pour l'adresse de commande, veuillez vous reporter à la page 2)**

