

Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, Hib, hépatite B

Recommandations pour les vaccinations de base contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les maladies à *Haemophilus influenzae b* (vaccin pentavalent DTPa-IPV/Hib) et/ou l'hépatite B (vaccin hexavalent DTPa-IPV-HBV/Hib).

Pendant l'enfance, les maladies infectieuses sont nombreuses, surtout en automne et en hiver. Elles se manifestent par de la fièvre, un rhume, de la toux, des diarrhées, des vomissements ou des boutons qui disparaissent rapidement. Personne ne propose donc de vacciner contre ces maladies sans gravité. Malheureusement, certaines infections contagieuses sont dangereuses et peuvent conduire à de graves complications ou parfois même être mortelles. Dans certains cas, il est possible d'en protéger son enfant en apprenant à son système immunitaire à se défendre, grâce à la vaccination. Les vaccins contiennent des microbes atténués ou tués, ou de petits morceaux de microbes, auxquels le système immunitaire réagit en construisant ses propres défenses, comme s'il s'agissait d'une infection naturelle. Cet entraînement lui permet de se préparer et de réagir rapidement par la suite, avant que la maladie ne devienne grave. La vaccination permet une protection individuelle et collective: plus il y a d'enfants vaccinés, moins les maladies correspondantes peuvent se disséminer et plus elles deviennent rares dans une population. La vaccination des enfants et des adolescents figure ainsi parmi les plus grands succès de la médecine préventive.

Les vaccins penta- et hexavalents protègent contre des infections pouvant être graves, voire mortelles.

Ces vaccins assurent une protection efficace (environ 85% pour la coqueluche, 90% pour la diphtérie et au moins 95% pour les autres maladies) contre des infections qui peuvent avoir des complications graves, voire mortelles, et qui touchent aujourd'hui encore ceux qui ne sont pas vaccinés.

- La **diphtérie** est une maladie bactérienne qui n'existe que chez l'homme. Elle est transmise par des gouttelettes de sécrétions lors de toux ou d'éternuement, plus rarement par le contact des mains. La maladie débute par une simple angine qui peut rapidement évoluer vers un tableau clinique menaçant la vie. Environ 10% des cas de diphtérie entraînent la mort malgré les meilleurs traitements. La diphtérie forme des membranes dans la gorge qui empêchent la circulation de l'air et conduisent à une asphyxie. Certaines bactéries produisent une toxine qui peut affaiblir le cœur, entraîner une paralysie ou provoquer la défaillance d'organes vitaux. Grâce à la vaccination contre la diphtérie plus aucun cas n'a été enregistré en Suisse depuis 20 ans. La diphtérie sévit cependant encore dans des pays qui ne sont qu'à quelques heures d'avion (Russie, Afrique du Nord, etc.).
- Le **tétanos**: la bactérie responsable du tétanos se trouve partout, et en particulier dans la terre et la poussière ramenée de l'extérieur. Même une petite blessure insignifiante peut être à l'origine d'un tétanos. La bactérie sécrète une toxine qui cause la maladie. Le tétanos provoque des crampes musculaires douloureuses. Si les muscles respiratoires sont atteints, la prise en charge dans une unité de soins intensifs ne permet pas d'éviter qu'environ 25% des cas de tétanos meurent encore

aujourd'hui. En Suisse, on ne recense plus que 0-2 cas de tétanos chaque année, le plus souvent chez des personnes âgées non immunisées mais aussi chez des enfants non vaccinés.

- La **coqueluche** est une maladie bactérienne qui se manifeste par des accès de toux, des difficultés à respirer, surtout à l'inspiration, et des vomissements provoqués par les sécrétions bronchiques ou la nourriture. Ce sont souvent les parents qui contaminent leur enfant sans même le savoir. Les violents accès de toux peuvent durer pendant des semaines et empêchent l'enfant de respirer, de dormir et de s'alimenter. Chez le nourrisson, cette maladie peut provoquer des pauses de la respiration ou même un arrêt respiratoire. Les autres complications de la coqueluche sont la pneumonie, l'otite moyenne, les convulsions (2-4% des cas) et des lésions cérébrales (5 cas sur mille) qui peuvent laisser des séquelles à vie. Un enfant sur mille décède de la coqueluche. Un traitement antibiotique ne protège pas contre les complications de la coqueluche.
- **Haemophilus influenzae type b (Hib)** est le nom de la bactérie qui provoque chez les nourrissons et les petits enfants une méningite purulente ou une inflammation de l'épiglotte pouvant conduire à un étouffement rapide. Même en administrant des antibiotiques efficaces, cette maladie entraîne dans un cas sur 10 des séquelles graves et irréversibles comme une surdité, un handicap physique ou mental ou même la mort. Avant l'introduction de la vaccination en Suisse, 1 enfant sur 500 (200 par an) était victime d'une infection sévère à Hib. Depuis que ce vaccin fait partie du plan de vaccination de base, il n'y a plus que quelques cas par an, la plupart chez des enfants qui ne sont pas ou insuffisamment vaccinés.
- La **poliomyélite** ou paralysie infantile est due à un virus qui est transmis par le contact avec des excréments (mains souillées) ou de l'eau contaminée. Beaucoup de personnes attrapent cette infection sans même le savoir. Chez environ 1% des personnes infectées, la maladie cause une paralysie douloureuse et souvent irréversible. Avant que ce vaccin n'existe, il était fréquent de coucher un enfant en pleine forme le soir et de le retrouver paralysé à vie le lendemain. Ces paralysies touchent les bras et/ou les jambes. Si le virus de la poliomyélite attaque le cerveau, le centre de contrôle des voies respiratoires ou de la circulation sanguine, la maladie évolue alors vers la mort dans 2 à 6 cas sur 10. Il n'existe aucun médicament pour traiter une poliomyélite. Grâce à la vaccination systématique, aucun cas de paralysie infantile n'a été enregistré en Suisse depuis 1982. Le virus circule malheureusement encore toujours dans différentes régions du monde.
- L'**hépatite B** est une maladie virale qui touche le foie. Elle s'attrape par contact avec le sang ou lors de rapports sexuels non protégés avec une personne infectée. La phase aiguë se manifeste par une jaunisse (coloration jaune de la peau et des yeux), de la fatigue et des vomissements. Elle peut cependant aussi passer inaperçue. Le risque principal de l'hépatite B est qu'elle devienne chronique et entraîne le développement d'une cirrhose ou d'un cancer du foie. Ce risque est particulièrement élevé pour les nouveau-nés de mères infectées, qui doivent absolument être protégés par la vaccination dès leur naissance. Dans la population adulte, le risque de développer une hépatite B chronique est d'environ 1 sur 10. La personne qui a été infectée par ce virus reste alors infectée et contagieuse toute sa vie. La vaccination généralisée des adolescents contre l'hépatite B est recommandée en Suisse depuis 1997.

Quel est le meilleur âge pour les vaccins penta- ou hexavalents?

Le risque de faire une coqueluche ou une méningite à Hib commence déjà quelques semaines après la naissance. Les premières vaccinations de base doivent être faites aussitôt que possible parce que les anticorps transmis à l'enfant par sa mère et qui le protègent en partie contre certaines infections disparaissent au cours des premiers mois. L'allaitement maternel n'est pas une protection suffisante. Il peut protéger en partie contre certaines gastro-entérites mais pas contre les autres maladies infectieuses. La vaccination précoce permet de protéger l'enfant au moment de sa vie où il est le plus à risque de faire des complications graves en cas de maladie infectieuse. Retarder une vaccination, c'est augmenter inutilement le risque de maladies infectieuses. Le système immunitaire du nouveau-né est capable de répondre aux vaccins très vite après la naissance. Les premiers vaccins sont donc en général conseillés à l'âge de 2 mois. La série de vaccination comprend 4 doses à l'âge de 2, 4, 6 mois, puis entre 15 et 24 mois. Il est important de suivre le mieux possible ce calendrier pour atteindre le plus tôt possible une protection efficace et la maintenir.

Ne pas vacciner son enfant contre ces maladies, c'est prendre des risques pour sa santé.

Ne pas vacciner son enfant, c'est augmenter le risque d'infections pouvant être graves, pour lui et pour son entourage. A l'exception du tétanos, qui est présent dans l'environnement, tous les vaccins décrits ici protègent de maladies contagieuses qui sont transmises d'une personne à l'autre.

Les vaccins penta- et hexavalents.

Le vaccin pentavalent (5 vaccins combinés en une injection) contient les toxines inactivées de la diphtérie et du tétanos et des antigènes (substances reconnues comme «étrangères» par le système immunitaire) de la coqueluche, de la bactérie Hib et des trois virus responsables de la poliomyélite. Le vaccin hexavalent (6 vaccins combinés) contient en plus un antigène contre l'hépatite B (HBs). Ces vaccins contiennent un sel d'aluminium nécessaire à renforcer la réaction immunitaire, du sérum physiologique et souvent un agent conservateur de type alcool. Ils ne contiennent pas de mercure et sont injectés par piqûre dans un muscle.

Effets secondaires des vaccins penta- et hexavalents.

Les vaccins combinés ont été développés spécifiquement pour les nouveau-nés. La vaccination peut provoquer dans 5 à 15% des cas une réaction locale (rougeur, tuméfaction, douleur au point d'injection) ou une réaction plus générale (par exemple de la fièvre, généralement < 39° C).

Tampon du médecin

Ces réactions se manifestent en général 24 à 48 h après la vaccination et disparaissent très vite. En cas de fièvre élevée, des convulsions fébriles peuvent survenir. Il est donc important de contrôler la température de votre enfant après la vaccination. Environ un nourrisson sur 1000 pleure et reste inconsolable durant quelques heures après la vaccination. Dans de très rares situations, chez des enfants prédisposés, une réaction allergique à certains composants du vaccin peut se produire. Ceci se manifeste en général par une rougeur généralisée de la peau et/ou des démangeaisons. Des réactions plus sévères, comme un choc anaphylactique, sont extrêmement rares (moins d'un cas par million). Une tuméfaction du bras peut aussi s'observer, particulièrement chez les grands enfants. Elle disparaît en 2-3 jours. D'autres problèmes sont parfois signalés après une vaccination. Ils sont extrêmement rares (1 cas par 100 000 ou par 1 million). Dans ces conditions, il est difficile d'établir si le vaccin est réellement la cause de cet incident ou s'il s'agit d'une coïncidence. Ce qui est important, c'est que les vaccins n'affaiblissent pas le système immunitaire des nourrissons et qu'ils n'augmentent pas le risque de développer par la suite des allergies ou d'autres maladies. Si un problème vous inquiète, parlez-en à votre médecin.

Contre-indications aux vaccins penta- ou hexavalents.

Les contre-indications sont très rares, parce que ces vaccins ont été spécifiquement développés pour les nourrissons. Une forte réaction à une vaccination précédente, une allergie grave ou un problème neurologique encore mal compris ou contrôlé doivent toujours être discutés avec le médecin.

Coût des vaccins penta- ou hexavalents.

Ces vaccins sont considérés comme tellement importants par les autorités de santé que leurs coûts sont intégralement pris en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Votre médecin vous recommande les vaccins combinés penta- ou hexavalents pour la santé de votre enfant.

Dans tous les pays du monde, il est recommandé de vacciner les nouveau-nés contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite. La vaccination contre l'hépatite B est aussi recommandée à travers le monde. Elle peut être combinée à la vaccination de base des nourrissons (vaccin hexavalent) ou être faite séparément à l'adolescence, entre 11 et 15 ans. Parlez des vaccins combinés pentavalent (DTPa-IPV/Hib) ou hexavalent (DTPa-IPV-HBV/Hib) avec votre médecin. Il vous donnera plus d'informations si vous en souhaitez.

Ce document a été préparé par la Commission fédérale pour les vaccinations.

Etat: juin 2006

Des exemplaires supplémentaires peuvent être commandés chez:
OFCL, Distribution des publications fédérales, Berne
Fax: +41 (0)31 325 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N° de commande: **311.274.f**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

EKIF : CVF

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES VACCINATIONS

Secrétariat: Section Vaccinations, Office fédéral de la santé publique OFSP
Tél. secrétariat: +41 (0)31 323 87 06, fax secrétariat: +41 (0)31 323 87 95
E-mail: info@cfv.ch, Internet: www.cfv.ch