

SOMMAIRE

LÉGENDE	2
CALENDRIER DES VACCINATIONS PÉDIATRIQUES	3
Offre active et gratuite.....	3
LES VACCINATION DES ENFANTS	4
LES VACCINATION DES ENFANTS	5
AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE	7
UN SEUL VACCIN CONTRE SIX MALADIES, UN CONTRE LE PNEUMOCOQUE, UN CONTRE LE MÉNINGOCOQUE B ET UN CONTRE LE ROTAVIRUS	7
Diphtérie.....	8
Tétanos	9
Coqueluche.....	10
Poliomyélite.....	11
Hépatite B.....	12
Infections par Haemophilus influenzae de type b	13
Infections par Streptococcus pneumoniae (pneumocoque)	14
Infections par Neisseria meningitidis B (méningocoque B)	15
Infections par rotavirus	16
AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE.....	18
Un vaccin contre quatre maladies et un autre contre le méningocoque C	19
Rougeole.....	21
Parotidite (oreillons)	21
Rubéole	22
Varicelle	22
Infection par Neisseria meningitidis C (méningocoque C)	23
AU COURS DE LA SIXIÈME-SEPTIÈME ANNÉE DE VIE.....	24
Rappels de vaccin	24
APRÈS 10 ANS.....	25
Varicelle	26
Infections par Papilloma virus humain – HPV	28
Infections par Neisseria meningitidis A, C, W ₁₃₅ ,Y (méningocoque ACWY).....	30
Vaccins offerts aux enfants à risque.....	31
Vaccins offerts aux enfants à risque.....	32
Grippe.....	32
Hépatite A.....	33
Infections par rotavirus	34
Infections par Neisseria meningitidis (méningocoque)	35
Vaccins offerts au prix coûtant.....	36
Autres informations utiles.....	38

LÉGENDE

HEXAVALENT (cycle de base)

- **DTPa** vaccin anti-diphtérie - tétanos - coqueluche acellulaire – formulation pédiatrique
- **IPV** vaccin antipoliomyélitique inactivé
- **VHB** vaccin contre l'hépatite B
- **Hib** vaccin contre *Haemophilus influenzae b*

PNC vaccin pneumococcique conjugué

Men B vaccin contre le méningocoque B à 4 composants

RotaV vaccin anti-rotavirus

MPRV (RORV) vaccin anti-Rougeole-Oreillons-Rubéole-Varicelle (pour ceux qui sont nés à partir de 2016)

MPRV (RORV) 1 : 1ère dose – MPRV (RORV) 2 : 2ème dose

TDP vaccin anti-diphtérie-tétanos-coqueluche acellulaire - formulation pour adultes

Men C vaccin anti-méningocoque C conjugué

VAR vaccin anti-varicelle

VAR 1 : 1ère dose – VAR 2 : 2ème dose

HPV vaccin anti-papillomavirus humain

Men ACW₁₃₅ Y vaccin anti-méningocoque A, C, W₁₃₅, Y conjugué

T₀ administration de la 1ère dose (Temps 0)

1 mois administration de la 2ème dose, 1 mois après la 1ère dose

6 mois administration de la 3ème dose, 6 mois après la 1ère dose

3ème mois période qui s'écoule entre la 8ème semaine et la 12ème semaine.

6ème année période qui s'écoule entre l'âge de 5 ans jusqu'à 6 ans accomplis.

CALENDRIER DES VACCINATIONS PÉDIATRIQUES

Offre active et gratuite

Vaccin	1ère année				2ème année		6ème-7ème année	Après dix ans	
	3ème mois	5ème mois	7ème mois	11ème mois	13ème -15ème mois	15ème -18ème mois		12ème année	12ème - 17ème année
Cycle de base	Hexavalent	Hexavalent		Hexavalent			DTPa-IPV		Tdpa-IPV
Pneumocoque	PNC	PNC		PNC					
Méningocoque	Men B	Men B	Men B		Men C	Men B			Men ACWY
Rotavirus	Rotavirus								
Rougeole Oreillons Rubéole Varicelle					MPRV (RORV) 1		MPRV (RORV) 2		
Varicelle									VAR (2 doses à distance d'au moins 4 semaines)
Papillomavirus humain								VPH (2 doses à distance d'au moins 5/6 mois selon le produit)	

LES VACCINATION DES ENFANTS

LES VACCINATION DES ENFANTS

	La vaccination est une des conquêtes les plus importantes de la médecine. Grâce aux vaccinations, il a été possible de faire disparaître partout dans le monde une maladie aussi grave que la variole et d'éradiquer presque complètement la polio.
Le Plan Piémontais de Promotion des Vaccinations	La Région du Piémont a mis à jour le Plan Piémontais de Promotion des Vaccinations (PPPV), selon l'offre de vaccins ayant été définie par le Plan national de Prévention par Vaccination 2017-2019 (PNPV).
Que contiennent les vaccins	Les vaccins sont différents selon le type de maladie que l'on entend combattre. Ils peuvent être constitués de bactéries ou de virus tués ou atténués (rendus inoffensifs) ou de parties de ceux-ci ou, encore, de substances produites par ceux-ci et rendues inactives.
Comment agissent les vaccins	Les vaccins agissent en stimulant un système naturel de défense : le système immunitaire. Celui-ci a pour but de produire des anticorps et des cellules protectrices, qui sont en mesure de prévenir l'apparition de la maladie. Tout au long de notre vie, nous devons nous défendre contre des milliers de virus et de bactéries que nous rencontrons, étant donné qu'ils sont présents partout dans le milieu qui nous entoure.
Quelles maladies combattent-ils	Les vaccins combattent les maladies infectieuses dangereuses, pour lesquelles n'existe aucun traitement (poliomyélite, tétanos) ou pour lesquelles la thérapie n'est pas toujours efficace (diphtérie, maladies invasives par hémophile, par méningocoque, pneumocoque, hépatite B, varicelle) ou les maladies qui peuvent causer des complications graves (rougeole, rubéole, oreillons, coqueluche). En outre, on dispose de nos jours de vaccins permettant de prévenir les infections causées par certains virus qui peuvent engendrer un cancer.
Avant la vaccination	Pour vacciner en pleine connaissance de cause, il est nécessaire que les parents demandent toujours des informations au service de vaccination et au pédiatre de famille. Avant la vaccination, le personnel de santé du service vérifie qu'il n'y a aucune contre-indication et prend connaissance des documents de santé de l'enfant (par exemple : Agenda de la santé). Les parents sont invités à signaler au service de vaccination et au pédiatre tout doute et toute observation qu'ils pourront estimer utiles.
Fausse contre-indications	Ne sont pas des contre-indications en vue d'une vaccination <ul style="list-style-type: none"> • fièvre en dessous de 38° C ou diarrhée légère ; • antibiothérapie en cours ; • naissance prématurée, même avec faible poids ; • eczéma du nourrisson (croûtes de lait) ; • syndrome de Down ; • infection par le VIH ; • exposition récente à la contagion ; • grossesse de la mère ou d'un autre membre féminin de la famille ; • allaitement maternel
Après la vaccination	Après la vaccination peuvent se manifester des réactions locales telles que gonflement, rougeur ou douleur, qui peuvent être traitées simplement, par des applications de compresses froides. Parfois peut apparaître une fièvre qui, si elle est supérieure à 38° C, doit être traitée par l'administration d'un médicament antipyrétique. Plus rarement, après la vaccination peuvent apparaître d'autres manifestations indésirables. Dans ce cas, il est recommandé de les signaler sans retard au pédiatre et/ou au service de vaccination en vue d'une évaluation et du traitement le mieux indiqué.

Il est important de savoir que	<p>La vaccination est une mesure de santé préventive, sûre et efficace et est pratiquée partout dans le monde.</p> <p>Grâce à celle-ci, certaines maladies sont maintenues sous contrôle et d'autres pourront être éradiquées.</p> <p>Une couverture élevée par vaccin au sein de la population infantile limite la circulation de l'agent infectieux et protège par conséquent également les quelques individus qui, pour diverses raisons, n'ont pas été vaccinés.</p>
---------------------------------------	--

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

UN SEUL VACCIN CONTRE SIX MALADIES, UN CONTRE LE PNEUMOCOQUE, UN CONTRE LE MÉNINGOCOQUE B ET UN CONTRE LE ROTAVIRUS

Au cours de la première année de vie de l'enfant sont offerts quatre vaccins : le vaccin hexavalent et le vaccin contre le pneumocoque (administrés simultanément pendant la même session de vaccination), le vaccin contre le méningocoque de type B et celui contre les infections par rotavirus.

Le vaccin hexavalent

Le vaccin hexavalent, contenant six composants, est dirigé contre les maladies suivantes :

- diphtérie
- tétanos
- coqueluche
- poliomyélite
- hépatite B
- infection par *Haemophilus influenzae* type b

Effets secondaires du vaccin hexavalent

Comme c'est le cas à la suite de n'importe quelle vaccination, l'apparition d'effets secondaires de type local et général est possible.

Au point d'injection, il est possible qu'apparaissent, dans les 24 à 48 heures : douleur, rougeur et gonflement. Il s'agit de réactions généralement bénignes, qui ne durent que pendant une courte période.

Dans les deux premiers jours après l'injection, il est également possible que l'enfant ait de la fièvre (ne dépassant généralement pas 38° C), montre de l'irritabilité ou de la somnolence. Ces réactions durent un ou deux jours.

Exceptionnellement (moins de 1/10 000), peuvent se manifester des poussées de fièvre dépassant 40,5° C, des crises de pleurs inconsolables durant plus de trois heures, des épisodes semblables à un collapsus, des convulsions, attribuables au vaccin anticoquelucheux. Ces réactions ne laissent pas de conséquences, mais il est néanmoins nécessaire d'évaluer soigneusement la situation à l'occasion des doses ultérieures.

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Diphtérie

La maladie	<p>La diphtérie est une maladie infectieuse contagieuse très grave, qui se transmet surtout pour les voies respiratoires et est causée par une bactérie (<i>Corynebacterium diphtheriae</i>), produisant des manifestations différentes selon l'emplacement de l'infection : pharyngite, laryngite, pseudo-membranes qui gênent la respiration. Les manifestations les plus graves qu'engendre la diphtérie affectent le cœur et le système nerveux. Environ 1 cas sur 10 peut être mortel, même s'il est soigné avec des antibiotiques.</p> <p>Après l'introduction de la vaccination, établie en Italie par une loi de 1939, le dernier cas mortel en âge infantile s'est produit en 1991 : la victime était une enfant non vaccinée. Dans les années '90, dans les pays d'Europe orientale, en raison de l'absence de vaccination, s'est manifestée une effrayante épidémie de diphtérie, pendant plusieurs années, laquelle a entraîné des milliers de morts. Le germe, par conséquent, est toujours en circulation et est en mesure de frapper gravement les populations non protégées.</p> <p>Pour ces raisons, il est important de vacciner les enfants contre la diphtérie et de procéder aux rappels, en même temps que ceux qui concernent le tétanos et la coqueluche, chez les enfants et les adultes (tous les 10 ans).</p>
La vaccination	<p>L'efficacité du vaccin hexavalent, contre la diphtérie, est de 95 %.</p> <p>Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Des rappels sont indispensables au cours de la 6ème-7ème année et entre 11 et 16 ans.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a aucune condition de santé particulière empêchant l'exécution de cette vaccination, à l'exception de graves réactions allergiques précédentes aux substances contenues dans le vaccin ou à des administrations précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Tétanos

La maladie	<p>Le tétanos est une maladie très grave causée par un bacille (<i>Clostridium tetani</i>), en mesure de produire une substance qui provoque des contractions violentes et douloureuses qui affectent tous les muscles, à partir du visage jusqu'aux membres. Le germe survit dans n'importe quel environnement. Il entre en contact avec notre organisme par le biais de plaies dans lesquelles il trouve les conditions adéquates pour se multiplier et produire la toxine.</p> <p>Le tétanos est une infection qui n'est pas transmise d'homme à homme. La vaccination antitétanique sert, par conséquent, à protéger l'individu et c'est la seule protection efficace contre cette infection.</p>
La vaccination	<p>L'efficacité, contre le tétanos, du vaccin hexavalent est de 100 pour-cent environ.</p> <p>Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Des rappels sont nécessaires au cours de la 6ème-7ème année et entre la 12ème et la 17ème année.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a aucune condition de santé particulière empêchant l'exécution de cette vaccination, à l'exception de graves réactions allergiques précédentes aux substances contenues dans le vaccin ou à des administrations précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Coqueluche

La maladie	<p>La coqueluche est une maladie infectieuse contagieuse, causée par une bactérie (<i>Bordetella pertussis</i>) qui se transmet par voie respiratoire. La coqueluche dure pendant plusieurs semaines : au début, elle provoque des éternuements, des sécrétions nasales, une fièvre légère, de la toux accompagnée de catarrhe ; puis apparaît une toux en « rafales » (spasmes), parfois suivie de vomissements.</p> <p>La coqueluche guérit généralement sans conséquences. Il est possible, cependant, qu'elle se complique dans 5-6 % des cas avec une laryngite, une pneumonie, des convulsions et des lésions cérébrales.</p> <p>La maladie est particulièrement grave au cours de la première année de vie : chez le nouveau-né et les nourrissons, elle se manifeste souvent par de véritables crises de suffocation, qui obligent à se rendre à l'hôpital. En outre se produisent également fréquemment de graves inflammations du cerveau (encéphalite), pouvant causer des dommages permanents et, dans les cas les plus graves, même la mort (létalité au cours de la première année de vie : environ 1 %).</p> <p>Même en l'absence de complications, la coqueluche entraîne des troubles considérables pour l'enfant, car les quintes de toux limitent ses possibilités de jouer, de se mouvoir et nuisent au sommeil nocturne et à la nutrition.</p> <p>Dans le passé, en Italie, les épidémies de coqueluche se produisaient tous les 3-4 ans, avec des milliers de cas. Actuellement, grâce à la vaccination, l'incidence est très faible : 1-2 cas sur 100 000 personnes par an.</p>
La vaccination	<p>L'efficacité du vaccin hexavalent anticoquelucheux est de 85 % environ.</p> <p>Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Des rappels sont nécessaires au cours de la 6ème-7ème année et entre la 12ème et la 17ème année, étant donné qu'il est démontré que l'immunité, aussi bien naturelle (en surmontant la maladie) qu'acquise (grâce à la vaccination) devient caduque au fil des ans.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>La vaccination contre la coqueluche doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves. Le médecin procédant à la vaccination évaluera la nécessité de reporter la vaccination notamment dans le cas de troubles neurologiques dont la cause n'a pas encore été suffisamment précisée, jusqu'à la résolution du problème ou la pose d'un diagnostic.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Si l'enfant souffre d'une affection neurologique grave qui peut s'aggraver au fil du temps, le médecin chargé de la vaccination décidera au cas-par-cas s'il est conseillé de vacciner. Le vaccin peut aussi être administré aux enfants qui ont manifesté par le passé des « convulsions fébriles » avec la mise en garde de devoir contrôler toute apparition éventuelle de fièvre. Ne doivent pas être vaccinées les personnes qui ont présenté une réaction allergique grave aux substances contenues dans le vaccin ou des réactions graves à l'administration précédente du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Poliomyélite

La maladie	<p>La poliomyélite est une maladie infectieuse contagieuse, causée par 3 différents types de virus qui pénètrent dans l'organisme principalement par le biais de l'appareil digestif. Il s'agit d'une maladie très dangereuse, qui, dans les cas graves, peut entraîner la paralysie des membres et parfois même la mort. Il n'y a pas de médicaments pour traiter la poliomyélite : la seule vraie possibilité est représentée par la prévention par la vaccination.</p> <p>La dernière épidémie avant que ne soit adoptée la vaccination, introduite à partir de 1964 (loi de 1966), remonte à 1958.</p> <p>Le dernier cas de polio a été enregistré en Italie en 1983, chez un enfant non vacciné.</p> <p>La maladie est encore présente dans de nombreux pays du monde et il est important de continuer à protéger les enfants grâce à la vaccination, notamment en raison des voyages internationaux de plus en plus fréquents.</p>
La vaccination	<p>Le composant anti-poliomyélite présent dans le vaccin hexavalent est ce que l'on qualifie de vaccin Salk (VPI), contenant des virus tués. L'efficacité du vaccin contre la polio est de 90-100 % après la deuxième dose. Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Un rappel s'impose au cours de la 6ème-7ème année et, à partir de 2018, sera également proposée une dose de rappel chez l'adolescent.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>La vaccination contre la poliomyélite doit être temporairement différée si l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Le vaccin Salk ne doit pas être administré si l'enfant a des réactions allergiques graves aux substances contenues dans le vaccin ou après l'administration précédente du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Hépatite B

La maladie	<p>L'hépatite B est une maladie infectieuse contagieuse causée par un virus qui affecte le foie.</p> <p>Dans la plupart des cas, l'infection ne présente aucun symptôme évident ou spécifique. Chez quelques personnes seulement (5-6 %) apparaissent de la faiblesse, des douleurs articulaires, de la nausée, des vomissements, de la fièvre, un teint jaunâtre de la peau et des yeux (<i>ictère</i>). La plupart des personnes (85-90 %) guérissent complètement ; dans quelques cas, surtout à l'âge adulte, la maladie peut être mortelle ; dans 5-6 % des cas, il est possible de rester porteurs chroniques du virus et environ la moitié de ceux-ci subissent des maladies très graves du foie, comme la cirrhose du foie ou le cancer du foie.</p> <p>Le virus de l'hépatite B se transmet par des personnes malades ou par des porteurs à travers le sang, les rapports sexuels, le contact avec des objets familiers : rasoirs, brosses à dents, objets pour manucures et autres objets similaires.</p> <p>On estime que, chaque année, environ 1 000 personnes meurent d'hépatite B ou de maladies chroniques causées par le virus.</p> <p>L'administration de ce vaccin a été lancée en Italie pour tous les nouveau-nés depuis 1991.</p> <p>Les bébés qui sont nés d'une mère porteuse chronique ont de fortes chances de contracter l'infection durant l'accouchement et, par conséquent, d'être contaminés s'ils ne sont pas vaccinés au plus tôt.</p> <p>Le vaccin est en outre offert gratuitement aux personnes qui courent des risques particuliers de contracter cette infection. Les enfants de femmes « porteuses chroniques » reçoivent la première dose de vaccin le jour de leur naissance ainsi que des immunoglobulines (anticorps) et cela les protège efficacement contre la contagion.</p>
La vaccination	<p>Le vaccin contre l'hépatite B en cours d'utilisation contient une partie du virus et, par conséquent, il n'est absolument pas en mesure de propager la maladie, mais seulement de renforcer la défense contre l'infection.</p> <p>L'efficacité du vaccin hexavalent, contre l'hépatite B, est de 98 %. Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Aucun rappel n'est nécessaire.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>La vaccination ne doit pas être administrée aux personnes qui ont des réactions allergiques à des substances contenues dans le vaccin (levure de bière par exemple) ou à des administrations précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

INFECTIONS par *Haemophilus influenzae* de type b

La maladie	<p>L'<i>Haemophilus influenzae</i> de type b est une bactérie qui se trouve normalement dans la gorge ou le nez et se transmet d'une personne à l'autre pour les voies respiratoires. Habituellement, cette bactérie ne provoque pas de dommages ; cependant, chez certains enfants, elle ne se borne pas à infecter la gorge, mais parvient à atteindre, à travers le sang, d'autres organes, en provoquant des maladies très graves. Parmi celles-ci, la plus fréquente est la méningite qui est encore de nos jours parfois mortelle (létalité dans 5 % des cas) et qui peut dans tous les cas entraîner des dommages permanents tels que cécité, paralysie, surdité, retard mental. Dans d'autres cas, la bactérie affecte la gorge, en causant exceptionnellement une infection à ce point sévère (épiglottite) qu'elle risque de provoquer la mort par suffocation, ou bien affecte les poumons (bronchopneumonie) ou infecte tout l'organisme (septicémie). Les enfants courant le plus de risques sont ceux qui sont âgés de 3 mois à 5 ans (plus souvent ceux qui ont moins de 2 ans). Après l'introduction de la vaccination, la maladie a pratiquement disparu, avec une incidence de 0,6/100 000 par an.</p>
La vaccination	<p>Le vaccin est le seul moyen de prévenir les infections les plus graves de <i>Haemophilus Influenzae</i> de type b chez les enfants jusqu'à 5 ans. Le vaccin est très efficace, aussi bien lorsqu'il s'agit de prévenir la maladie que d'éliminer les porteurs, c'est-à-dire les enfants sains qui, après avoir été infectés, permettent la circulation de la bactérie et le maintien des cas de maladie. La vaccination est une priorité pour tous les enfants à partir de 3 mois et s'avère particulièrement importante si l'enfant se trouve dans une situation comportant des risques. L'efficacité du vaccin hexavalent contre les infections par <i>Haemophilus Influenzae</i> de type b est de 90 %. Le cycle recommandé comprend 3 doses (3ème/5ème/11ème-13ème mois). Aucun rappel n'est nécessaire.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf dans le cas de très graves réactions allergiques aux substances contenues dans le vaccin ou à une administration précédente du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Ce sont ceux du vaccin hexavalent (page 7).</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Le vaccin contre le pneumocoque

Infections par *Streptococcus pneumoniae* (pneumocoque)

La maladie	<p>L'infection par <i>Streptococcus pneumoniae</i> (pneumocoque) peut causer des maladies graves. C'est une des principales causes de méningite (infection des membranes qui recouvrent le système nerveux central). Elle peut également provoquer d'autres maladies comme pneumonie, otite, septicémie (infections du sang). Des séquelles permanentes sont possibles, telles que la surdité (15-30 %) et l'arriération mentale (5-20 %). Le pneumocoque est transmis d'une personne à l'autre par les voies respiratoires.</p> <p>Chaque année en Italie sont signalés environ 3 cas de méningite ou de septicémie par pneumocoque tous les 100 000 enfants de moins de 5 ans. Les groupes d'âge présentant le plus de risques de maladie « invasive » sont les enfants de 0 à 5 ans et les adultes de plus de 64 ans.</p>
La vaccination	<p>Le vaccin antipneumococcique conjugué prévient plus de 80 % des infections par pneumocoque. Il peut également prévenir certaines otites, mais vu que les causes des infections de l'oreille sont variées, le vaccin n'est efficace que contre une petite partie d'entre eux.</p> <p>L'efficacité du vaccin est de 80 % contre les maladies invasives, de 30 %, contre la pneumonie, de 6 à 10 % contre les otites moyennes. Le cycle recommandé pour les nouveau-nés dans la première année de vie prévoit 3 doses (3ème/ 5ème/11ème mois).</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques marquées aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Le vaccin contre le pneumocoque est bien toléré.</p> <p>Le vaccin provoque des réactions de rougeur, de douleur et de gonflement là où l'injection a été réalisée. Des phénomènes d'irritabilité ou de somnolence peuvent se manifester ; les réactions fébriles sont fréquentes.</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Le vaccin contre le méningocoque B Infection par *Neisseria meningitidis* B (méningocoque B)

La maladie	<p>L'infection par méningocoque B (<i>Neisseria meningitidis</i> B) peut entraîner des maladies graves. Elle peut se manifester sous forme d'une méningite (infection des membranes recouvrant le système nerveux central) ou une septicémie (infection du sang). Dans 10 % des cas subsistent des séquelles neurologiques et, dans 3-7 % des cas des séquelles plus graves (déficits cognitifs ou moteurs, surdité, convulsions, troubles visuels, hydrocéphalie). En moyenne chaque année, en Italie, environ 150 personnes contractent la maladie, principalement des enfants. De 2007 à 2009, le séro-groupe B est le plus représenté (59,6 % des cas de maladie par méningocoque). La plupart des cas restants sont causés par le méningocoque C.</p> <p>La maladie touche principalement les enfants de moins de 5 ans d'âge et, en particulier, au cours des 12 premiers mois de la vie ; elle peut se manifester chez des personnes ayant d'autres maladies prédisposantes et chez les personnes vivant dans des collectivités (militaires, étudiants dans les collèges, etc.). Un autre groupe d'âge concerné, bien qu'avec une fréquence inférieure, est celui des adolescents et des jeunes adultes. Certaines personnes, comme les patients atteints de syndrome d'immunodéficiency, ou aspléniques courent un risque accru de contracter la maladie.</p>
La vaccination	<p>Dans le Piémont, le vaccin antim�ningocoque de type B est proposé activement et gratuitement aux enfants nés après le 01.01.2017 avec une programmation en 4 doses (3�me, 5�me, 7�me, 15-18�me mois) ; dans toutes les autres situations, il est offert au prix coûtant. La vaccination est gratuite pour les personnes à risque et pour les voyageurs se rendant dans des zones à risque si leur âge est inférieur à 18 ans ou s'il s'agit de volontaires impliqués dans des projets d'aide humanitaire ou de coopération au développement.</p> <p>Les vaccins anti-méningocoque sont fortement recommandés chez les personnes à risque, soit parce qu'elles souffrent de certaines maladies ou parce qu'existent des conditions particulières :</p> <ul style="list-style-type: none">o asplénie anatomique et fonctionnelle,o immunodéficiency congénitale ou acquise,o déficit facteurs du compl�mento h�moglobino-pathieo perte de liquide cérébro-spinal pour des causes congénitales ou acquises. <p>La vaccination est le moyen le plus efficace de réduire les risques de décès et les dommages permanents causés par une infection par méningocoque. L'offre de vaccin anti-méningocoque B pour les personnes à risque est gratuite.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques marquées aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Le vaccin contre le méningocoque B provoque généralement des réactions fébriles et des réactions locales telles que rougeur, douleur et gonflement au niveau du site d'injection. Pour réduire la fièvre et soulager la douleur, il est nécessaire d'administrer du paracétamol (acétaminophène). Parfois, les réactions locales peuvent être particulièrement intenses et prolongées, avec douleur et gonflement persistant pendant plusieurs jours. Chez l'enfant en bas âge, des manifestations d'agitation et d'irritabilité sont causées par une douleur locale : dans ce cas, il est utile d'administrer du paracétamol (acétaminophène), même en l'absence de fièvre.</p> <p>Comme pour tout vaccin, de graves réactions allergiques peuvent exceptionnellement survenir.</p>

AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE DE VIE

Le vaccin contre le rotavirus

Infections par rotavirus

La maladie	<p>Le rotavirus est la cause de 80 % des gastro-entérites virales en dessous de 5 ans. Chaque année, en Italie, il est responsable d'environ 10 000 admissions à l'hôpital. Dans le Piémont, au cours de la période 2001-2005, ont été hospitalisés 2909 enfants atteints de Rotavirus.</p> <p>Tous les enfants entrent en contact avec le virus avant 5 ans ; le virus infecte principalement pour la première fois entre 6 et 24 mois d'âge, en provoquant une gastro-entérite aiguë avec diarrhée, vomissements et fièvre et, dans les cas graves, déshydratation. Les épisodes de diarrhée peuvent se manifester plusieurs fois, en raison de différents types de Rotavirus, mais avec moins de sévérité.</p> <p>La transmission a principalement lieu dans les communautés d'enfants. On estime que le Rotavirus est à l'origine de 40 % des diarrhées infantiles dans les pays industrialisés. La transmission peut avoir lieu soit par contact avec des objets contaminés par des matières fécales soit par voie respiratoire.</p>
La vaccination	<p>Les vaccins actuellement disponibles sont fabriqués à partir de virus vivants atténués faisant partie des types les plus fréquents dans la population ; le vaccin est administré par voie orale en deux ou trois doses, selon le produit utilisé, à partir de 6-8 semaines après la naissance et pas au-delà de 24 à 32 semaines (selon le produit utilisé). Aucun rappel n'est prévu, notamment, parce qu'après 5 ans d'âge, la maladie ne représente plus un problème.</p> <p>La vaccination est une priorité pour les enfants à risque :</p> <ul style="list-style-type: none">• les prématurés ou les nouveau-nés de petite taille par rapport à l'âge gestationnel ;• souffrant de maladies chroniques de l'appareil cardiovasculaire, néphro-urinaire, respiratoire, métabolique, diagnostiquées entre le troisième mois de vie et qui impliquent des hospitalisations fréquentes,• enfant voyageant dans des zones à risque en raison des soins de santé inadéquats qui y existent. <p>L'efficacité du vaccin est d'au moins 90 % dans la prévention des diarrhées sévères et de 74 à 85 % contre les diarrhées par rotavirus.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée lorsque l'enfant présente une maladie aiguë avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques sévères aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin, ainsi que les enfants souffrant d'un déficit immunitaire combiné sévère (DICS). Des précautions doivent être prises avec des enfants atteints de déficits immunitaires, avec maladie modérée ou sévère, y compris la gastro-entérite.</p>
Effets secondaires	<p>Le vaccin est bien toléré, comme le prouve une expérimentation pré-enregistrement effectuée à large échelle, qui a permis d'exclure des réactions indésirables graves</p> <p>Les effets indésirables les plus fréquents sont la diarrhée et l'irritabilité. Très rarement (moins de 1 enfant sur 10 000), dans les 30 jours après la vaccination (surtout dans les 7 jours après la première dose), on a observé des cas d'invagination intestinale, un problème grave à cause duquel une section de l'intestin est encapsulée par un autre tronçon intestinal, en provoquant une obstruction. En conséquence, le pédiatre doit être contacté immédiatement si l'enfant présente une des manifestations suivantes qui peuvent faire soupçonner l'invagination intestinale : violentes douleurs dans l'estomac ou l'abdomen, vomissements, sang dans les selles, gonflement abdominal et/ou fièvre élevée.</p>

<p>Quelques précautions à respecter après la vaccination</p>	<p>Le virus vaccinal est excrété dans les selles après la vaccination, avec un pic maximum vers le septième jour. Il y a un risque théorique de transmission du virus aux personnes qui sont en contact plus étroit avec l'enfant. Les personnes en contact avec des sujets récemment vaccinés doivent observer des règles d'hygiène personnelle (telles que se laver les mains après avoir changé les couches du nourrisson). Les personnes présentant un déficit immunitaire sévère, ou les personnes souffrant de tumeurs malignes ou qui sont immunodéprimées, pour quelque motif que ce soit, ou qui suivent un traitement qui réduit les défenses immunitaires, devraient éviter tout contact avec les selles des enfants.</p>
---	--

AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE

AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE

Un vaccin contre quatre maladies et un autre contre le méningocoque C

Au cours de la deuxième année de vie d'un enfant sont offerts deux vaccins : le vaccin contre la rougeole, les oreillons, la rubéole, la varicelle (MPRV- RORV) et un autre contre le méningocoque C.

Le vaccin tétravalent

Le Plan National de Prévention par Vaccination 2017-2019 a introduit la vaccination contre la varicelle, qui est proposée en même temps que celles contre la rougeole, les oreillons, la rubéole avec un vaccin quadrivalent.

Le vaccin à quatre composants contient, dans le même flacon, les 4 virus responsables de l'infection, vivants mais atténués. Les avantages de cette préparation sont représentés par le fait que l'enfant reçoit une seule injection et que la collectivité est mieux protégée, étant donné que diminue en même temps la circulation des quatre virus dans leur ensemble.

Le vaccin est administré par une injection sous la peau, généralement dans la partie supérieure du bras, il s'est montré efficace et sans danger. Après l'administration d'une dose unique de vaccin, plus de 95 % des patients développent des anticorps contre la rougeole et la rubéole, plus de 90 % contre les oreillons et la varicelle.

Le cycle recommandé se compose d'une dose entre les 13^{ème} et 15^{ème} mois.

L'administration d'une deuxième dose est nécessaire au cours de la 6^{ème}-7^{ème} année.

La vaccination d'une personne qui a surmonté les maladies de manière naturelle, même sans symptômes, ou qui a déjà été vaccinée contre une de ces maladies, est bien tolérée et n'expose pas à des effets secondaires supplémentaires.

La plupart des personnes vaccinées ne présentent aucun trouble après la vaccination.

Les réactions se produisent généralement entre le 5^{ème} et le 12^{ème} jour après la vaccination.

Réactions courantes

- gonflement et rougeur au niveau du site d'injection
- fièvre (au moins 1 cas sur 10)
- éruption cutanée, c'est-à-dire une éruption semblable à la rougeole ou à la varicelle (moins de 1 cas sur 10)
- gonflement de la glande parotidienne, qui est la glande qui augmente normalement de volume pendant les oreillons (moins de 1 cas sur 100).

Réactions rares

- diminution transitoire du nombre de plaquettes dans le sang (1 cas sur 40 000) ; le même trouble survient plus fréquemment chez les enfants qui contractent la rougeole ou la rubéole (1 sur 3 000) ;
- convulsions fébriles (jusqu'à 1 cas pour 1 000 doses) ;
- comme avec tous les produits d'origine biologique, des réactions allergiques, parfois graves, peuvent survenir (extrêmement rare) : c'est pourquoi il est recommandé de rester dans la salle d'attente pendant 15 minutes après la vaccination.

On a émis l'hypothèse que les vaccins contenant le composant antirougeoleux pourraient causer l'autisme. Les recherches scientifiques réalisées pour évaluer cette hypothèse ont, au contraire, démontré que le développement de l'autisme est sans rapport avec l'utilisation du vaccin ROR ou de tout autre vaccin.

Les circonstances qui font qu'il est approprié de remettre cette vaccination à plus tard sont :

- maladie aiguë avec fièvre ou troubles généraux jugés cliniquement graves ;
- administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent nuire à une bonne réponse immunitaire au vaccin ;
- administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants.

Ce vaccin ne doit pas être administré dans les cas suivants :

- défauts graves du système immunitaire en raison de maladies ou de traitements ;
- réactions allergiques graves aux constituants du vaccin ou à des administrations précédentes du même vaccin.

Le principal objectif de la vaccination est la prévention des complications possibles qui vont de pair avec ces quatre maladies (décrites dans les pages suivantes).

AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE

Rougeole

La maladie	<p>La rougeole est une maladie infectieuse très contagieuse, causée par un virus qui se transmet par voie respiratoire. Elle se manifeste par une fièvre élevée, une toux persistante, des sécrétions du nez, de la conjonctivite et une éruption cutanée (apparition de taches rouges sur la peau). La possibilité de contagion existe dès l'apparition des symptômes jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption cutanée.</p> <p>Les complications sont plus fréquentes et plus graves chez le jeune enfant et à l'âge adulte. Il s'agit principalement d'otites (2 à 8 % des cas), de laryngites et de broncho-pneumonies (3 à 10 % des cas), de convulsions et d'encéphalites (1 cas sur 1 000), de diminution des plaquettes sanguines, surdité, retard mental ou épilepsie dans 40 % des cas. Une complication tardive (elle peut apparaître après des années) plutôt sérieuse est la panencéphalite sclérosante subaiguë (4/11 sur 100 000 cas). Dans les pays développés, la rougeole peut entraîner la mort dans au moins 1 cas sur 10 000. En Italie, au cours des années d'épidémie, se manifestent des milliers de cas de maladie épidémique, avec de fortes variations entre les régions en raison de la couverture vaccinale différents qui est obtenue. La maladie peut encore provoquer des décès, dans environ 1 cas sur 1 000, comme ce fut le cas au cours de l'épidémie qui s'est produite en Italie en 2002, avec des milliers de cas et 8 décès.</p>
-------------------	--

Parotidite

La maladie	<p>La paraotidite virale, communément appelée « oreillons », est une maladie infectieuse causée par un virus qui se transmet par voie respiratoire. Elle se manifeste par un gonflement douloureux d'une glande salivaire située en avant et au-dessous de l'oreille : la glande parotide. Une seule parotide ou les deux peuvent se développer et également d'autres glandes salivaires (sublinguales et/ou sous-maxillaires) ; on constate souvent des maux de tête, des douleurs abdominales et de la fièvre. La maladie est contagieuse de 1 à 2 jours avant le gonflement des ganglions jusqu'à 6-8 jours plus tard. Les complications possibles sont : méningite (3 sur 1 000), l'encéphalite (1-2 sur 100 000), des dommages à l'organe de l'audition (5 sur 100 000, avec 1 % de surdité permanente) et une inflammation du pancréas (2-4 %). La mort survient dans 1 cas sur 10 000.</p> <p>Si la maladie affecte un garçon après la puberté, elle peut se compliquer d'une inflammation d'un ou des deux testicules (20-30 % des cas).</p> <p>En Italie, l'incidence de la maladie a diminué au cours de la dernière décennie grâce à la vaccination.</p>
-------------------	--

AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE

Rubéole

La maladie	<p>La rubéole est une maladie infectieuse causée par un virus qui se transmet par voie respiratoire. Il s'agit habituellement d'une maladie bénigne qui passe souvent inaperçue (dans 25 à 50 % des cas).</p> <p>Elle se manifeste par une fièvre de faible entité, un gonflement généralisé des ganglions (ganglions lymphatiques, en particulier ceux du cou et de la nuque) et l'apparition, de courte durée, de taches roses sur la peau. Elle est contagieuse pendant la semaine qui précède et celle qui suit la manifestation cutanée. La certitude que l'on a souffert de la rubéole n'est possible que grâce à une analyse de sang spécifique (Rubéo test), puisque les mêmes symptômes peuvent aussi être causés par d'autres virus. Chez les enfants et, plus souvent, chez les jeunes filles et les femmes, il est parfois possible d'observer des douleurs articulaires transitoires. Des complications graves, telles que l'encéphalite (1 sur 6 000 cas) et la diminution des plaquettes sanguines (1 sur 3 000 cas) sont exceptionnelles, elles connaissent une évolution bénigne et ne laissent aucun dommage permanent. Le plus grand danger que la rubéole implique est celui de frapper, au cours des 5 premiers mois de grossesse, une femme qui n'est pas « protégée », c'est-à-dire qui n'est pas vaccinée, ou qui n'a pas souffert de l'infection auparavant. Dans ce cas, le virus peut atteindre l'embryon (ou le fœtus) à travers le placenta et provoquer des dommages graves, comme l'avortement ou la rubéole congénitale (malformations du cœur, des yeux, du cerveau ou de l'organe de l'audition). En Italie, tous les 3-4 ans, se produisent des épidémies avec des milliers de cas et on compte chaque année plusieurs dizaines de cas de rubéole congénitale.</p>
-------------------	---

Varicelle

La maladie	<p>La varicelle est une maladie infectieuse très contagieuse. La transmission se fait par contact avec des blessures de la personne infectée ou par voie respiratoire. Elle se manifeste par une fièvre modérée, des maux de tête et des malaises suivis par l'apparition, sur la peau, de l'éruption cutanée : de petites taches rouges (papules) qui se transforment en cloques et persistent pendant 3-4 jours. Elles se transforment par la suite en croûtes.</p> <p>La période d'incubation est de 14-21 jours. Le pouvoir infectieux est présent depuis 5 jours avant le début de l'éruption cutanée, jusqu'à 5 jours après l'apparition des vésicules. Les complications peuvent être : surinfection bactérienne des vésicules, pneumonie (complication plus fréquente chez les adultes, dans 20 % des cas), diminution des plaquettes sanguines, méningo-encéphalite (1,7 sur 100 000 chez les enfants, 15 sur 100 000 chez les adultes) et l'ataxie, c'est-à-dire trouble grave des mouvements (1 cas sur 4 000 chez les enfants de moins de 15 ans). L'infection contractée par une femme enceinte peut entraîner des dommages pour le fœtus ou la varicelle chez le nouveau-né. La létalité de la varicelle est de 2 sur 100 000 cas (30 sur 100 000 chez les adultes) et, chaque année, environ 2 000 personnes sont hospitalisées (dont 2/3 sont des enfants) en raison de ses complications.</p> <p>Une fois que l'infection a eu lieu, le virus de la varicelle persiste sous une forme latente. Dans certains cas (10-20 %), en particulier dans les personnes âgées ou immunodéprimées, il peut se réactiver en causant l'herpès Zoster ou « feu de Saint-Antoine » caractérisé par des lésions vésiculaires, réparties par grappes dans des zones localisées de la surface corporelle, souvent accompagnées de douleurs sévères. La varicelle est actuellement la plus répandue des maladies exanthématisées en Italie, avec des milliers de cas signalés chaque année.</p>
-------------------	--

AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE

Le vaccin contre le méningocoque Infection par *Neisseria meningitidis* C (méningocoque C)

La maladie	<p>L'infection par méningocoque (<i>Neisseria meningitidis</i>) peut provoquer des maladies graves. Elle peut se manifester sous la forme d'une méningite (infection des membranes recouvrant le système nerveux central) avec des séquelles permanentes possibles (surdité 15-30 %, hydrocéphalie 2-3 %, retard mental 5-20 %), ou comme une septicémie (infection du sang). En moyenne, chaque année, en Italie, environ 150 personnes sont atteintes par le méningocoque.</p> <p>La maladie est plus fréquente chez les enfants de moins d'un an d'âge, chez les personnes atteintes d'autres maladies prédisposantes et chez les personnes vivant dans des collectivités (militaires, étudiants dans les collèges, etc.). Un autre groupe d'âge concerné, bien qu'avec une fréquence inférieure, est celui des adolescents et des jeunes adultes.</p>
La vaccination	<p>La vaccination antim�ningocoque qui est indiquée pour l'immunisation active des enfants est le vaccin conjugué de type C.</p> <p>La vaccination est le moyen le plus efficace de réduire les risques de décès et les dommages permanents causés par une infection par méningocoque. Les vaccins disponibles aujourd'hui ne protègent pas contre toutes les formes de la maladie.</p> <p>La vaccination avec le vaccin conjugué de type C a �t�e fournie gratuitement aux nouveau-né au cours de la 2�me année (plus précisément du 13�me au 15�me mois) et aux jeunes gens au cours de leur 16�me-17�me année.</p> <p>La fourniture du vaccin est gratuite pour les personnes à risque, pour les voyageurs de moins de 18 ans et pour tous ceux qui sont impliqués dans des projets d'aide humanitaire ou de coopération au développement.</p> <p>L'efficacité du vaccin conjugué est d'environ 85-90 %.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Cette vaccination, comme les autres, doit être temporairement différée lorsque l'enfant a une maladie aigu�e avec fièvre ou des troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques marquées aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Le vaccin contre le méningocoque provoque généralement des réactions de faible entité telles que rougeur, douleur et gonflement au niveau du site d'injection, tandis que les réactions fébriles sont rares.</p>

AU COURS DE LA SIXIÈME-SEPTIÈME ANNÉE DE VIE

Rappels de vaccin

À cet âge, on propose comme vaccin prioritaire une formulation à quatre composants (tétravalent DTPa-IPV) qui répond à la nécessité d'un rappel pour les maladies suivantes :

- diphtérie
- tétanos
- coqueluche
- poliomyélite

Cette quatrième dose complète le cycle de base commencé au cours de la première année de vie, en garantissant une protection de longue durée.

On propose également, en priorité, la deuxième dose de vaccin tétravalent MPRV (RORV) contre :

- rougeole
- oreillons
- rubéole
- varicelle

APRÈS 10 ANS

La vaccination contre la varicelle est offerte aux enfants qui, au cours du 13^{ème}-15^{ème} mois, n'ont pas encore été vaccinés (le PNPV 2017-2019 introduit cette vaccination à partir de 2017), ou qui n'ont pas surmonté la maladie. La vaccination est recommandée pour les enfants et adultes à risque ou à ceux qui, en raison de leur situation individuelle, professionnelle ou environnementale, courent un risque accru de complications de la maladie.

Entre 11 et 16 ans est proposé, **pour ceux qui ont reçu le cycle de vaccination de base ou qui ont surmonté la coqueluche**, le rappel de la diphtérie-tétanos-coqueluche acellulaire-polio avec formulation pour adultes (TDP-VPI).

On conseille de procéder à d'autres rappels tous les dix ans.

Dans le même temps, on propose aussi le vaccin contre le méningocoque tétravalent conjugué de type A, C, W₁₃₅, Y.

APRÈS 10 ANS

Varicelle

La maladie	<p>La varicelle est une maladie infectieuse très contagieuse. La transmission se fait par contact avec des blessures de la personne infectée ou par voie respiratoire. Elle se manifeste par une fièvre modérée, des maux de tête et des malaises suivis par l'apparition, sur la peau, de l'éruption cutanée : de petites taches rouges (papules) qui se transforment en vésicules et persistent pendant 3-4 jours. Elles se transforment par la suite en croûtes.</p> <p>La période d'incubation est de 14-21 jours. Le pouvoir infectieux est présent depuis 5 jours avant le début de l'éruption cutanée jusqu'à 5 jours après l'apparition des vésicules. Les complications peuvent être : surinfection bactérienne des vésicules, pneumonie (complication la plus fréquente chez l'adulte, dans 20 % des cas), diminution des plaquettes sanguines, une méningo-encéphalite (1,7 sur 100 000 chez les enfants, 15 sur 100 000 chez les adultes). L'infection contractée par une femme enceinte peut entraîner des dommages pour le fœtus ou la varicelle chez le nouveau-né.</p> <p>La létalité de la varicelle est de 2 sur 100 000 cas (30 sur 100 000 chez les adultes).</p> <p>Une fois que l'infection a eu lieu, le virus de la varicelle persiste sous une forme latente. Dans certains cas (10-20 %), en particulier chez les personnes âgées ou immunodéprimées, il peut se réactiver, en causant l'herpès Zoster ou « feu de Saint-Antoine » caractérisé par des lésions vésiculaires, réparties par grappes dans des zones localisées de la surface corporelle, souvent accompagnées de douleurs sévères. La varicelle est actuellement la plus répandue des maladies exanthématisques en Italie, avec des milliers de cas signalés chaque année.</p>
La vaccination	<p>Le vaccin contre la varicelle est constitué par le virus vivant atténué.</p> <p>La vaccination contre la varicelle est offerte à 11 ans pour les enfants qui n'ont pas surmonté la maladie ou qui n'ont pas été vaccinés au 13ème-15ème mois (personnes vulnérables). Deux doses sont nécessaires, espacées d'au moins 4 semaines.</p> <p>La vaccination est une priorité pour les enfants appartenant aux catégories courant le plus de risques de contracter la varicelle et de subir des complications. Il s'agit des enfants atteints de leucémie, immunodéprimés, candidats à une transplantation ou transplantés, chez lesquels l'évolution clinique de la varicelle serait particulièrement grave, voire mortelle.</p> <p>L'efficacité du vaccin est de 70 à 85 % dans la prévention des formes bénignes et de 95 à 100 % dans la prévention des formes sévères.</p> <p>La vaccination de l'enfant qui vit avec une mère enceinte est également indiquée parce que le virus vaccinal (souche atténuée) ne provoque pas la maladie chez les personnes de l'entourage.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Les circonstances qui font qu'il est approprié de remettre cette vaccination à plus tard sont :</p> <ul style="list-style-type: none">• maladie aiguë avec fièvre ou troubles généraux jugés cliniquement graves ;• administration récente d'immunoglobulines, de sang ou de plasma, produits qui peuvent nuire à une bonne réponse immunitaire au vaccin ;• administration récente d'un autre vaccin à base de virus vivants atténués.
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Le vaccin contre la varicelle ne doit pas être administré dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• défauts graves du système immunitaire en raison de maladies ou de traitements ;• réactions allergiques graves aux constituants du vaccin ou à des administrations précédentes du même vaccin.

Effets secondaires	<p>Le vaccin contre la varicelle est bien toléré.</p> <p>Dans environ 20 % des cas, à l'endroit où on a procédé à l'injection, peuvent apparaître une rougeur et un gonflement, qui disparaissent très rapidement.</p> <p>De 5 à 26 jours après la vaccination, il est possible que l'enfant présente de la fièvre, généralement faible et de courte durée (1 à 2 jours) ; dans 6 % des cas, il est possible qu'apparaissent les symptômes de la varicelle atténuée.</p>
---------------------------	--

Infections par Papilloma virus humain – HPV

<p>La maladie</p>	<p>Le Virus du papillome humain (VPH) est un virus qui infecte les cellules de l'appareil génital. On en connaît 100 types différents et 16 d'entre eux sont considérés comme faisant courir un risque élevé de cancer ; en particulier, certains d'entre eux peuvent provoquer le cancer du col utérin. Les types de HPV 16 et 18 sont présents dans 70 % des cas de cancer de la région génitale ; les types VPH 6 et 11 ne présentent qu'un risque bas de cancer et peuvent mener à des lésions bénignes comme les condylomes. Le vaccin s'est avéré protecteur également envers les autres cancers (vulve, vagin et anal). Soixante-quinze pour-cent de la population sexuellement active entre en contact avec le VPH au cours de sa vie et environ la moitié de ces cas subissent une infection avec un type de VPH qui peut causer le cancer. L'infection, qui est la plus commune parmi celles qui sont transmises sexuellement et qui peuvent causer le cancer, peut être contractée même à la suite de rapports sexuels non complets.</p> <p>Dans la plupart des cas (80 à 90 %), le VPH est éliminé spontanément ; dans un faible pourcentage de cas, le virus, en restant dans les cellules de l'appareil reproducteur, les transforme en cellules anormales qui peuvent se développer sous forme de cancer ; l'évolution est très lente et la manifestation cancéreuse est principalement observée après 35 ans.</p> <p>Depuis les années 1990, dans le Piémont, on propose gratuitement aux femmes à partir de l'âge de 25 ans, un dépistage pour mettre en évidence des lésions précoces, à un stade où celles-ci peuvent être traitées avec succès. Malheureusement, en Italie, se produisent chaque année environ 3 500 cas de cancer du col utérin et 1 000 décès dus à celui-ci, à cela s'ajoutent d'autres cas de cancers (vulve, vagin, anus) qui ont le VPH comme cause.</p>
<p>La vaccination</p>	<p>Trois vaccins sont disponibles en Italie (un bivalent, un quadrivalent et un 9-valent) formés de protéines de surface des virus, qui immunisent contre les deux types de VPH 16 et 18 ; le vaccin quadrivalent est en mesure d'immuniser contre les types de VPH 6 et 11, responsable des condylomes ; le 9-valent protège contre les types de VPH 16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52 et 58.</p> <p>La vaccination est plus efficace si elle est administrée avant le début de l'activité sexuelle ; chez les femmes ayant déjà eu des relations sexuelles, l'efficacité est inférieure, car elles peuvent avoir été déjà infectées. La vaccination sert à prévenir les infections, mais ne peut traiter celles qui sont déjà en place.</p> <p>Le vaccin est administré par deux injections intramusculaires dans la partie supérieure du bras. La durée de la protection n'est pas encore connue, mais il n'y a actuellement aucune dose de rappel qui soit prévue.</p> <p>Le vaccin est offert gratuitement aux jeunes filles et aux jeunes garçons à partir de l'âge de 11 ans, tandis que pour ceux qui ne relèvent pas de l'offre active et gratuite, il est disponible au prix coûtant dans les dispensaires de vaccination des ASL).</p> <p>Les femmes vaccinées et non vaccinées, une fois qu'elles ont atteint l'âge de 25 ans, devront dans tous les cas commencer et continuer à exécuter les tests de dépistage afin de diagnostiquer les lésions pré-cancéreuses, qui ne sont pas toutes évitables par le vaccin.</p>
<p>Quand faut-il remettre à une date ultérieure</p>	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée en cas de maladie aiguë avec fièvre ou de troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
<p>Quand ne peut-on pas vacciner</p>	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques très graves aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin.</p>

Effets secondaires	Le vaccin contre le papilloma virus humain est sûr et efficace. Les réactions secondaires les plus courantes pouvant se produire après la vaccination sont : douleur, enflure et rougeur au niveau du site d'injection, maux de tête, fièvre, nausées et autres troubles gastro-intestinaux, urticaire, douleurs dans les articulations et douleurs musculaires.
---------------------------	---

Infections par *Neisseria meningitidis* A, C, W₁₃₅, Y (méningocoque ACWY)

<p>La maladie</p>	<p>Le méningocoque est une bactérie qui peut provoquer deux types de maladie : la septicémie (infection du sang) et la méningite (inflammation des membranes qui recouvrent le cerveau et la moelle épinière).</p> <p>Les maladies par méningocoque sont relativement rares en Italie. Les être humains sont infectés par cinq types de méningocoque, appelés sérogroupes, qui sont indiqués par des lettres de l'alphabet : A, B, C, Y, W₁₃₅</p> <p>En Italie, ce sont les sérogroupes C et B qui prévalent, tandis que les autres sérogroupes (A, Y, W) sont actuellement plus répandus dans d'autres pays, en Europe et ailleurs.</p> <p>La maladie touche davantage les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. La maladie devient de plus en plus rare tandis que l'on avance en âge.</p> <p>N'importe qui peut être frappé par une infection par méningocoque, cependant courent un risque accru les personnes qui présentent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un système immunitaire gravement affaibli en raison d'une maladie (par exemple infection par VIH) ou d'un traitement (chimiothérapie anticancéreuse, radiothérapie, utilisation prolongée de fortes doses de cortisone), • fonctionnement réduit ou ablation chirurgicale de la rate. <p>Le méningocoque, comme beaucoup d'autres germes, se propage par la toux, les éternuements ou par contact intime entre les personnes ; il s'installe sur la surface intérieure du nez et de la gorge, où il peut vivre pendant des mois sans causer aucun dommage. Parfois, pour des raisons qui ne sont pas encore complètement connues, il peut passer dans le sang ; à travers le sang, il peut atteindre les méninges.</p>
<p>La vaccination</p>	<p>Il existe en Italie deux vaccins contre le méningocoque ACWY ; l'un est indiqué pour l'immunisation active des individus à partir de l'âge de 6 semaines et l'autre à partir de 24 mois.</p> <p>Il s'agit des vaccins inactivés (c'est-à-dire obtenus au départ de fragments de la bactérie) et conjugués, à savoir liés à une protéine particulière pour les rendre plus efficaces. Comme pour tout vaccin, son efficacité est élevée, mais non absolue.</p> <p>Le vaccin est administré par injection intramusculaire dans le haut du bras ; une seule dose est nécessaire. Le vaccin est proposé gratuitement et activement pour les adolescents entre 11 et 16 ans.</p>
<p>Quand faut-il remettre à une date ultérieure</p>	<p>Cette vaccination, comme toutes les autres, doit être temporairement différée en cas de maladie aiguë avec fièvre ou troubles généraux jugés cliniquement graves.</p>
<p>Quand ne peut-on pas vacciner</p>	<p>Il n'y a pas de situations cliniques qui n'autorisent pas l'exécution de cette vaccination sauf pour les personnes qui ont présenté des réactions allergiques très graves aux substances contenues dans le vaccin ou à des doses précédentes du même vaccin.</p>
<p>Effets secondaires</p>	<p>Le degré de sécurité de ce vaccin est comparable à celui d'autres vaccins de routine.</p> <p>Les effets secondaires suivants peuvent survenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réaction locale avec gonflement, rougeur et douleur • fièvre • irritabilité, pleurs prolongés (chez les jeunes enfants) • maux de tête (moins fréquents chez les jeunes enfants) • fatigue, somnolence

Vaccins offerts aux enfants à risque

Vaccins offerts aux enfants à risque

Grippe

La maladie	<p>La grippe est une maladie infectieuse contagieuse causée par les virus de la grippe. Elle se transmet par voie respiratoire, au départ d'une personne infectée.</p> <p>Les principaux symptômes sont : fièvre, toux, mal de gorge, maux de tête, douleurs musculaires, frissons.</p> <p>La maladie frappe des personnes de tous les âges dans le monde entier chaque année. Beaucoup de personnes tombent malades pendant quelques jours, la maladie peut avoir une évolution plus grave, imposant une hospitalisation. La grippe provoque des centaines de morts chaque année, surtout chez les personnes âgées.</p> <p>Les virus qui provoquent la grippe changent souvent et, chaque année, il faut préparer un nouveau vaccin contre la grippe pour en garantir l'efficacité.</p>
La vaccination	<p>La protection conférée par le vaccin se développe deux semaines après la vaccination. Certaines personnes vaccinées peuvent prendre la grippe, habituellement sous une forme bénigne.</p> <p>Le vaccin ne protège pas contre les virus respiratoires autres que ceux qui sont contenus dans le vaccin.</p> <p>En ce qui concerne les enfants, la vaccination est une priorité (à partir de 6 mois), s'ils souffrent de :</p> <ul style="list-style-type: none">• maladies chroniques affectant l'appareil respiratoire, circulatoire, urinaire ;• maladies du sang ;• diabète et autres maladies du métabolisme.• syndrome de mauvaise absorption intestinale• mucoviscidose• maladies congénitales ou acquises impliquant une production insuffisante d'anticorps, les maladies pour lesquelles une intervention chirurgicale majeure est programmée ;• maladies rhumatismales en traitement chronique avec de l'acide acétylsalicylique ;• maladies neurologiques. <p>L'efficacité du vaccin est de 59 % chez les enfants sains âgés de plus de 2 ans.</p> <p>La vaccination nécessite deux doses, espacées par au moins 4 semaines jusqu'à 9 ans, s'il s'agit d'une première vaccination, une seule dose après 9 ans.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Ceux qui sont affectés par une maladie aiguë, modérée ou sévère, en cours doivent attendre une amélioration clinique ou la guérison avant de recevoir le vaccin.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>La vaccination n'est pas recommandée pour ceux qui sont allergiques à l'un des composants du vaccin.</p>
Effets secondaires	<p>Les effets secondaires les plus fréquents sont : douleur, rougeur et gonflement au niveau du site d'injection, malaise et fièvre avec début 6 à 12 heures après la vaccination et durant pendant 1 à 2 jours.</p> <p>Les troubles neurologiques sont rares (1 à 2 cas par million de personnes vaccinées), ce risque est en effet de loin inférieur à celui qui résulte d'une grippe sévère.</p>

Vaccins offerts aux enfants à risque

Hépatite A

La maladie	<p>L'hépatite A est une maladie fébrile aiguë qui affecte le foie, avec guérison spontanée avec fièvre, anorexie, nausées, malaise, douleurs abdominales, suivis après quelques jours d'un ictère (couleur de la peau jaunâtre). Les formes asymptomatiques sont également fréquentes, surtout au cours des épidémies et chez les enfants.</p> <p>Elle est provoquée par un virus qui se transmet d'une personne à l'autre ou par l'intermédiaire de la consommation d'eau ou d'aliments crus (ou pas assez cuits), en particulier les mollusques élevés dans des eaux qui sont contaminées par des eaux usées contenant le virus. L'infection est également fréquente chez les personnes qui se rendent dans des pays où la maladie est endémique, parmi les homosexuels et parmi ceux qui font usage de drogues par voie intraveineuse. La transmission de la mère à l'enfant est rare, de même que celle qui se fait par transfusion sanguine.</p> <p>L'hépatite A est répandue dans le monde entier, aussi bien sous une forme sporadique, qu'épidémique. Dans les pays en voie de développement présentant de mauvaises conditions sanitaires, l'infection se transmet rapidement entre les enfants, chez lesquels la maladie est souvent asymptomatique, en conséquence de quoi, de nombreux adultes sont déjà immunisés contre la maladie.</p>
La vaccination	<p>L'efficacité de la vaccination est de 94 à 100 % après deux doses.</p> <p>Le vaccin pour l'hépatite A doit être administré par injection intramusculaire. En Italie, il y a deux vaccins différents, qui offrent une protection contre l'infection déjà après 14 à 21 jours.</p> <p>La vaccination est fournie gratuitement aux personnes de tout âge impliqués dans des projets de coopération au développement/humanitaires et pour toutes les personnes âgées de moins de 18 ans, en mettant l'accent sur ceux qui voyagent dans les pays où la maladie est endémique et dans certains groupes à risque.</p> <p>Les normes générales d'hygiène sont également très importantes pour la prévention des infections par voie fécale-orale (hygiène personnelle, lavage et cuisson des légumes, fruits de mer, etc.) et le contrôle de la culture et de la commercialisation des fruits de mer.</p> <p>Il n'y a aucune contre-indication à l'utilisation chez les personnes souffrant d'une dépression immunitaire.</p>
Quand faut-il remettre à une date ultérieure	<p>Comme pour tout autre vaccin, la vaccination doit être différée chez les sujets atteints d'infections aiguës et graves. Dans tous les cas, la présence d'une infection mineure n'est pas une contre-indication à la vaccination.</p>
Quand ne peut-on pas vacciner	<p>Le vaccin ne doit pas être administré aux personnes qui présentent une hypersensibilité à tout composant du vaccin. Aucune donnée relative à la sécurité pendant la grossesse n'est disponible, même si le risque est jugé faible ou inexistant.</p>
Effets secondaires	<p>Les effets secondaires sont modérés et comprennent des douleurs locales et, moins souvent, un durcissement au niveau du site de vaccination.</p>

Vaccins offerts aux enfants à risque

Infections par rotavirus

Consulter la fiche de la page 16

Vaccins offerts aux enfants à risque

Infections par *Neisseria meningitidis* (méningocoque)

Consulter les fiches correspondantes

Vaccins offerts au prix coûtant

Pour les années de naissance qui ne sont pas couvertes par l'offre active et libre, le Piémont propose tous les vaccins au prix coûtant.

Par « prix coûtant », on entend le prix d'achat du produit (y compris la TVA) auquel s'ajoutent les frais d'administration du produit, se montant à 16 euros ; le paiement de 16 euros couvre la première session de vaccination, indépendamment du nombre de vaccins administrés et ne doit plus être demandé au cours des sessions de vaccination suivantes, qui servent à achever les cycles de vaccination entrepris ou pour des vaccinations ayant été reportées, pour quelque motif que ce soit, à une session ultérieure.

Autres informations utiles

Les médecins, les auxiliaires de santé, les infirmiers professionnels des services de vaccination de votre ASL (dispensaires sanitaires de l'État italien) et le pédiatre de famille vous fourniront toutes les précisions et mises à jour que vous estimerez appropriées de demander.

Pour en savoir plus :

- SeREMI- ASL AL: <http://www.seremi.it/>
- Genitori più: www.genitoripiu.it
- Le portail de l'épidémiologie pour la santé publique : www.epicentro.iss.it
- Le portail médical et scientifique sur les vaccinations par la Société italienne d'hygiène : www.vaccinarsi.org
- « Vaccinations pédiatriques : les questions difficiles »
<http://www.seremi.it/content/vaccinazioni-pediatriche-le-domande-difficili>