

PRENDS BIEN SOIN DE MOI...

VACCINE-MOI!

Réalisé par : La Direction de santé publique de Lanaudière



ÉDITION 2014

Document d'informations
pour les parents

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Québec 

PRENDS BIEN SOIN DE MOI...

VACCINE-MOI!

ÉDITION 2014

PRODUCTION : Équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique de Lanaudière

RÉDACTION : **Docteure Chantale Boucher**, pédiatre-conseil
Docteure Joane Désilets, médecin-conseil en maladies infectieuses
Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers

REMERCIEMENTS : Nous tenons à remercier le **Docteur Jean-Pierre Trépanier**, pour ses commentaires.

7^e édition 2014, 2012, 2010, 2006, 2004, 2000, 1995

Dépôt légal

Troisième trimestre 2014

ISBN: 978-2-89669-212-5 (version imprimée)

978-2-89669-213-2 (version PDF)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

Introduction.....	5
Questions et réponses sur la vaccination.....	6
Aspects légaux de la vaccination	11
LES MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION	12
• La diphtérie.....	14
• La coqueluche.....	15
• Le tétanos.....	16
• La poliomyélite.....	17
• L' <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib).....	18
• L'hépatite B.....	19
• Le pneumocoque.....	20
• Le rotavirus.....	21
• La grippe (influenza) saisonnière.....	22
• Le méningocoque de sérogroupe C.....	23
• La rougeole.....	24
• La rubéole.....	25
• Les oreillons.....	26
• La varicelle.....	27
• L'hépatite A.....	28
• Les virus du papillome humain (VPH).....	29
LES VACCINS.....	30
• Vaccin 6-dans-1, 5-dans-1, 4-dans-1, 3-dans-1.....	32
• Vaccin conjugué contre le pneumocoque.....	34
• Vaccin contre le rotavirus.....	36
• Vaccin contre la grippe (influenza) saisonnière.....	38
• Vaccin conjugué contre le méningocoque de sérogroupe C.....	40
• Vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle.....	42
• Vaccin contre l'hépatite A et l'hépatite B.....	44
• Vaccin contre les virus du papillome humain.....	46
Ne sont pas des contre-indications à la vaccination.....	48
Dites-le au vaccinateur!.....	49
Calendrier régulier d'immunisation au Québec.....	50
Liste des CLSC.....	52
Lettre d'autorisation de vaccination.....	53
Sites de références.....	55

L'équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique de Lanaudière est heureuse de vous offrir cette brochure. Elle s'adresse à tous ceux qui veulent en savoir plus sur la vaccination des enfants.

VOUS Y TROUVEREZ :

- Des **réponses** aux questions les plus souvent posées.
- Les **aspects légaux** de la vaccination.
- Une **description** de chacune des maladies évitables par la vaccination.
- Une **description des vaccins** et de leurs **effets secondaires**.
- Le **calendrier d'immunisation** du Québec.
- Une liste de situations trop souvent prises à tort pour des contre-indications à la vaccination (voir section « **Ne sont pas des contre-indications** »).

Parce que vous voulez ce qu'il y a de mieux pour vos enfants, nous vous offrons les renseignements les plus justes et objectifs possibles. Ainsi, bien informés, vous pourrez prendre la meilleure décision.

BONNE LECTURE!

QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LA VACCINATION

COMMENT FONCTIONNENT LES VACCINS?

En donnant un vaccin, on injecte dans le corps une très petite quantité du microbe mort ou affaibli, ou une fraction de ce microbe. Pour se défendre, le corps produit des anticorps et garde en mémoire comment les produire. Lorsque la personne déjà vaccinée rencontre le microbe par hasard, elle peut l'identifier et le détruire rapidement.

La personne vaccinée protège aussi son entourage en diminuant la propagation de ces microbes dans l'environnement. C'est pour cette raison que des enfants non vaccinés ne font pas ces maladies. Par contre, s'ils sont en contact avec le microbe, ils ont plus de risque de faire la maladie et d'avoir des complications.

DE QUOI SONT COMPOSÉS LES VACCINS?

Le principal ingrédient d'un vaccin est le microbe mort ou affaibli, ou une fraction de ce microbe. D'autres substances sont nécessaires à sa composition :

- Un liquide (eau stérile, eau salée ou autres).
- Des agents de conservation ou des antibiotiques pour empêcher la contamination bactérienne du vaccin. Plusieurs produits sont utilisés dont parfois le thimérosal.
- Des agents de stabilisation pour assurer un vaccin sûr et efficace dans différentes conditions ou températures.
- Des adjuvants qui servent à aider le corps à produire des anticorps. Le plus souvent, il s'agit de très petites quantités de sels d'aluminium sans danger pour la personne vaccinée, mais suffisantes pour assurer une bonne réponse au vaccin.

Des traces infimes de résidus de fabrication peuvent aussi être présentes.

EST-CE QUE L'ALLAITEMENT PEUT REMPLACER LES VACCINS?

Non, il a été prouvé que l'allaitement diminue les risques de certaines infections comme le rhume, la diarrhée et les otites, mais cette protection est limitée à la période de l'allaitement.

Également, à la naissance, la mère transmet au nouveau-né des anticorps par le placenta. Ceux-ci le protègent en partie pendant quelques mois contre des maladies évitables par la vaccination.

LES VACCINS SONT-ILS EFFICACES?

Oui, les vaccins ont été démontrés efficaces. Grâce à la vaccination, la variole a été éliminée. Plusieurs maladies sont devenues rares après l'introduction de leur vaccin au calendrier d'immunisation comme la poliomyélite, la méningite à *Haemophilus influenzae* de type b et la diphtérie. Dans les pages qui suivent, pour chacune des maladies mentionnées, le nombre de cas déclarés avant et après les programmes de vaccination est indiqué, sous la question « **C'est fréquent?** ».

Mais les vaccins ne préviennent pas la maladie chez tous les individus vaccinés; cela dépend de leur efficacité et de la force du système immunitaire de chaque individu, c'est-à-dire sa capacité à produire des anticorps en réponse au vaccin. Ainsi, il est possible de rencontrer une personne vaccinée faisant la maladie. Toutefois, cette personne est moins à risque de présenter une maladie sévère et des complications que la personne non vaccinée.

LES VACCINS SONT-ILS SANS DANGER?

Les vaccins sont sécuritaires et les normes pour les fabriquer sont très sévères. Cependant, en plus de provoquer une réponse immunitaire chez la personne vaccinée, ils causent parfois des effets secondaires. Le plus souvent, il s'agit d'une réaction mineure, transitoire et sans danger. Dans de très rares cas, elle peut être plus grave. Pour chacun des vaccins mentionnés dans ce dépliant, les effets secondaires sont présentés. Il est judicieux de bien les lire et d'en parler, au besoin, avec le professionnel de la santé qui administre le vaccin.

Il y a un système de surveillance des effets secondaires des vaccins au Québec. Cela permet de détecter les effets inattendus, graves ou rares, et de réagir au besoin.

Malgré que les vaccins soient très sécuritaires, dans des cas extrêmement rares, des effets indésirables graves peuvent survenir. C'est pour cette raison que, depuis 1985, existe le Programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination. Ce programme indemnise les personnes victimes de préjudices graves et permanents à la suite d'une vaccination. Pour en savoir davantage, veuillez consulter le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec à l'adresse www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?indemnisation

LES VACCINS PEUVENT-ILS ÉPUISER LE SYSTÈME IMMUNITAIRE?

Non, notre système immunitaire nous protège contre les microbes. Il a de très grandes capacités. Chaque jour, il nous défend des germes rencontrés dans l'air que nous respirons, l'eau que nous buvons, les aliments que nous mangeons et les objets que nous touchons. Les vaccins ne représentent qu'une infime partie du défi relevé par le système immunitaire. La vaccination renforce l'immunité plutôt que de l'épuiser.

EST-CE POSSIBLE DE FAIRE LA MALADIE EN RECEVANT LE VACCIN?

Non, les vaccins ne donnent pas la maladie. Toutefois, les vaccins contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle contiennent des virus vivants, affaiblis en laboratoire. Certains effets secondaires de ces vaccins ressemblent à des manifestations de la maladie, mais beaucoup moins sévères et sans les complications.

POURQUOI VACCINER LES ENFANTS SI JEUNES?

Plusieurs maladies infectieuses sont plus graves en bas âge. Les effets indésirables à la suite de la vaccination ne sont pas plus courants chez les plus jeunes. C'est pourquoi les vaccins sont donnés dès que possible.

Y A-T-IL DES RISQUES DE CONVULSIONS ASSOCIÉS À LA VACCINATION?

Les risques de convulsions après un vaccin sont surtout reliés à la fièvre qui peut survenir après la vaccination. Jusqu'à 5 % des enfants en santé vont faire des convulsions lorsqu'ils font de la fièvre, peu importe la raison pour laquelle ils font de la fièvre. Ces convulsions ne causent aucun dommage au cerveau. Des mesures peuvent être prises pour atténuer la fièvre après le vaccin.

Y A-T-IL UN LIEN ENTRE LES VACCINS ET DES MALADIES GRAVES?

Certains groupes anti-vaccination accusent les vaccins de causer certaines maladies. Plusieurs recherches scientifiques ont été faites pour savoir s'il y a des liens entre les vaccins et ces maladies. **Jusqu'à maintenant, nous pouvons affirmer que :**

- Les vaccins donnés aux enfants n'augmentent pas les risques d'asthme, d'allergies, de syndrome de mort subite du nourrisson, de cancer, de diabète ou d'arthrite.
- Le thimérosal contenu dans certains vaccins ne cause pas l'autisme.
- Le vaccin contre la coqueluche ne cause pas de lésions au cerveau.
- Le vaccin contre la rougeole ne cause pas l'autisme.
- Le vaccin contre la rougeole et le vaccin contre l'hépatite B ne causent pas de maladies inflammatoires de l'intestin.
- Le vaccin contre l'hépatite B ne cause pas la sclérose en plaques.

POURQUOI DONNER TOUS LES VACCINS LORS D'UNE MÊME VISITE?

Parce que reporter à plus tard un ou des vaccins met votre enfant à risque de faire ces maladies et leurs complications. Il est donc important de lui donner chacun de ces vaccins au bon moment. Il n'y a pas plus de risques ni d'effets indésirables lorsque plusieurs injections sont données lors d'une même séance de vaccination.

De plus, cela diminue le nombre de rendez-vous et donne moins d'occasions à votre enfant d'avoir peur.

ASPECTS LÉGAUX DE LA VACCINATION

POUR NOTRE SOCIÉTÉ, EST-CE QUE LA VACCINATION EST UN BON INVESTISSEMENT?

Oui, c'est prouvé. La vaccination diminue les coûts rattachés à la santé en diminuant le nombre de cas, les complications et les hospitalisations reliés aux maladies évitables par la vaccination.

De plus, au cours du dernier siècle, la vaccination a contribué à l'augmentation de l'espérance de vie en diminuant de façon importante les décès chez les nourrissons et les enfants.

COMMENT SONT CHOISIS LES VACCINS INCLUS DANS LE CALENDRIER RÉGULIER D'IMMUNISATION DES ENFANTS DU QUÉBEC?

Le choix des vaccins offerts aux enfants du Québec est fait par les experts du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) et par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Pour chaque vaccin, de nombreux critères (plusieurs dizaines) sont analysés pour prendre la décision de l'inclure ou non au calendrier régulier d'immunisation. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter l'adresse Internet suivante : http://msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?foire_aux_questions#q5

EST-CE QUE JE PEUX CHOISIR DE MODIFIER LE CALENDRIER D'IMMUNISATION DE MON ENFANT?

Pour une meilleure protection, il n'est pas souhaitable de modifier le calendrier d'immunisation. Pour protéger votre enfant dès que possible, chaque dose doit être donnée aux dates prévues. Un vaccin peut être administré seulement si l'utilisation est conforme aux recommandations du Protocole d'immunisation du Québec. Il n'est jamais trop tard pour rattraper un retard vaccinal.

POUR EN SAVOIR DAVANTAGE SUR LA VACCINATION, VEUILLEZ CONSULTER LE SITE WEB DU MSSS À L'ADRESSE SUIVANTE : www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination

LA VACCINATION N'EST PAS OBLIGATOIRE AU QUÉBEC

Selon l'article 11 du Code civil du Québec, personne ne peut donner un vaccin sans le consentement du patient ou de son représentant légal.

ARTICLE 11 :

« Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention. »

« Si l'intéressé est inapte à donner ou à refuser son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat donné en prévision de son incapacité peut le remplacer. »

POUR ÊTRE VALIDE, LE CONSENTEMENT DOIT ÊTRE LIBRE ET ÉCLAIRÉ

LIBRE, c'est-à-dire que vous êtes en pleine possession de vos moyens et ne ressentez aucune forme de pression, de menace, de contrainte ou de promesse.

ÉCLAIRÉ, c'est-à-dire que l'on vous a fourni toutes les informations pertinentes, dans un langage simple et compréhensible.

Personne n'a le droit de vacciner votre enfant sans la permission d'un des parents ou de son représentant légal. Si vous ne pouvez pas accompagner votre enfant lors de son vaccin, vous devez prévoir une autorisation écrite pour la personne qui donnera le vaccin. Vous trouverez à la fin de la brochure un exemple de lettre d'autorisation. Vous pouvez l'utiliser, si la situation se présente.

LE REGISTRE DE VACCINATION

La loi sur la santé publique (RLRQ, S-2.2) prévoit la mise en place d'un registre de vaccination provincial afin que les renseignements vaccinaux soient disponibles plus facilement auprès des vaccinoteurs. Le règlement ministériel permettant la mise en place de ce registre est effectif et sera implanté progressivement au cours des prochaines années.

LES MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

LA DIPHTÉRIE

LA COQUELUCHE

LE TÉTANOS

LA POLIOMYÉLITE

L'*HAEMOPHILUS INFLUENZAE*
DE TYPE B (HIB)

L'HÉPATITE B

LE PNEUMOCOQUE

LE ROTAVIRUS

LA GRIPPE (INFLUENZA) SAISONNIÈRE

LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE C

LA ROUGEOLE

LA RUBÉOLE

LES OREILLONS

LA VARICELLE

L'HÉPATITE A

LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (VPH)



LA DIPHTÉRIE

C'EST QUOI?

C'est une infection causée par une bactérie qui infecte le nez et la gorge. Elle donne un mal de gorge, de la fièvre et une atteinte de l'état général. Elle peut aussi causer une infection de la peau. La bactérie peut libérer dans le sang un poison (toxine) qui donne des symptômes respiratoires et peut attaquer le cœur, les reins et les nerfs. La diphtérie se transmet par contact avec les sécrétions contaminées du nez et de la gorge ou par contact avec une lésion de la peau d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Il s'agit d'une maladie sévère qui peut causer la mort dans 5 à 10 % des cas lors d'atteinte respiratoire.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Les antibiotiques éliminent les bactéries mais ils ne détruisent pas la toxine. Donc, ils n'empêchent pas la maladie d'évoluer. Faire la maladie n'immunise pas tous les individus infectés.

C'EST FRÉQUENT?

La diphtérie est très rare dans les pays où les gens sont vaccinés. Elle est présente dans les pays où le vaccin n'est pas donné. En 1924, 9 000 cas de diphtérie ont été déclarés au Canada. En 1930, la vaccination a été débutée. Depuis 1983, il y a moins de 6 cas par année au Canada et aucun décès. Au Québec, depuis 1990, le seul cas déclaré est survenu en mars 2014.



LA COQUELUCHE

C'EST QUOI?

C'est une infection causée par une bactérie qui atteint surtout les voies respiratoires. Les gens infectés ont des quintes de toux parfois avec vomissements et inspiration bruyante (chant du coq). Les très jeunes enfants peuvent avoir de la difficulté à respirer, des troubles d'alimentation, une perte de poids et de l'épuisement. La coqueluche dure plusieurs semaines. Les enfants peuvent avoir les voies respiratoires sensibles pendant l'année qui suit et présenter des symptômes semblables lors de rhume. La maladie se transmet par les sécrétions venant du nez et de la gorge d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

La coqueluche peut causer des pneumonies. Elle peut provoquer des convulsions. Un enfant sur 11 000 aura des complications au cerveau. Elle peut causer la mort du nourrisson dans 4 cas sur 1 000.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Les antibiotiques empêchent la contagion aux personnes de l'entourage. Ils ont peu d'effet sur l'évolution de la maladie.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'introduction du vaccin, il y avait, au Canada, environ 20 000 cas de coqueluche chaque année. La vaccination, utilisée depuis les années 1940, a contribué à la diminution du nombre de cas. Au Québec, depuis les vingt dernières années, la coqueluche a connu un net recul.

En 1998, un vaccin donnant moins d'effets secondaires a été introduit. Parce que les adultes peuvent faire la coqueluche et la transmettre, les jeunes de 14 à 16 ans et les adultes reçoivent depuis 2004 un rappel du vaccin contre la coqueluche en même temps que celui contre la diphtérie et le tétanos.



LE TÉTANOS

C'EST QUOI?

C'est une maladie causée par une bactérie qui sécrète un poison (toxine) qui attaque les nerfs des muscles. La personne infectée a des spasmes musculaires violents et très douloureux pouvant mener à des fractures. Elle peut mourir par arrêt respiratoire si les cordes vocales sont atteintes. La bactérie entre dans le corps par une plaie contaminée avec de la terre, de la poussière, de la salive ou des selles d'humains ou d'animaux qui contiennent la bactérie.

C'EST GRAVE?

Le tétanos cause la mort chez environ 10 % des cas déclarés dans les pays occidentaux. Les gens qui ont déjà fait le tétanos ne sont pas immunisés. Ils peuvent refaire la maladie s'ils ne sont pas vaccinés.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Plusieurs types de traitements peuvent être administrés tels que des anticorps contre le tétanos (immunoglobulines), des antibiotiques et des traitements de soutien. Malgré tout, le taux de mortalité est élevé.

C'EST FRÉQUENT?

La vaccination contre le tétanos a débuté en 1940. À cette époque, le tétanos causait 40 à 50 décès chaque année au Canada. Depuis, le nombre de cas et la mortalité ont beaucoup diminué. Au cours des dix dernières années, au Canada, il y a entre 0 et 6 cas par année dont 0 à 2 au Québec. Le dernier décès enregistré au Canada remonte à 1997.



LA POLIOMYÉLITE

C'EST QUOI?

C'est une maladie causée par un virus qui attaque les nerfs et peut mener à la paralysie. Elle se transmet par contact avec les sécrétions de la gorge et les selles d'une personne infectée, parfois par des aliments ou de l'eau contaminée.

C'EST GRAVE?


Elle peut donner des séquelles permanentes. Avant l'utilisation du vaccin, la poliomyélite était la cause la plus fréquente d'invalidité grave dans le monde.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Aucun médicament ne guérit la poliomyélite ou ne soulage la paralysie, mais des traitements de soutien peuvent être donnés.

C'EST FRÉQUENT?

Avant la vaccination contre la poliomyélite, il y avait environ 1 500 cas par année au Canada. La vaccination a débuté en 1955. Par la suite, le nombre de cas a diminué de façon importante. Le vaccin a permis d'éliminer le virus dans plusieurs pays dont le Canada. Le dernier cas de poliomyélite au Canada remonte à 1996. La maladie est encore présente dans plusieurs régions d'Afrique et d'Asie. Tant que le virus existera et que des voyageurs pourront le transporter, nous devons poursuivre la vaccination.



L'HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TYPE B (HIB)

C'EST QUOI?

C'est une bactérie qui peut causer une méningite (infection des enveloppes du cerveau). Elle peut aussi entraîner d'autres infections graves telles que l'épiglottite (infection et enflure de l'épiglotte), la septicémie (infection du sang), la cellulite (infection de la peau), l'arthrite infectieuse (infection d'une articulation) et la pneumonie (infection des poumons). Elle s'attaque surtout aux enfants de moins de 5 ans. On attrape cette bactérie par le contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Une méningite à Hib peut être lourde de conséquences. Un malade sur 20 va mourir. De 20 à 45 % de ceux qui survivent à la méningite auront des séquelles neurologiques, comme la surdité ou un retard mental.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Des antibiotiques à fortes doses réduisent de beaucoup le taux de mortalité.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'introduction du vaccin au Canada en 1988, il y avait environ 700 cas d'infections graves déclarés chaque année. De 1988 à 2004, le nombre de cas signalés chez les enfants de moins de 5 ans a chuté de près de 97 %. La majorité des cas rapportés étaient survenus chez des enfants non immunisés ou trop jeunes pour avoir reçu leurs vaccins. Ainsi, les infections à Hib ont presque disparu. Au Québec, de 2008 à 2013, il y a eu moins de 10 cas déclarés chaque année chez les moins de 5 ans.



L'HÉPATITE B

C'EST QUOI?

L'hépatite B est une infection causée par un virus qui s'attaque au foie. Les personnes atteintes peuvent avoir une jaunisse, de la fièvre, des nausées, des maux de ventre, des vomissements et de la diarrhée. L'infection se transmet par le sang, le sperme et les sécrétions vaginales. Une femme enceinte infectée peut transmettre le virus à son enfant.

C'EST GRAVE?

Un malade sur 100 meurt d'une hépatite B aiguë. Environ 10 % des adultes restent infectés plusieurs années et même toute la vie. Ce pourcentage peut atteindre 90 % chez les nourrissons qui l'attrapent lors de l'accouchement parce que leur mère est porteuse du virus. Ces personnes restent contagieuses, le plus souvent sans symptôme et sont plus à risque d'avoir un cancer et d'autres problèmes au foie. Ceux qui guérissent de la maladie sont contagieux pendant plusieurs semaines.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Selon la phase de la maladie, des traitements peuvent être offerts.

C'EST FRÉQUENT?

En 1994, la vaccination a été introduite au calendrier régulier d'immunisation du Québec pour les élèves en 4^e année du primaire et pour certains groupes à risque. Depuis 2013, le vaccin est administré dès l'âge de 2 mois.

Depuis l'introduction du vaccin, le nombre de nouveaux cas d'hépatite B a considérablement diminué.



LE PNEUMOCOQUE

C'EST QUOI?

C'est une bactérie qui peut causer des infections graves comme la méningite (infection des enveloppes du cerveau) et la septicémie (infection du sang). Elle peut aussi causer la pneumonie (infection des poumons), des otites moyennes (infection de l'oreille) et des sinusites (infection des sinus).

Cette bactérie se transmet par contact avec les sécrétions du nez et de la gorge.

C'EST GRAVE?

Malgré des traitements adéquats, la mortalité chez les enfants de moins de 13 ans suite à une infection invasive à pneumocoque est de 2 %. Elle est de 7 % dans les cas de méningite et va jusqu'à 44 % dans les cas sévères d'infection dans le sang.

Presque le tiers des enfants atteints de méningite à pneumocoque auront une surdité et certains auront des dommages permanents au cerveau.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Des antibiotiques et des traitements de soutien peuvent être donnés.

C'EST FRÉQUENT?

En l'absence de programme de vaccination contre le pneumocoque, environ 200 enfants de moins de 10 ans feraient une infection grave à pneumocoque annuellement au Québec.

Le vaccin contre le pneumocoque a été inclus au calendrier régulier d'immunisation du Québec en 2004. Depuis, le nombre de cas d'infections graves déclarés chez les enfants de moins de 5 ans a diminué de 56 %.



LE ROTAVIRUS

C'EST QUOI?

C'est un virus qui peut causer une gastroentérite avec diarrhée, vomissement et fièvre. La maladie est plus sévère chez les enfants de moins de 2 ans. Il est la cause la plus fréquente de gastroentérite sévère chez le jeune enfant. Ce virus se retrouve dans les selles des personnes infectées. Il s'attrape par contact avec des mains, des objets ou des surfaces contaminés.

C'EST GRAVE?

Il peut entraîner une déshydratation et une baisse sévère de la pression artérielle. Avant l'ajout du vaccin au calendrier d'immunisation, au Québec, le rotavirus était responsable, chez les enfants de moins de 5 ans, d'environ 70 % des hospitalisations pour gastroentérite. Chaque année, il y avait environ 900 à 1 500 enfants hospitalisés à cause du rotavirus. Très rarement, au Canada, le rotavirus entraîne la mort.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il n'existe aucun traitement spécifique contre le rotavirus. Des traitements de soutien comme des solutions orales de réhydratation et une perfusion intraveineuse peuvent être donnés.

C'EST FRÉQUENT?

Dans le monde, le rotavirus est la première cause de gastroentérite avec déshydratation. Sans programme de vaccination contre le rotavirus, presque tous les enfants de moins de 5 ans attrapent le virus. Le vaccin contre le rotavirus est inclus au calendrier régulier d'immunisation du Québec depuis 2011.



LA GRIPPE (INFLUENZA) SAISONNIÈRE

C'EST QUOI?

La grippe est une infection des voies respiratoires causée par le virus de l'influenza. Les personnes infectées peuvent avoir de la fièvre, de la toux, des douleurs musculaires et de la fatigue. La maladie dure de 5 à 7 jours, mais la toux et la fatigue peuvent durer jusqu'à 2 semaines. L'influenza se transmet par contact avec des sécrétions respiratoires.

C'EST GRAVE?

La grippe peut causer des pneumonies (infection des poumons), des otites (infection de l'oreille) et des sinusites (infection des sinus). Au Québec, il y a des décès chaque année reliés à la grippe et ses complications, surtout chez les personnes âgées et les personnes ayant des problèmes de santé chroniques. Les enfants de 2 ans et moins et les femmes enceintes ont un risque augmenté d'être hospitalisés.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Dans certains cas, le médecin peut prescrire un médicament antiviral.

Des antibiotiques sont donnés dans les cas de complications tels que la pneumonie, la bronchite, la sinusite et l'otite.

C'EST FRÉQUENT?

En Amérique du Nord, c'est surtout au cours des mois de décembre à avril de chaque année que les cas de grippe surviennent. On estime que 10 à 20 % de la population est atteinte de la grippe chaque année.



LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE C

C'EST QUOI?

C'est une bactérie qui cause des infections graves comme la méningite (infection des enveloppes du cerveau) et la septicémie (infection du sang). Elle cause aussi la pneumonie (infection des poumons) et d'autres infections.

Le principal symptôme est la fièvre qui peut être accompagnée de maux de tête, de nausées, de vomissements et de lésions cutanées (pétéchies).

On attrape cette bactérie par contact avec les sécrétions du nez et de la gorge d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Entre 10 à 15 % des personnes infectées meurent même si elles reçoivent les traitements nécessaires.

Les séquelles possibles de la maladie sont des cicatrices à la peau, une amputation (10 à 15 %), des dommages aux reins et la surdité.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Des antibiotiques et des traitements de soutien sont recommandés.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'an 2000, l'infection à méningocoque de sérotype C a été responsable d'éclousions sporadiques. De 2000 à 2001, le nombre de cas d'infections graves à méningocoque de sérotype C au Québec est passé de 5 à 56. Devant cette augmentation, une campagne de vaccination de masse s'adressant à la population de 2 mois à 20 ans a été réalisée de septembre 2001 à janvier 2002. Par la suite, le vaccin a été inclus au calendrier régulier d'immunisation du Québec.

Depuis 2008, au Québec, le nombre de cas déclarés a varié de 1 à 6 par année dont aucun cas dans la région de Lanaudière.



LA ROUGEOLE

C'EST QUOI?

C'est une maladie causée par un virus. Au début, la maladie se présente comme un mauvais rhume, avec le nez qui coule, les yeux rouges, de la toux et de la fièvre. Par la suite, des rougeurs sur la peau apparaissent. C'est une maladie très contagieuse. On attrape le virus par contact avec les sécrétions de la gorge ou du nez d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

La rougeole peut causer de nombreuses complications. Elle peut obliger le malade à garder le lit pendant plusieurs jours. De 1 à 5 % des personnes auront une pneumonie. Une sur 1 000 aura une encéphalite (infection du cerveau) qui peut causer des dommages permanents et un retard mental. Un cas sur 3 000 va mourir de la rougeole ou d'une complication, surtout chez les enfants de moins d'un an et chez les adultes.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il n'existe aucun traitement spécifique contre la rougeole. Des antibiotiques peuvent être donnés s'il y a des complications comme une pneumonie ou une otite. Des suppléments de vitamine A sont souvent recommandés chez les enfants.

C'EST FRÉQUENT?

Le vaccin contre la rougeole a été introduit au Québec en 1970. Par la suite, il y a eu une diminution marquée du nombre de cas, mais des écloisions ont continué de survenir. En 1989, plus de 10 000 cas ont été signalés au Québec dont près de 1 000 dans la région de Lanaudière.

Depuis 1996, afin d'accroître la protection de la population, deux doses du vaccin contre la rougeole sont prévues au calendrier régulier d'immunisation.

En l'absence d'éclosion, il y a en moyenne deux cas de rougeole déclarés par année au Québec. La dernière éclosion d'importance est survenue en 2011, où 776 cas ont été déclarés dont 3 dans la région de Lanaudière. 81 % des cas étaient considérés non vaccinés ou inadéquatement vaccinés. Des écloisions continuent de survenir dans plusieurs pays.



LA RUBÉOLE

C'EST QUOI?

C'est une maladie causée par un virus. Elle est le plus souvent sans danger pour l'enfant. Ce dernier peut n'avoir aucun symptôme ou un peu de fièvre, quelques ganglions enflés, de la rougeur aux yeux et des rougeurs sur la peau. Elle se transmet par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

L'infection acquise par une femme enceinte peut être grave pour le fœtus. Le nouveau-né peut avoir des séquelles telles qu'un retard de croissance, un retard mental, être aveugle, être sourd, avoir des malformations au cœur, une infection du foie, des problèmes sanguins, une pneumonie, le diabète et des problèmes de la thyroïde. Cette infection peut aussi entraîner une fausse couche. Il faut donc vacciner la population contre la rubéole pour empêcher les femmes enceintes de l'attraper.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il n'existe aucun traitement contre la rubéole.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'introduction du vaccin au Canada, il y avait environ 5 000 cas déclarés chaque année. Le vaccin contre la rubéole a été ajouté au calendrier d'immunisation du Québec en 1971. Par la suite, le nombre de cas de rubéole a diminué. Depuis 2000, moins de 30 cas sont déclarés chaque année au Canada sauf en 2005, alors qu'une éclosion a été signalée en Ontario : 300 cas ont été déclarés, presque exclusivement parmi les membres d'une communauté refusant la vaccination pour des raisons philosophiques. Au Québec, depuis 2000, moins de 4 cas sont déclarés chaque année.



LES OREILLONS

C'EST QUOI?

C'est une maladie causée par un virus qui infecte les glandes salivaires situées le long de la mâchoire, sous les oreilles (les parotides). La personne peut avoir de la fièvre, des maux de tête, de la douleur autour des oreilles et un gonflement des glandes parotides. Le virus s'attrape par contact avec des sécrétions respiratoires d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Les oreillons causent souvent des complications, mais rarement des dommages permanents. Entre 10 à 30 % des malades présenteront les symptômes d'une méningite. Près de 20 à 30 % des hommes auront une atteinte d'un ou des testicules (orchite). Environ 5 % des femmes auront une inflammation des ovaires (ovarite).

Plus rarement, les complications suivantes peuvent survenir : atteinte du cerveau (encéphalite), surdité et infertilité.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il n'existe aucun traitement contre les oreillons.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'introduction du vaccin, au début des années 50, on comptait environ 34 000 cas par année au Canada. Le vaccin a été ajouté au calendrier d'immunisation du Québec en 1976. Depuis, il y a eu une diminution de plus de 99 % du nombre de cas observés.

Au cours des dernières années, des éclosions localisées sont survenues au Canada (surtout dans les provinces de l'Atlantique) et aux États-Unis. Une éclosion d'oreillons est survenue au Québec en 2010. Plus de 600 cas ont été déclarés.



LA VARICELLE

C'EST QUOI?

La varicelle est causée par un virus. Au début, la personne malade a le nez qui coule et de la fièvre. Par la suite, des boutons apparaissent et causent des démangeaisons. En moyenne, il y a 300 à 500 boutons répartis sur tout le corps. La varicelle est une maladie très contagieuse. On l'attrape par contact avec les lésions ou les sécrétions respiratoires d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Chez les enfants atteints de la varicelle, la surinfection des lésions par une bactérie survient dans 5 à 10 % des cas. Parfois, ces infections peuvent être causées par un streptocoque très agressif (la bactérie mangeuse de chair). L'otite moyenne (infection de l'oreille) et la pneumonie (infection des poumons) sont des complications possibles. Des atteintes du cerveau peuvent survenir comme l'ataxie cérébelleuse (atteinte de l'équilibre) (1 cas/4 000) ou l'encéphalite (infection du cerveau) (1 cas/5 000). Une femme enceinte faisant la varicelle peut transmettre l'infection à son fœtus. À la naissance, l'enfant peut alors présenter des cicatrices sur la peau, être aveugle, avoir un retard de croissance et des anomalies aux membres et au cerveau.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Des antiviraux et des anticorps antivarielle (immunoglobulines) sont donnés dans certains cas particuliers. Des antibiotiques sont donnés lors de surinfections.

C'EST FRÉQUENT?

Avant l'utilisation du vaccin contre la varicelle, environ 95 000 personnes au Québec développaient la maladie chaque année, 400 à 500 personnes étaient hospitalisées dont 340 à 450 enfants de moins de 12 ans.

Le vaccin contre la varicelle a été inclus au calendrier régulier d'immunisation du Québec en 2006. Depuis, le nombre d'hospitalisation d'enfants de 1 à 4 ans est passé de 200 en moyenne (2001 à 2005) à 15 (2009 à 2011).



L'HÉPATITE A

C'EST QUOI?

L'hépatite A est une infection causée par un virus qui s'attaque au foie. Les personnes atteintes peuvent présenter de la fatigue, de la fièvre, une perte d'appétit, des nausées, des maux de ventre et une jaunisse. La maladie dure de 4 à 6 semaines, mais peut se prolonger plusieurs mois lorsqu'elle est plus sévère.

L'excrétion du virus de l'hépatite A se fait principalement dans les selles.

La maladie s'acquiert par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés (en particulier lors de voyages dans les pays tropicaux) ou par contact avec des personnes ou objets contaminés.

C'EST GRAVE?

La maladie est plus sévère chez l'adulte. Les enfants de moins de 6 ans ont souvent peu ou pas de symptôme. Entre 0,1 à 0,3 % des malades vont en mourir. Environ 25 % des adultes devront être hospitalisés.

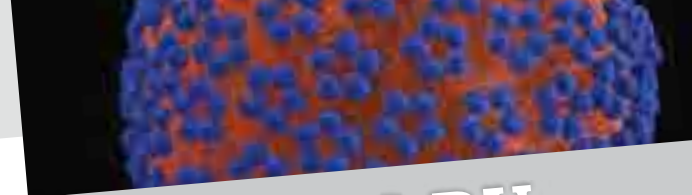
Ceux qui font la maladie sans présenter de symptômes sont tout de même contagieux.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il n'existe aucun traitement contre le virus de l'hépatite A. Des traitements de soutien peuvent être nécessaires selon les symptômes.

C'EST FRÉQUENT?

Il y a eu de 39 à 64 cas par année d'hépatite A déclarés au Québec de 2009 à 2012 dont 3 à 5 cas par année dans la région de Lanaudière. Ces chiffres sous-estiment le nombre réel de ces cas, la maladie étant souvent sans symptôme.



LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (VPH)

C'EST QUOI?

Les virus du papillome humain causent des verrues. Il existe plus de 100 types de VPH. Certains sont responsables de lésions aux organes génitaux (condylomes) et d'autres de lésions à la peau. Certains VPH responsables de verrues génitales causent aussi des cancers du col de l'utérus, de la vulve, de l'anus et du pénis. Les VPH se transmettent lors d'un contact avec la peau ou une muqueuse d'une personne infectée.

C'EST GRAVE?

Le plus souvent, l'infection à VPH passe inaperçue et disparaît en moins de 24 mois. Les infections persistantes peuvent évoluer vers le cancer après plusieurs années. Les VPH sont responsables de près de 100 % des cancers du col de l'utérus.

Y A-T-IL UN TRAITEMENT?

Il y en a plusieurs. En majorité, ils sont efficaces pour éliminer les verrues génitales, mais ils ne réussissent pas à éradiquer le virus. Ainsi, les récurrences de la maladie sont fréquentes.

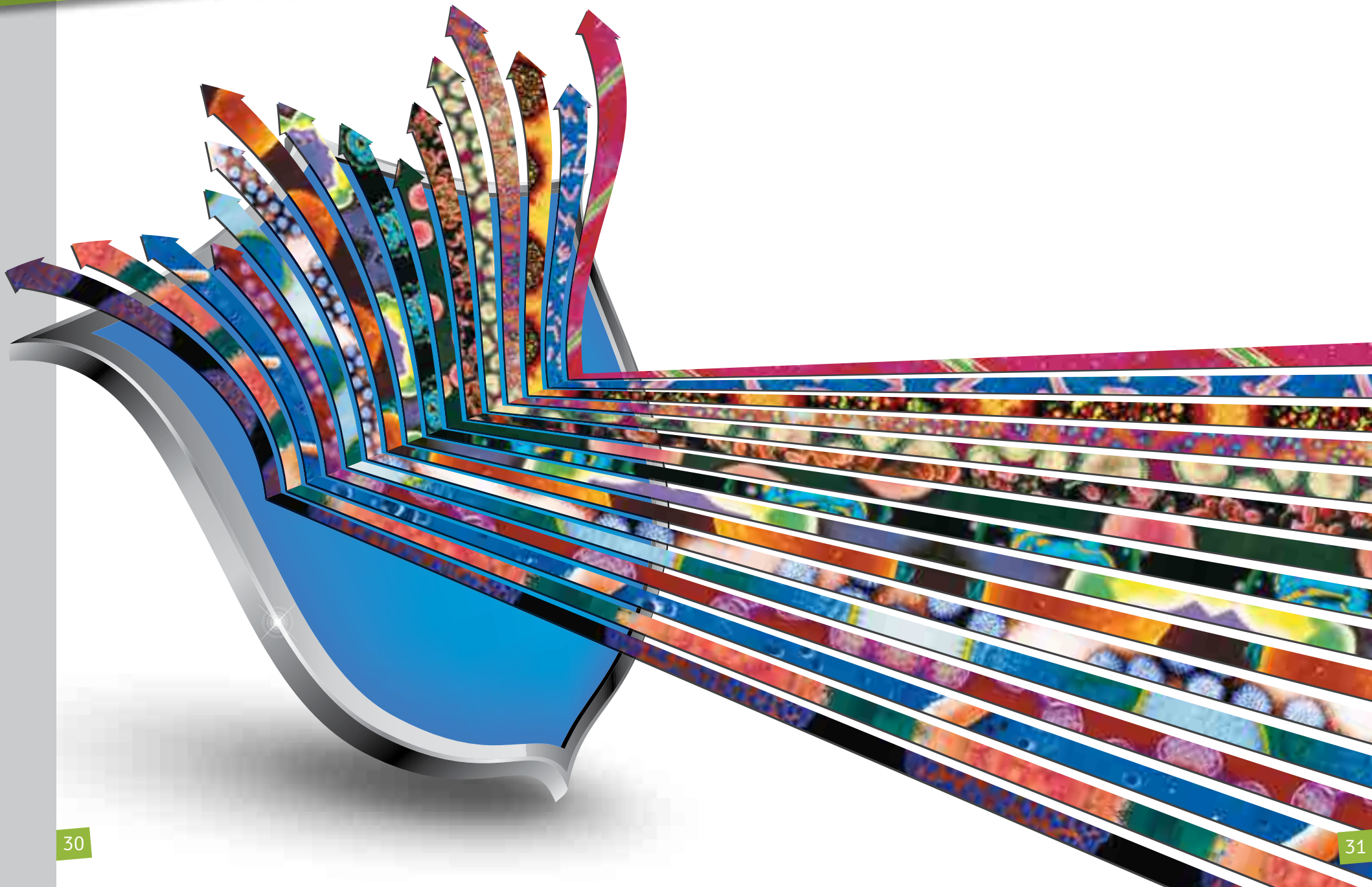
Les traitements du cancer varient en fonction du type de cancer et du stade de la maladie.

C'EST FRÉQUENT?

Au Canada, il est estimé que 75 % des personnes actives sexuellement auront au moins une fois dans leur vie une infection à VPH. Il s'agit de la plus fréquente des infections transmissibles sexuellement (ITS). Elle atteint plus souvent les jeunes de 20 à 24 ans.

Au Québec, il y a environ 280 cas par année de cancer du col de l'utérus dont 70 vont en mourir. Il est possible de le dépister par un test de Papanicolaou (test de Pap) effectué lors d'examen gynécologiques.

LES VACCINS



VACCINS 6-DANS-1, 5-DANS-1, 4-DANS-1, 3-DANS-1

Le vaccin 6-dans-1 protège contre 6 maladies : la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, l'infection envahissante à *Haemophilus influenzae* de type b et l'hépatite B. Il est donné à l'âge de 2-4-18 mois.

Le vaccin 5-dans-1 protège contre 5 maladies : la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite et l'infection envahissante à *Haemophilus influenzae* de type b. Il est donné à l'âge de 6 mois.

Le vaccin 4-dans-1 protège contre 4 maladies : la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite. Il est donné à l'âge de 4 à 6 ans.

Le vaccin 3-dans-1 protège contre 3 maladies : la diphtérie, la coqueluche et le tétanos. Il est donné à l'âge de 14 à 16 ans et un rappel est prévu à l'âge adulte.

Ces vaccins ne contiennent pas de particule vivante de microbe.

PROTÈGE CONTRE	EFFICACITÉ	PROTÈGE CONTRE	EFFICACITÉ
Diphtérie	Plus de 95 %	Poliomyélite	Presque 100 %
Coqueluche	Environ 85 %	<i>Haemophilus influenzae</i> type b	Plus de 95 %
Tétanos	Presque 100 %	Hépatite B	Estimé à plus de 95 %

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales :** Dans les heures suivant la vaccination, la majorité des enfants auront de la douleur au site d'injection et moins de 50 % auront un gonflement et de la rougeur. Le gonflement peut s'étendre à tout le membre chez moins de 10 % des enfants, surtout à la 4^e dose. Cette réaction cause généralement peu de douleur. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.

Dans de rares cas (1 à 9 par 1 000), il peut y avoir une bosse au site de l'injection. Elle peut prendre quelques semaines à disparaître, mais elle est sans conséquence. Entre 1 à 9 par 100 000 enfants ayant reçu le vaccin auront un abcès sans infection à l'endroit de l'injection.

- **Fièvre :** Moins de 50 % des enfants auront une température supérieure à 38 °C. Si la température est de 38,5 °C ou plus, bien hydrater l'enfant et donner de l'acétaminophène¹. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**

- **Symptômes généraux :** L'enfant peut être irritable, endormi ou avoir des pleurs inhabituels. Rarement, il aura des convulsions souvent associées à de la fièvre.

- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

- **Réactions neurologiques :** Une réaction d'hypotonie et d'hyporéactivité (l'enfant est pâle, mou et réagit peu aux stimulations) survient rarement (entre 1 à 9 cas par 10 000). Ces épisodes n'ont pas été associés à des séquelles permanentes.

La personne vaccinée peut avoir de la faiblesse et des douleurs intenses au site d'injection pour plusieurs semaines. Ces réactions sont très rares (entre 1 à 9 cas sur 100 000 doses).

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

1. Il n'est pas recommandé de donner de l'aspirine.

VACCIN CONJUGUÉ CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Il existe plusieurs souches de pneumocoque. Ce vaccin protège contre 13 souches.

Après les trois doses recommandées du vaccin, plus de 90 % des enfants vaccinés seront protégés contre les infections graves causées par les souches de pneumocoque incluses dans le vaccin.

Ce vaccin ne contient pas de particule vivante de microbe.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales** : Moins de 50 % des personnes vaccinées auront de la douleur, une rougeur et un gonflement au site d'injection. Chez les enfants, moins de 1 % auront une rougeur et un gonflement de plus de 7 cm. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.
- **Fièvre** : Jusqu'à 25 % des enfants auront de la fièvre. Il est recommandé de donner de l'acétaminophène¹ si la température est de 38,5 °C ou plus. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES (SUITE) :

- **Symptômes généraux** : Moins de 50 % des enfants seront irritables. Moins de 10 % auront des vomissements, de la diarrhée et des rougeurs sur la peau.
- **Réactions neurologiques** : Moins de 1 % des jeunes enfants auront des convulsions dues à la fièvre et des pleurs inhabituels ou persistants. Aussi, moins d'un enfant sur 1 000 aura une réaction d'hypotonie et d'hyporéactivité (il devient pâle, mou et réagit peu aux stimulations). Ces épisodes ne sont pas associés à des séquelles permanentes.
- **Réactions allergiques** : Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

VACCIN CONTRE LE ROTAVIRUS

Ce vaccin protège contre la gastroentérite causée par le rotavirus.

Il est administré par la bouche, c'est-à-dire que l'enfant doit l'avalé.

Il est donné dès l'âge de 2 mois. La première dose doit être donnée avant l'âge de 20 semaines et la dernière avant l'âge de 8 mois.

Selon le vaccin utilisé, 2 ou 3 doses seront administrées.

Après avoir reçu toutes les doses recommandées, le vaccin prévient 96 % des hospitalisations pour gastroentérite à rotavirus.

Pour obtenir une protection maximale, chacune des doses du calendrier d'immunisation doit être donnée.

Le vaccin contre le rotavirus est fait à base de virus vivants atténués, c'est-à-dire que les virus contenus dans le vaccin sont presque morts.

Les virus contenus dans le vaccin peuvent se retrouver dans les selles de l'enfant. Pour cette raison, il est recommandé de bien se laver les mains après les changements de couche pendant les 10 jours suivant l'administration de chaque dose du vaccin.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Symptômes généraux :** Moins de 10 % des enfants auront de la diarrhée ou des vomissements.
Rarement (1 à 2 nourrissons pour 100 000 enfants vaccinés), le vaccin est responsable d'une invagination intestinale (blocage de l'intestin) dans la semaine suivant la vaccination. Cela a été observé plus fréquemment suite à la première dose de vaccin. L'invagination est une obstruction de l'intestin qui peut causer des vomissements, des diarrhées, des douleurs au ventre et du sang dans les selles. Il s'agit d'une urgence qui se traite à l'hôpital.
- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

VACCIN CONTRE LA GRIPPE (INFLUENZA) SAISONNIÈRE

Un vaccin injectable ou un vaccin intranasal est utilisé pour protéger contre la grippe saisonnière et ses complications.

Il existe plusieurs souches du virus de l'influenza. Chaque année, la composition du vaccin est ajustée selon les souches du virus qui seront susceptibles de circuler l'hiver au Canada.

Le vaccin vise à protéger contre la grippe et permet de prévenir des hospitalisations pour une grippe sévère et ses complications.

L'immunité acquise après le vaccin dure moins d'un an.

Pour être protégé contre la grippe saisonnière, il faut recevoir le vaccin chaque année.

Le vaccin injectable ne contient pas de particule vivante de microbe. Le vaccin intranasal est fait à base de virus vivants atténués, c'est-à-dire que les virus sont presque morts.

Les personnes allergiques aux œufs doivent être vaccinées avec le vaccin injectable plutôt que le vaccin intranasal.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES AU VACCIN INJECTABLE :

- **Réactions locales :** La majorité des personnes auront une douleur au site d'injection. Moins de 50 % auront une rougeur et un gonflement et moins de 10 % auront une ecchymose (bleu) et des démangeaisons. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.
- **Symptômes généraux :** Moins de 50 % des personnes vont présenter des douleurs aux muscles, à la tête et de la fatigue. Il est aussi possible de faire de la fièvre, d'avoir des malaises et des douleurs aux articulations, surtout s'il s'agit d'une première vaccination contre la grippe. Des nausées, étourdissements et rougeurs sur la peau ont aussi été signalés. Il est recommandé de donner de l'acétaminophène¹ si la température est de 38,5 °C ou plus. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**

- **Syndrome oculo-respiratoire :** Dans les 24 heures après avoir reçu le vaccin contre la grippe, il est possible d'avoir les yeux rouges, de la toux, un mal de gorge, de la difficulté à respirer et une enflure du visage. Cette réaction survient rarement chez les enfants. Il faut consulter un médecin selon la gravité des symptômes.
- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.
- **Réactions neurologiques :** Moins d'une personne sur 1 000 a des convulsions, des engourdissements ou une névralgie (douleur sur le trajet d'un nerf). Il est possible qu'il existe un très faible risque de présenter un syndrome de Guillain-Barré après avoir reçu le vaccin contre la grippe. Ce risque concerne surtout les adultes (environ 1 cas de plus par million de personnes vaccinées par rapport à la fréquence attendue). Le syndrome de Guillain-Barré est une paralysie progressive et habituellement réversible.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES AU VACCIN INTRANASAL

- **Réactions locales :** Moins de 10 % des personnes ont un écoulement ou une congestion du nez.
- **Symptômes généraux :** Moins de 10 % des personnes ont des maux de tête, de la fatigue ou des malaises.
- **Réactions neurologiques :** Il est possible qu'il existe un très faible risque de présenter un syndrome de Guillain-Barré après avoir reçu le vaccin contre la grippe. Ce risque concerne surtout les adultes (environ 1 cas de plus par million de personnes vaccinées par rapport à la fréquence attendue). Le syndrome de Guillain-Barré est une paralysie progressive et habituellement réversible.
- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'administration. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

1. Il n'est pas recommandé de donner de l'aspirine.

VACCIN CONJUGUÉ CONTRE LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE C

Il existe plusieurs souches de méningocoque. Ce vaccin protège contre le méningocoque de sérotype C.

Il est donné à l'âge de un an et une dose de rappel est prévue en 3^e année du secondaire.

Après une dose du vaccin, reçue à l'âge d'un an et plus, plus de 90 % des personnes vaccinées seront protégées.

Ce vaccin ne contient pas de particule vivante de microbe.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales :** Dans les heures qui suivent la vaccination, la majorité des personnes auront de la douleur au site d'injection et moins de 50 % auront un gonflement et de la rougeur. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES (SUITE) :

- **Fièvre :** Moins de 50 % des enfants auront de la fièvre. Les enfants de moins de 5 ans sont plus souvent atteints. Il est recommandé de donner de l'acétaminophène¹ si la température est de 38,5 °C ou plus. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**
- **Symptômes généraux :** Moins de 50 % des nourrissons présenteront de l'irritabilité après avoir reçu le vaccin. Ils peuvent aussi avoir des symptômes généraux tels que de la somnolence, une perte d'appétit, de la diarrhée et des vomissements.
- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

VACCIN CONTRE LA ROUGEOLE, LA RUBÉOLE, LES OREILLONS ET LA VARICELLE

Deux vaccins sont utilisés pour protéger contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle.

Le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) est donné à l'âge de un an et celui contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle (RROV) à l'âge de 18 mois.

Pour obtenir une protection maximale, chacune des doses du calendrier d'immunisation doit être donnée.

VACCIN	EFFICACITÉ	VACCIN	EFFICACITÉ
Rougeole	Plus de 95 %	Varicelle	85 % toutes formes 95 % formes plus graves
Rubéole	95 %		
Oreillons	89 à 95 %		

Le vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle est fait à base de virus vivants atténués, c'est-à-dire que les virus sont presque morts.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales** : Moins de 10 % auront une rougeur et de la douleur au site de l'injection lorsqu'ils reçoivent le RRO. Près d'un enfant sur 2 présentera cette réaction suite à l'administration du RROV. Ces symptômes sont habituellement de courte durée. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.
- **Symptômes généraux** : 5 à 12 jours après le vaccin, l'enfant peut avoir de la fièvre. Une fièvre élevée (plus de 39,4 °C) survient, après avoir reçu le RRO, chez moins de 10 % des enfants et chez près de 50 % suite au RROV. Il est recommandé de donner de l'acétaminophène¹ si la température est de 38,5 °C ou plus. Moins de 50 % des enfants vaccinés présenteront des symptômes généraux comme l'irritabilité, la perte d'appétit, la fatigue, des malaises et de la diarrhée. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES (SUITE) :

- **Éruptions cutanées** : 5 à 12 jours après le vaccin, il est possible d'avoir des rougeurs mineures et passagères sur la peau. Au cours des 5 à 26 jours suivant la vaccination avec le RROV, moins de 10 % des enfants auront des boutons (moins de 10) semblables à ceux de la varicelle. Ces boutons sont peu contagieux. Il est recommandé, si possible, de couvrir les lésions. Sinon, tant que les boutons sont présents, il faut éviter les contacts avec les nouveau-nés prématurés et les personnes dont le système immunitaire est affaibli.
- **Douleur aux articulations** : Le vaccin peut donner des douleurs aux articulations. Elles surviennent surtout chez les adultes 1 à 3 semaines après l'injection.
- **Enflure des glandes parotides** : Le vaccin peut donner de l'enflure des glandes parotides (1 à 9 cas par 1 000).
- **Réactions neurologiques** : Dans 1 à 9 cas par 10 000, des convulsions associées à de la fièvre peuvent survenir. Elles surviennent habituellement entre la 5^e et la 12^e journée après la vaccination. Dans moins d'un cas par million, le vaccin peut donner des problèmes neurologiques tels que l'encéphalite (infection du cerveau).
- **Diminution des plaquettes** : Dans de rares cas (1 à 9 par 100 000), il y a une baisse temporaire du nombre des cellules qui servent à la coagulation du sang (les plaquettes).
- **Réactions allergiques** : Les réactions allergiques graves sont très rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

1. Suite à l'administration du RROV, il n'est pas recommandé de donner de l'aspirine pour les 6 semaines après le vaccin.

VACCIN CONTRE L'HÉPATITE A ET L'HÉPATITE B

Ce vaccin combiné protège à la fois contre le virus de l'hépatite A et celui de l'hépatite B.

Un programme de vaccination contre l'hépatite B chez les nourrissons a débuté le 1^{er} juin 2013 pour les enfants nés depuis le 1^{er} avril 2013 (voir section vaccin 6-dans-1). Pour les autres enfants, la vaccination contre l'hépatite B se fait en 4^e année du primaire avec un vaccin combiné contre les hépatites A et B. Le calendrier d'immunisation du Québec recommande deux doses de ce vaccin données à 6 mois d'intervalle.

Après ces deux doses, près de 97 % des enfants âgés de 8 à 10 ans seront protégés contre l'hépatite B et 100 % contre l'hépatite A.

Le vaccin contre l'hépatite A et l'hépatite B ne contient pas de particule vivante de microbe.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales :** Moins de 50 % des gens vaccinés auront une douleur, une rougeur et un gonflement au site de l'injection et moins de 10 % auront une douleur intense. Ces réactions locales sont de courte durée. Une rougeur et un gonflement qui durent plus de 24 heures survient chez moins de 10 % des personnes. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES (SUITE) :

- **Symptômes généraux :** Moins de 10 % des gens vaccinés auront de la fièvre, des maux de tête, des malaises, de la fatigue, des nausées ou des vomissements. Au besoin, il est conseillé de se reposer et de boire beaucoup d'eau. En cas de fièvre, si la température est de 38,5 °C ou plus, il est conseillé de donner de l'acétaminophène¹. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**
- **Réactions allergiques :** Des réactions allergiques ont rarement été rapportées. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

VACCIN CONTRE LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN

Ce vaccin protège contre des virus du papillome humain causant des cancers anogénitaux (incluant le cancer du col de l'utérus) et des verrues génitales (condylomes).

Idéalement, le vaccin doit être reçu avant le début des activités sexuelles.

Le calendrier régulier d'immunisation du Québec recommande deux doses du vaccin à 6 mois d'intervalle pour les filles en 4^e année du primaire. Après ces deux doses du vaccin, près de 100 % des filles vaccinées seront protégées contre les cancers et verrues génitales causés par les types de VPH inclus dans le vaccin.

Comme le vaccin ne protège pas contre tous les types de VPH, des pratiques sexuelles sécuritaires (comme l'utilisation du condom) et les tests de dépistage du cancer du col (test de Pap) demeurent nécessaires.

Le vaccin ne contient pas de particule vivante de microbe.

EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES :

- **Réactions locales :** Dans les heures qui suivent la vaccination, plus de 50 % des personnes vaccinées présenteront une sensibilité au site de l'injection, moins de 50 % auront un gonflement ou une rougeur et moins de 10 % auront des démangeaisons. Ces réactions sont, dans la majorité des cas, d'intensité légère à modérée. Appliquer des compresses humides froides peut soulager les symptômes.
- **Fièvre :** Moins de 10 % des personnes vaccinées présenteront de la fièvre. Il est recommandé de donner de l'acétaminophène¹ si la température est 38,5 °C ou plus. **Si la fièvre persiste plus de 48 heures, il peut être justifié de consulter un médecin. Il est possible que le vaccin n'en soit pas la cause.**
- **Symptômes généraux :** Moins de 10 % des personnes vaccinées auront des malaises et des douleurs aux articulations.
- **Réactions allergiques :** Les réactions allergiques graves sont rares. Elles surviennent habituellement dans les 15 minutes suivant l'injection. C'est pourquoi, il est recommandé d'attendre 15 minutes avant de quitter la clinique de vaccination après avoir reçu un vaccin.

S'il y a des réactions importantes à la suite du vaccin, il faut consulter un médecin.

Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.

N

E SONT PAS DES CONTRE-INDICATIONS À LA VACCINATION

ON PEUT VACCINER MÊME SI L'ENFANT :

- A le rhume ou une diarrhée peu importante, s'il est, par ailleurs, en bonne santé et qu'il ne fait pas de fièvre.
- Prend des antibiotiques ou termine une maladie.
- Est prématuré. L'enfant prématuré doit recevoir les doses de vaccins prévues au calendrier d'immunisation du Québec en tenant compte de sa date de naissance et non pas de la date prévue de l'accouchement.
- Est en contact avec une femme enceinte ou qui allaite.
- Est allaité.
- A eu un contact avec un cas de maladie contagieuse.
- Fait des allergies qui ne sont pas reliées à un vaccin ou un de ses composants.
- N'a pas encore mangé d'oeufs.
- A une histoire d'allergie au poulet ou aux plumes de poulet.
- A quelqu'un dans sa famille qui est allergique.
- A déjà eu des convulsions fébriles (associées à de la fièvre).
- A un membre de sa famille qui a déjà eu des convulsions.
- A un membre de sa famille décédé de mort subite du nourrisson.
- A eu des pleurs persistants et des cris aigus durant plus de 3 heures dans les 48 heures suivant la vaccination.

**DITES-LE AU
VACCINATEUR!**

DANS LES SITUATIONS SUIVANTES, LE VACCINATEUR ÉVALUERA S'IL PEUT DONNER LE VACCIN :

- **Toutes les réactions survenues lors de vaccinations précédentes doivent être mentionnées au vaccinateur.**
- **Votre enfant est connu pour une allergie à un vaccin ou à un de ses composants.**
- **Votre enfant présente une atteinte du système immunitaire.**
- **Votre enfant fait une maladie aiguë, avec ou sans fièvre, au moment où il doit recevoir son vaccin.**

DANS LA SITUATION SUIVANTE, LE VACCINATEUR ÉVALUERA SI D'AUTRES VACCINS SONT RECOMMANDÉS :

- **Votre enfant présente une condition médicale particulière telle que de l'asthme ou un déficit immunitaire.**

CALENDRIER RÉGULIER D'IMMUNISATION DU QUÉBEC

POUR UNE MEILLEURE PROTECTION, IL EST IMPORTANT DE RECEVOIR LES VACCINS AU BON MOMENT

Le tableau de la page 51 indique à quel âge doivent être reçus les vaccins du calendrier régulier d'immunisation, les maladies contre lesquelles protègent le ou les vaccin(s) et le nombre d'injections à recevoir.

Si vous ratez un rendez-vous, hâtez-vous de prévoir rapidement un autre rendez-vous pour que cette dose de vaccin soit donnée dès que possible.

Si vous décidez tardivement de faire vacciner votre enfant, sachez qu'il n'est jamais trop tard.

ATTENTION!

Les personnes prenant soin des enfants et les membres de leur famille peuvent attraper certaines maladies et les transmettre. La coqueluche et la grippe saisonnière sont deux maladies susceptibles de donner de graves complications chez les plus jeunes. Ainsi :

- La vaccination contre la coqueluche est recommandée également aux adultes.
- La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour les membres de la famille et les personnes prenant soin d'enfants de moins de 2 ans.

ÂGE RECOMMANDÉ	MALADIES VISÉES PAR LE VACCIN	NOMBRE D'INJECTIONS
2 mois	Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib), hépatite B	1
	Rotavirus	Voie orale
	Pneumocoque	1
4 mois	Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib), hépatite B	1
	Rotavirus ¹	Voie orale
	Pneumocoque	1
6 mois	Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib)	1
	Grippe (influenza) saisonnière ²	2 (à 4 semaines d'intervalle)
12 mois ²	Rougeole, rubéole, oreillons	1
	Méningocoque de sérogroupe C	1
	Pneumocoque	1
18 mois ²	Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib), hépatite B	1
	Rougeole, rubéole, oreillons, varicelle	1
4 à 6 ans	Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite	1
4 ^e année du primaire	Hépatite A et hépatite B	2 (à 6 mois d'intervalle)
	VPH (pour les filles)	2 (à 6 mois d'intervalle)
14 à 16 ans 3 ^e année du secondaire	Diphtérie, coqueluche, tétanos	1
	Méningocoque de sérogroupe C	1
Âge adulte	Diphtérie, coqueluche, tétanos	1
Aux 10 ans par la suite	Diphtérie, tétanos	1

1. Selon le vaccin utilisé, une 3^e dose peut être recommandée. Elle sera administrée à 6 mois.

2. Durant la saison de la grippe, le vaccin contre la grippe est recommandé chez les enfants âgés de 6 à 23 mois. Chez les enfants qui n'ont jamais reçu ce vaccin, 2 doses à 4 semaines d'intervalle doivent être administrées. Pour les enfants de moins de 6 mois, le vaccin contre la grippe saisonnière n'est pas recommandé, car à cet âge, il n'est pas assez efficace.

LISTE DES CLSC

RÉGION DE LANAUDIÈRE

Pour toute autre information, vous pouvez consulter votre médecin, votre CLSC ou le service Info-Santé (811).

NOM DU CLSC	TÉLÉPHONE
CLSC de Berthier	450 836-7011
CLSC de Lavaltrie	450 586-1020
CLSC de Saint-Gabriel	450 835-4705
CLSC de Joliette	450 755-2111
CLSC de Chertsey	450 882-2488
CLSC de Saint-Michel-des-Saints	450 833-6334
CLSC de Saint-Jean-de-Matha	450 886-3861
CLSC de Saint-Donat	819 424-1511
CLSC de Saint-Esprit	450 839-3676
CLSC Meilleur de Repentigny-Claude-David, vaccination des enfants âgés de 0 à 4 ans	450 654-3498
CLSC Meilleur de Repentigny-Iberville, vaccination des personnes âgées de 5 à 21 ans	450 654-1023
CLSC Meilleur de Repentigny-Lacombe, vaccination des personnes âgées de 22 ans et plus	450 654-3879
CLSC Lamater de Terrebonne	450 471-2881

LETTRÉ D'AUTORISATION DE VACCINATION

Nom et prénom de l'enfant à la naissance _____

N° d'assurance-maladie _____

Date de naissance _____

Vaccin(s) à recevoir : _____

	OUI	NON	Commentaire de l'infirmière :
L'enfant présente-t-il des maladies particulières? Si oui, précisez : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'enfant prend-t-il des médicaments? Si oui, précisez : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Au cours des dernières 24 heures, l'enfant a-t-il présenté une maladie aiguë avec ou sans fièvre? Si oui, laquelle? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'enfant a-t-il des allergies connues? (néomycine, etc.) Si oui, lesquelles? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'enfant a-t-il reçu un ou des vaccins? Lequel? Lesquels? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'enfant a-t-il fait une ou des réaction(s) suite au(x) vaccin(s) reçu(s)? Si oui, décrivez-la (les) : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'enfant a-t-il reçu au cours des trois (3) derniers mois une transfusion sanguine ou d'autres produits dérivés du sang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Autres renseignements pertinents :

Précisez : _____

Si vous avez répondu oui à l'une de ces questions, communiquez avec votre CLSC et demandez l'infirmière en santé maternelle et infantile.

AUTORISATION DES PARENTS OU DU TUTEUR :

Je, soussigné, _____, père , mère ou tuteur considère qu'actuellement mon enfant est en bonne santé. Je reconnais avoir pris connaissance et compris les avantages et les risques de l'immunisation. Je reconnais avoir également pris connaissance du nombre de doses de vaccin à recevoir et compris les instructions à suivre en cas de réaction vaccinale. J'autorise que le (les) vaccin(s) suivant(s) soi(en)t donné(s) en présence de _____ (gardien(ne)) qui a la responsabilité de mon enfant en mon absence :

- le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, l'*Haemophilus influenzae* de type b, et l'hépatite B (vaccin 6-dans-1)
- le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, et l'*Haemophilus influenzae* de type b (vaccin 5-dans-1)
- le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite (vaccin 4-dans-1)
- le vaccin contre le rotavirus
- le vaccin contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle
- le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons
- le vaccin contre la varicelle
- le vaccin conjugué contre le méningocoque de sérogroupe C
- le vaccin conjugué contre le pneumocoque
- le vaccin contre la grippe (influenza) saisonnière
- le vaccin contre l'hépatite B
- autres _____

Je m'engage à transmettre à mon (ma) gardien(ne) toutes modifications et/ou changements aux réponses données aux questions apparaissant à la présente autorisation et j'autorise _____ (gardien(ne)) à répondre à toutes questions pouvant lui être posées relativement à l'état de santé de mon enfant et nécessaires dans le cadre de la présente vaccination. _____ (gardien(ne)) consent à attendre un minimum de quinze (15) minutes à la suite de l'administration du vaccin avant de quitter le CLSC. Si vous désirez obtenir des renseignements supplémentaires, vous pouvez me rejoindre :
à la maison au _____
ou au travail au _____

Signature du parent ou du tuteur

Date

La présente autorisation est valide pour une période de _____ mois (maximum 24 mois). Elle peut être révoquée en tout temps verbalement ou par écrit.

Sites de références pour la rédaction de ce document informationnel

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

<http://www.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php>

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, É.-U.

<http://www.cdc.gov/>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

<http://www.inspq.qc.ca/>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

<http://www.msss.gouv.qc.ca/>

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

<http://www.who.int/fr/>

Références détaillées fournies sur demande seulement.