

PLANÈTE VACCINATION

LA VACCINATION, POURQUOI ?

La vaccination permet de protéger chacun de nous
contre différents microbes (virus et bactéries)
à l'origine de maladies infectieuses.

Les vaccins ont contribué à la réduction spectaculaire du nombre de personnes malades et des décès provoqués par ces microbes. Ils ont permis, dans de nombreux pays ou régions, l'élimination de maladies infectieuses telles que la poliomyélite, la diphtérie, la rougeole, etc.

Le vaccin contre la variole a fait disparaître au niveau planétaire cette maladie infectieuse redoutée.

La recherche permet d'améliorer les vaccins existants et d'en découvrir de nouveaux.

En France, pour protéger l'ensemble de la population, certains vaccins sont obligatoires, d'autres fortement recommandés ; d'autres encore sont proposés en fonction de risques particuliers (voyages, exposition professionnelle, contacts avec des personnes contagieuses, etc.).

Se faire vacciner, c'est éviter beaucoup de maladies infectieuses pour soi et pour les autres.

Le vaccin est un moyen efficace de préserver sa santé !

Cette exposition a été conçue pour être accessible au plus grand nombre. Elle est composée de 13 affiches qui expliquent le mécanisme de la vaccination et son histoire, et présentent les principales maladies contre lesquelles les vaccins protègent.

Les dernières affiches sont consacrées au calendrier de vaccination et aux questions que chacun peut se poser.

Bonne visite...

SE FAIRE VACCINER EST AUSSI UN GESTE CITOYEN

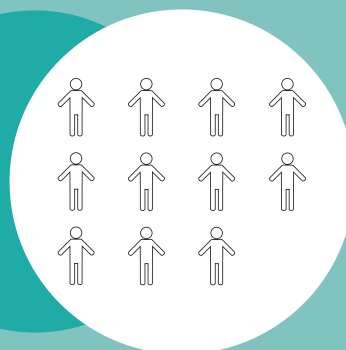
On se vaccine pour soi-même, mais aussi pour protéger ses enfants, ses proches, ses voisins, et les autres membres de la collectivité. Réciproquement, le fait qu'eux aussi soient vaccinés contribue à nous protéger.

Se faire vacciner, tenir à jour son carnet de santé en suivant le calendrier vaccinal, c'est participer à l'effort mondial de lutte contre les infections.

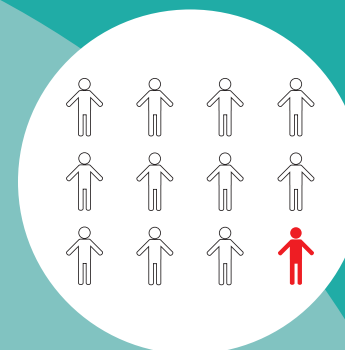
Les mécanismes de la vaccination au niveau collectif

1. Aucun enfant vacciné

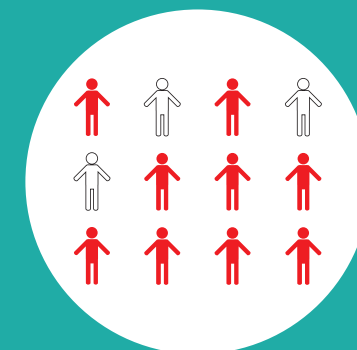
Une classe d'école



Un élève a la rougeole.



Le résultat : une épidémie de rougeole.



2. Quelques enfants vaccinés

Si quelques enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?

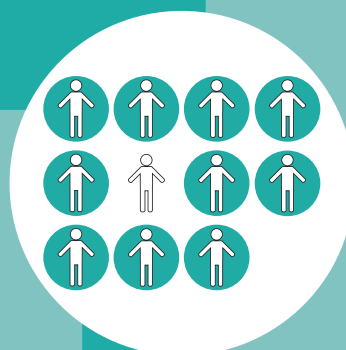


Les enfants vaccinés sont protégés.

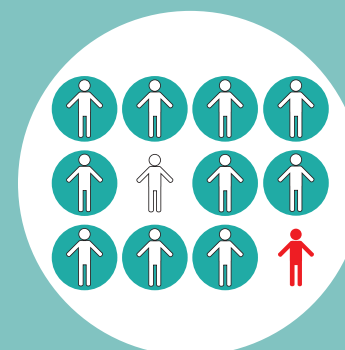


3. Suffisamment d'enfants vaccinés

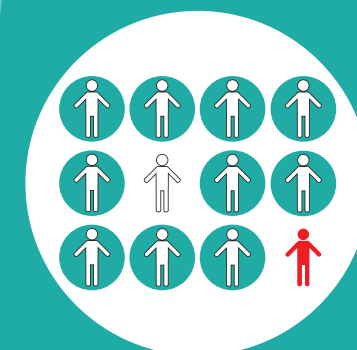
Si suffisamment d'enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?



Il n'y a pas d'épidémie.

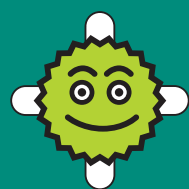


Conclusion... En se vaccinant, on protège aussi les autres.

UN VACCIN : COMMENT ÇA MARCHE ?

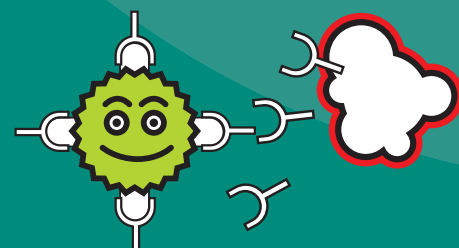
1

On injecte dans notre corps le microbe rendu inoffensif. Il porte un **antigène** (D) qui permet de le repérer.



2

Pour l'éliminer, notre système de défense produit des globules blancs (lymphocytes) et des **anticorps** (Y) exactement adaptés à l'antigène.



3

La production des anticorps prend du temps mais l'on n'est pas malade parce que le microbe a été rendu inoffensif.



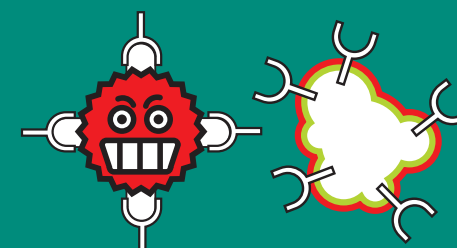
4

Le microbe rendu inoffensif est éliminé et notre système de défense garde l'antigène en mémoire.



5

Quand le vrai microbe entre dans l'organisme, il est tout de suite reconnu et éliminé, avant même que l'on ne tombe malade.



La mémoire immunitaire est en général très bonne chez les jeunes. Le plus souvent, notre système immunitaire se rappellera toute notre vie comment lutter contre le microbe. Mais, parfois, il aura besoin d'une piqûre de rappel pour se rafraîchir la mémoire.

QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

1798

Vaccination contre la variole
(Edward Jenner)



Albert Calmette
et Camille Guérin

1881

Vaccin contre le charbon, maladie
commune à l'homme et aux animaux
(Louis Pasteur)

1885

Vaccination contre la rage
(Louis Pasteur)



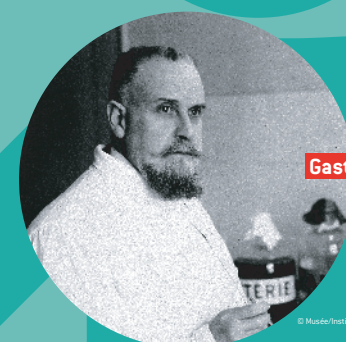
Louis Pasteur

1896

Vaccin contre la fièvre typhoïde
(Sir Almroth E. Wright)

1921

Vaccin BCG (Bacille de Calmette et Guérin)



Gaston Ramon

1923

Vaccin contre la diphtérie
(Gaston Ramon)

1923

Vaccin contre la coqueluche
(Thorvald Madsen)

1927

Vaccin contre le tétanos
(Gaston Ramon)

1937

Vaccin contre la fièvre jaune
(Max Theiler)

1937

Premier vaccin contre la grippe
(Jonas Salk)

1954

Vaccin inactivé, injectable,
contre la poliomyélite
(Jonas Salk)

1957

Vaccin atténué, oral, contre la poliomyélite
(Albert Sabin)

1963

Vaccin contre la rougeole
(John F. Enders)

1966

Vaccin contre les oreillons
(Michiaki Takahashi)

1969

Vaccin contre les infections
à méningocoque
(Emil C. Gotschlich)

1969

Vaccin contre la rubéole
(Stanley A. Plotkin)

1973

Vaccin contre la varicelle
(Michiaki Takahashi)

1976

Premier vaccin contre l'hépatite B
(Philippe Maupas, puis Maurice R. Hilleman)

1980

Vaccin par recombinaison génétique
contre l'hépatite B
(Pierre Tiollais, en collaboration avec
le laboratoire de Charles Chany)



Pierre Tiollais

1983

Vaccin contre les infections
à pneumocoque
(Robert Austrian)

1985

Vaccin contre la méningite bactérienne
(*Haemophilus influenzae* de type b)
(John B. Robbins)

1992

Vaccin contre l'hépatite A

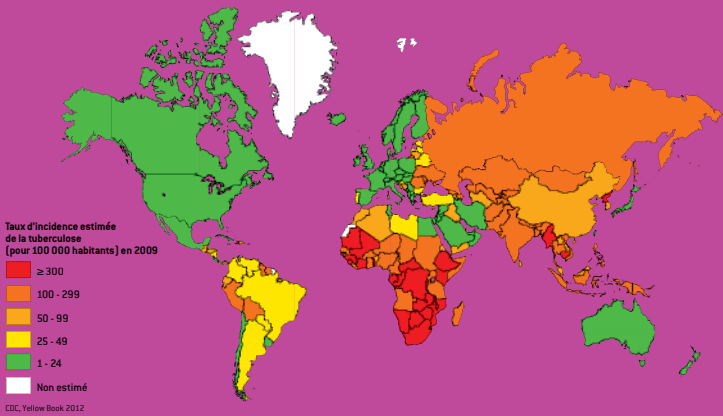
2006-2007

Nouveaux vaccins :

- vaccin contre le zona ;
- vaccin contre les infections à papillomavirus, responsables de cancers du col de l'utérus ;
- vaccin contre les infections à rotavirus de l'enfant, responsables de gastro-entérites.

TUBERCULOSE

En France, 5 000 cas de tuberculose sont encore déclarés chaque année, avec de grandes variations régionales.



La tuberculose est une maladie infectieuse due à des bactéries appelées bacilles de Koch.

La tuberculose peut toucher de nombreux organes : poumons, méninges (membranes entourant le cerveau), os, ganglions lymphatiques, etc.

Lorsqu'il existe des symptômes, ils ne sont pas spécifiques. Les plus fréquents sont : la toux, la fièvre, la fatigue, l'amaigrissement, le manque d'appétit, etc.

Quand un cas est diagnostiqué, une recherche d'autres cas dans l'entourage est mise en œuvre.

Le traitement repose sur une association d'antibiotiques antituberculeux pendant plusieurs mois.

Des bacilles résistant aux traitements habituels existent, ils sont de plus en plus souvent rencontrés dans le monde et difficiles à traiter.



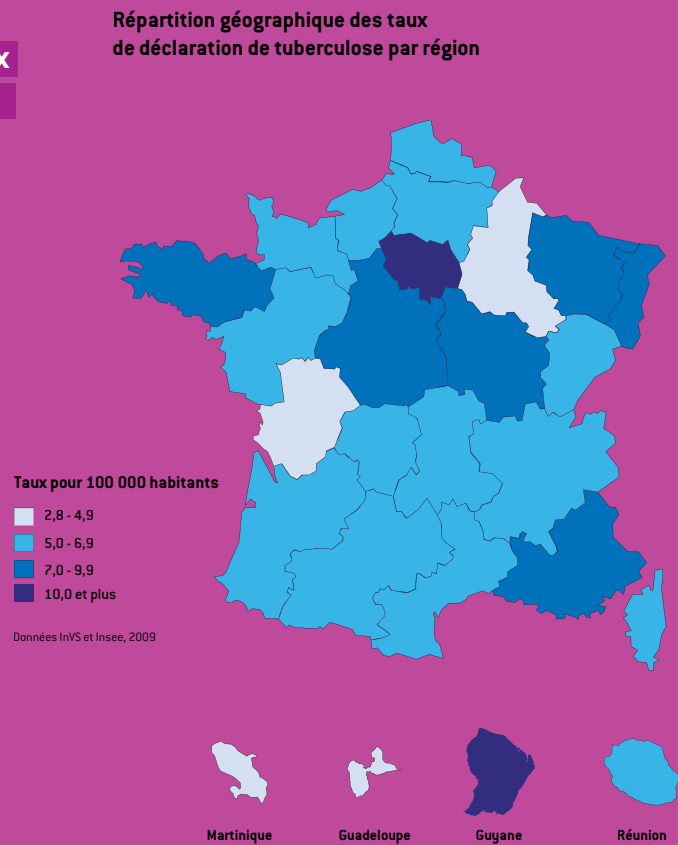
La contamination est interhumaine et se fait par voie aérienne.

Les complications les plus graves chez le nourrisson sont la méningite tuberculeuse et la tuberculose miliaire.

Le tiers de la planète est infecté. Chaque année dans le monde, on estime à près de 9 millions le nombre de nouveaux malades et à environ 1,5 million le nombre de décès.



Bacille de Koch, *Mycobacterium tuberculosis*
© Institut Pasteur



VACCINS



BCG chez tous les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose (notamment tous les enfants résidant en Île-de-France, en Guyane et à Mayotte)

Dès la naissance



BCG pour les enfants à risque élevé non encore vaccinés

Jusqu'à 15 ans

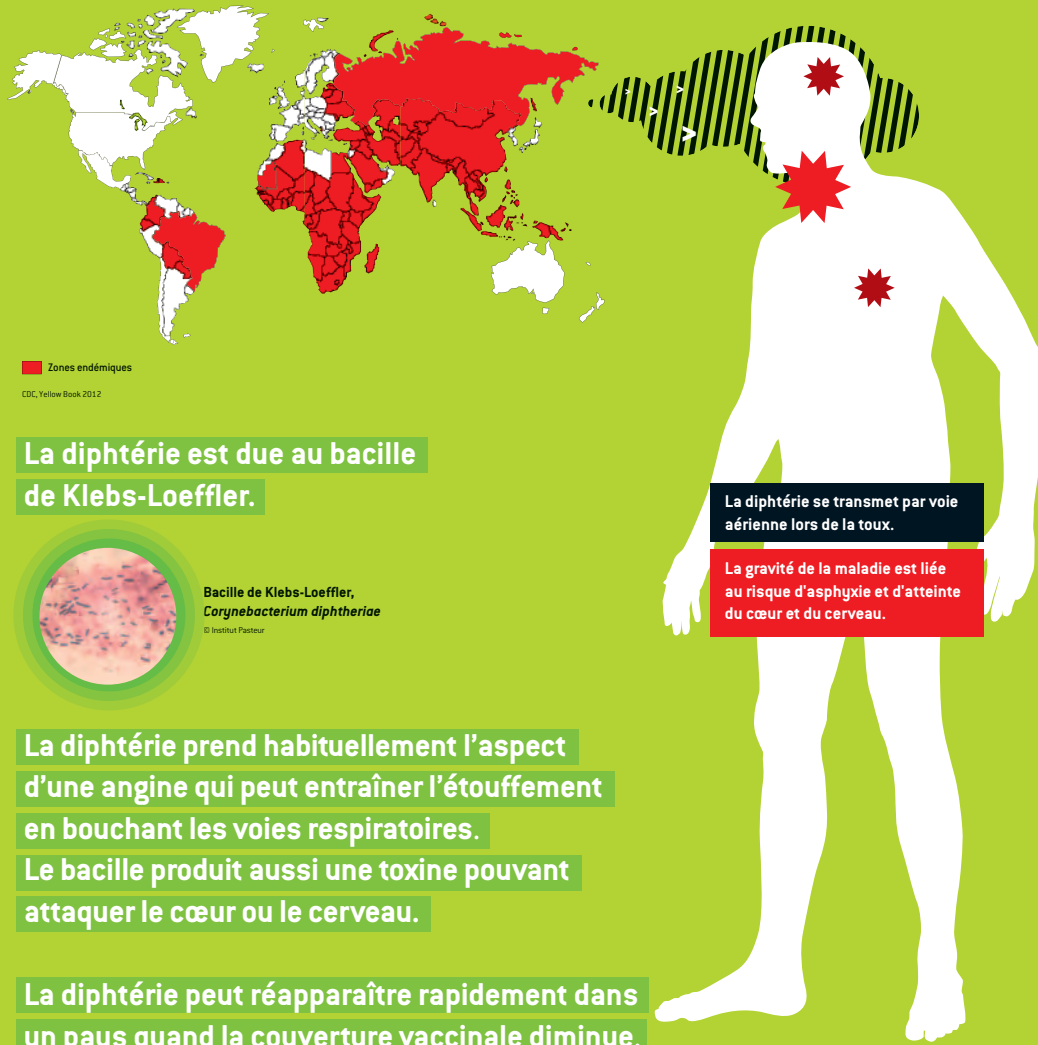
TUBERCULOSE

La vaccination par le BCG (bacille de Calmette et Guérin) est recommandée pour les enfants à risque élevé de tuberculose. Chez l'enfant, le vaccin confère une protection de 75-80 % contre les formes graves de la maladie comme la méningite tuberculeuse, les miliaires et les formes disséminées. Il protège contre 50-60 % des formes pulmonaires de tuberculose.



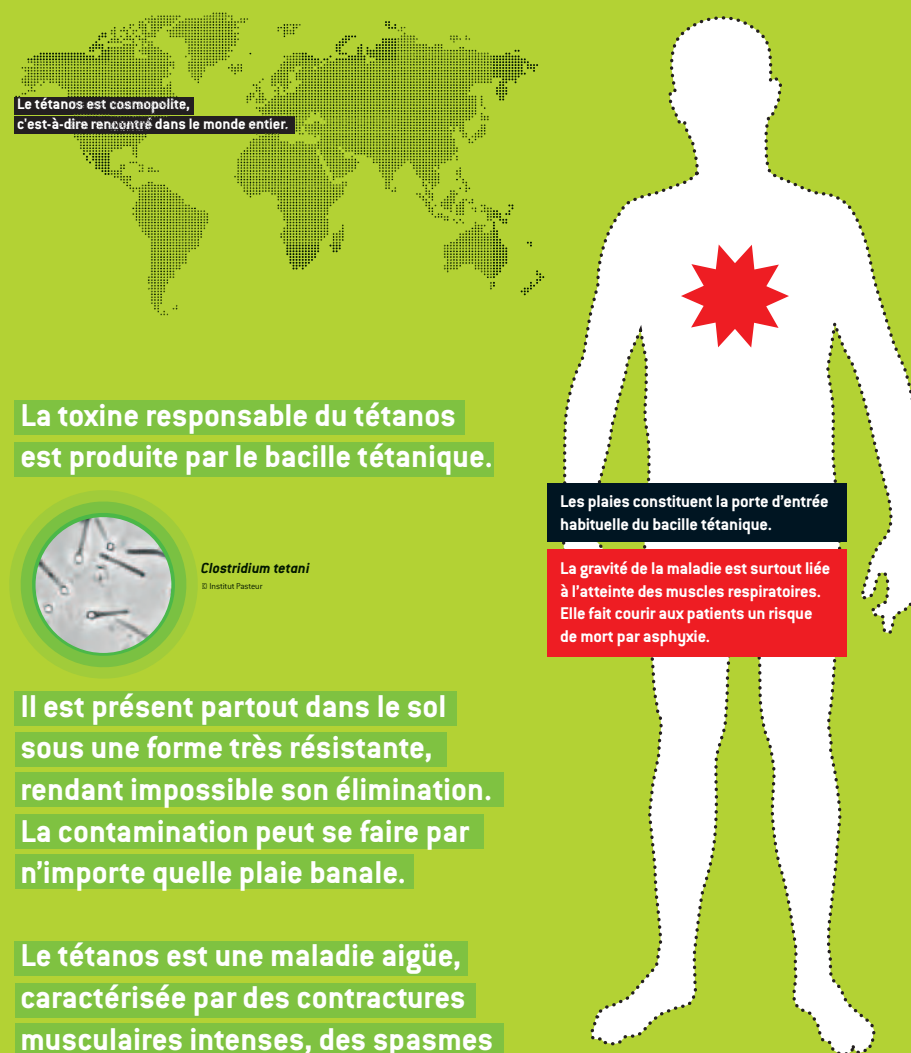
DIPHTÉRIE

La diphtérie n'a pas disparu. Des foyers épidémiques existent toujours dans le monde.



TÉTANOS

Le tétanos est une maladie grave, souvent mortelle, en particulier chez les nouveau-nés et les personnes âgées mal vaccinées.



POLIOMYÉLITE

Grâce à la vaccination, la poliomyélite pourrait être une des prochaines maladies éradiquées dans le monde.



VACCINS

DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE - COQUELUCHE - Hib

La combinaison de plusieurs vaccins dans une même seringue limite le nombre d'injections.



DIPHTÉRIE

Le meilleur moyen de protéger les enfants contre la diphtérie est de les vacciner.
En France, la vaccination contre cette maladie est obligatoire.

TÉTANOS

Le vaccin est le seul moyen d'être protégé contre le tétanos.
En France, la vaccination contre cette maladie est obligatoire.

POLIOMYÉLITE

Le vaccin est très efficace et a permis d'éliminer cette infection en France comme dans de nombreux autres pays du monde.
En France, la vaccination contre cette maladie est obligatoire.



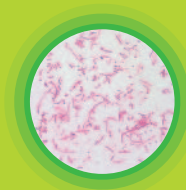
Hib Infections à *Haemophilus influenzae* de type b

Avant de disposer d'un vaccin, cette bactérie était la première cause des méningites graves du nourrisson.



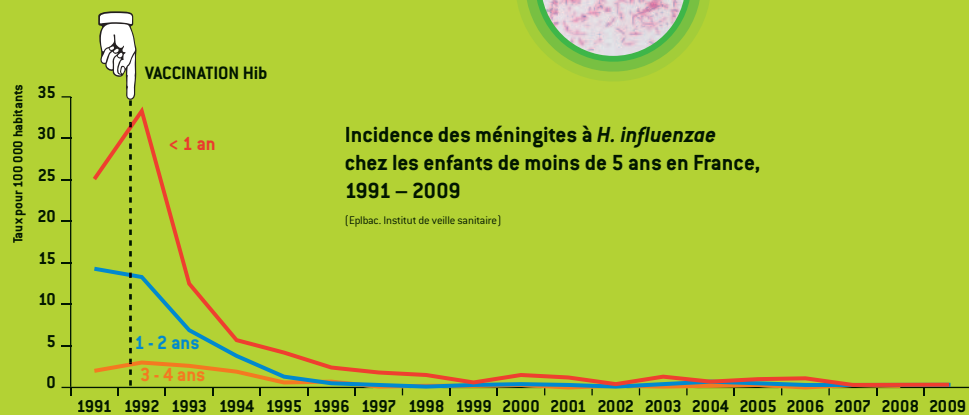
Les infections à Hib sont cosmopolites, c'est-à-dire rencontrées dans le monde entier.

La bactérie Hib, strictement humaine, peut entraîner des infections dites « invasives », touchant différents organes : poumons, méninges...



Haemophilus influenzae

© Institut Pasteur



La bactérie responsable des infections invasives à Hib se transmet par voie aérienne.

Les principales complications sont les méningites, les épiglottites, les septicémies et les pneumonies.

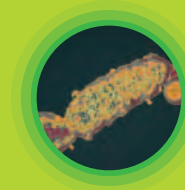
COQUELUCHE

Sa gravité tient au risque de complications et de mortalité chez le nourrisson.



La coqueluche est cosmopolite, c'est-à-dire rencontrée dans le monde entier.

La coqueluche est une maladie très contagieuse due à une bactérie : le bacille de Bordet Gengou.



Bacille de Bordet Gengou, *Bordetella pertussis*

© Institut Pasteur

Elle donne des quintes de toux, souvent suivies d'une inspiration bruyante évoquant le chant du coq (d'où le nom de coqueluche). Une toux prolongée chez l'adulte, sans explication claire, doit faire penser à la coqueluche.

La coqueluche est devenue une maladie fréquente de l'adulte jeune, qui risque alors de contaminer de très jeunes nourrissons.



La contamination se fait par voie aérienne lors de contacts directs avec des personnes infectées.

Les complications sont de types pulmonaire et neurologique. Le risque de mortalité existe en particulier chez le nourrisson de moins de 6 mois.

VACCINS

DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE - COQUELUCHE - Hib

La combinaison de plusieurs vaccins dans une même seringue limite le nombre d'injections.



DTPCoqHib
1^{re} dose

2 mois



DTPCoqHib
2^e dose

4 mois



DTPCoqHib
Rappel

11 mois



DTPCoq
Rappel

6 ans



dTPcoq
Rappel

11-13 ans



dTPcoq
Rappel

25 ans



dTP
Rappel

45 ans



dTP
Rappel tous les 10 ans

≥ 65 ans

INFECTIONS À *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* DE TYPE b (Hib)

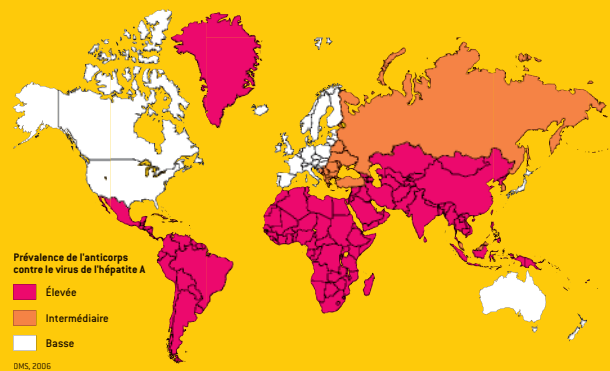
Chez les enfants de moins de 5 ans, la vaccination a permis une quasi-disparition des méningites dues à *Haemophilus influenzae* de type b.

COQUELUCHE

Vacciner les adultes contre la coqueluche, c'est aussi protéger les très jeunes nourrissons ne pouvant pas encore être vaccinés efficacement.

HÉPATITE A

Un séjour dans un pays où l'hygiène collective reste insuffisante accroît le risque de contracter cette maladie.



L'hépatite A est une maladie du foie d'origine virale.

La contamination se fait par les selles et par l'eau (de boisson), les aliments souillés (crudités, par exemple), les mains sales, contaminés par les selles.

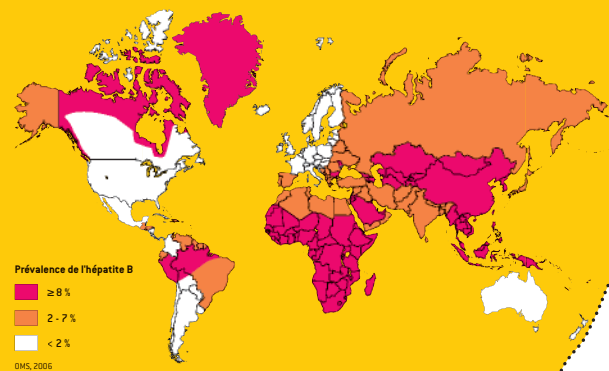
Elle se manifeste le plus souvent par un ictère (communément appelé « jaunisse »), de la fièvre et un état de fatigue parfois prolongé. Dans de très rares cas, elle peut être mortelle.

Des mesures d'hygiène alimentaire permettent de réduire le risque de contamination.



HÉPATITE B

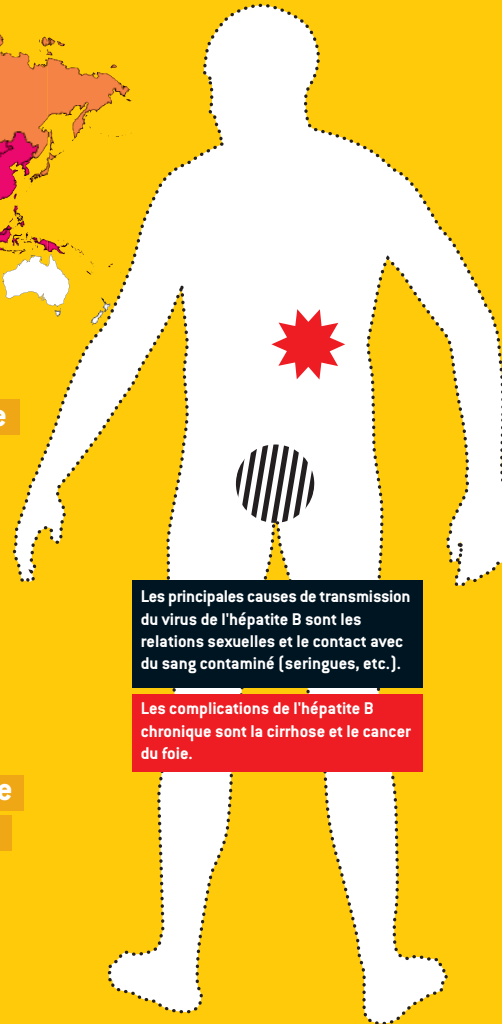
Le plus souvent inapparente, elle peut devenir chronique et se compliquer d'une cirrhose ou d'un cancer du foie.



L'hépatite B est une maladie du foie d'origine virale, touchant environ 300 000 personnes en France.

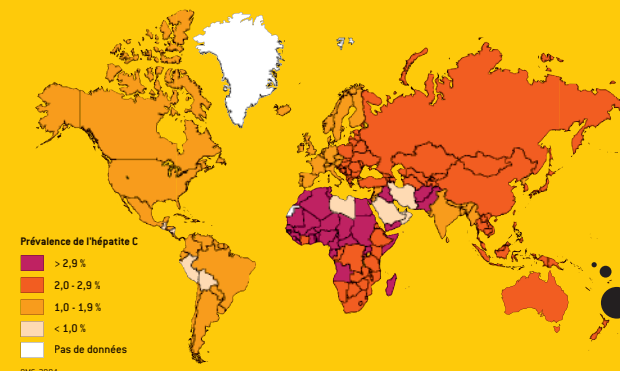


Elle est le plus souvent inapparente mais peut endommager gravement le foie (cirrhose, cancer), d'où l'importance du dépistage, en particulier chez les personnes à risque.



HÉPATITE C

Transmise essentiellement par voie sanguine, elle devient chronique chez les trois quarts des personnes infectées.



L'hépatite C est une maladie du foie d'origine virale.

L'infection par le virus de l'hépatite C est le plus souvent ignorée par les personnes concernées, d'où l'importance du dépistage chez les personnes à risque.

Il n'existe pas pour l'instant de vaccin contre l'hépatite C.



VACCINS

HÉPATITE A

La vaccination contre l'hépatite A est recommandée chez les enfants originaires de pays de haute endémie et susceptibles d'y retourner, chez les personnes exposées professionnellement ou en cas de voyage dans les pays à risque. La vaccination consiste en l'administration d'une seule dose suivie d'un rappel 6 à 12 mois plus tard.



HÉPATITE B

La vaccination contre l'hépatite B est fortement recommandée pour tous les nourrissons et les enfants, et après 15 ans chez les personnes à risque.



INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

Les méningites en sont la forme la plus grave : 1 enfant atteint sur 10 en meurt et 1 sur 3 en garde des séquelles sévères.



Les infections à pneumocoque sont cosmopolites, c'est-à-dire rencontrées dans le monde entier.

Le pneumocoque est une bactérie vivant uniquement chez l'homme.



Pneumocoque, *Streptococcus pneumoniae*
© Institut Pasteur

Les pneumonies à pneumocoque sont des infections graves du poumon, mal tolérées par les personnes fragiles.

Le passage des bactéries dans le sang entraîne une infection généralisée (septicémie) qui est souvent d'une extrême gravité.

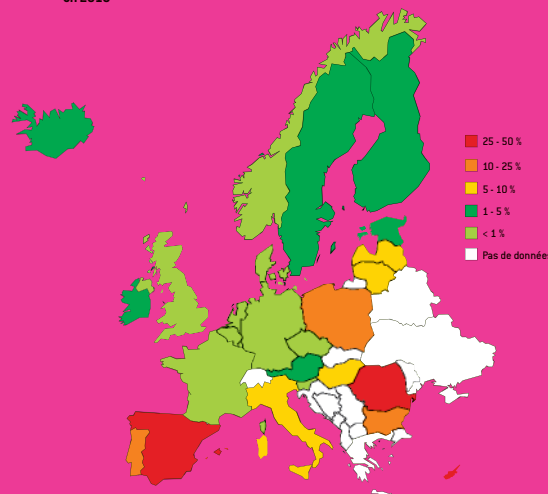
Les méningites sont également très sérieuses en raison des lésions qu'elles provoquent dans le cerveau et le système nerveux.



La contamination se fait par voie aérienne.

La méningite est une complication redoutable.

Maladies invasives à pneumocoque : pourcentage des souches résistantes à la pénicilline, en Europe, en 2010

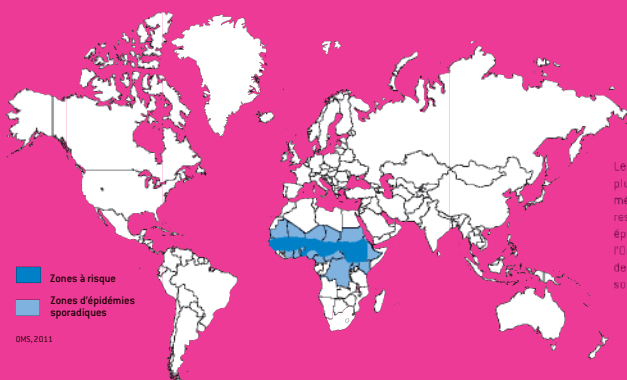


ECDC, données EARS-Net 2010

Alors que pendant plus de vingt-cinq ans, le pneumocoque est resté sensible à la pénicilline, à partir de 1978, des souches résistantes ont été isolées. Une utilisation plus raisonnée des antibiotiques ces dernières années a permis de faire diminuer la fréquence des résistances.

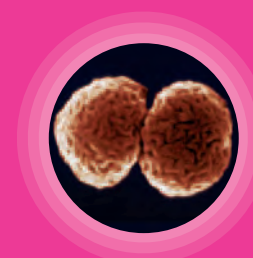
INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE

La méningite à méningocoque est une maladie régulièrement d'actualité qui survient de manière sporadique (isolée) ou épidémique.



OMS, 2011

Le méningocoque est une bactérie naturellement présente dans la gorge et le nez (rhinopharynx). Il existe 5 sérogroupes : A, B, C, Y, W135.



Méningocoque, *Neisseria meningitidis*
© Institut Pasteur

Il peut provoquer des infections graves : méningite, septicémie (parfois associée à des taches rouges violacées). Des antibiotiques existent pour les traiter et, dans certains cas, les prévenir.

En France, les infections graves (ou invasives) à méningocoque touchent environ 1 000 personnes chaque année.



La contamination se fait par voie aérienne.

L'apparition sur le corps de taches rouges violacées doit faire évoquer un *purpura fulminans*. C'est une complication redoutable, potentiellement mortelle en quelques heures.

VACCINS



PneumoC
1^{re} dose

2 mois



PneumoC
2^e dose

4 mois



PneumoC
Rappel

11 mois



Enfant non vacciné à haut risque
PneumoC (2 doses)
puis Pneumo 23® (1 dose)

24-59 mois



Pneumo 23®
Uniquement chez
les sujets fragilisés.

Enfant à partir de 5 ans et adulte



Meningo CC

12 mois



Rattrapage pour les personnes non vaccinées

13 mois à 24 ans

INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

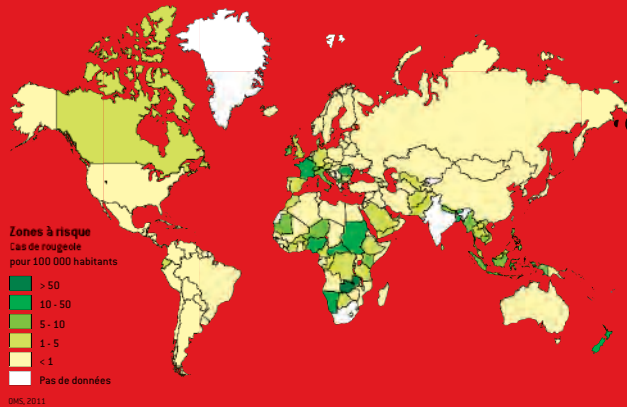
Il existe deux sortes de vaccins : l'un destiné à tous les nourrissons de moins de 2 ans et aux enfants à risque de 2 à 4 ans (vaccin conjugué PneumoC) ; l'autre (polyosidique Pneumo 23®) destiné aux personnes à haut risque à partir de 5 ans.

INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE

En France, 2/3 des méningites sont dues au séro groupe B (contre lequel il n'existe pas encore de vaccin) et 1/3 au séro groupe C (contre lequel il existe un vaccin conjugué efficace chez l'enfant et le jeune adulte). Des campagnes de vaccination peuvent être organisées en cas d'épidémie.

ROUGEOLE

Depuis 2008, une épidémie de rougeole sévit en France. Environ 24 000 cas ont été enregistrés entre 2008 et 2012.



La rougeole est une maladie virale extrêmement contagieuse qui peut être grave. Dans le monde, elle reste l'une des causes importantes de décès du jeune enfant alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace.

Elle débute par de la fièvre, suivie d'une toux intense avec écoulement nasal (rhinite) et oculaire (conjonctivite). Apparaît ensuite une éruption cutanée (petites plaques rouges) touchant d'abord la tête puis qui s'étend sur tout le corps.

Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les enfants de moins de 1 an et chez les adultes de plus de 20 ans.



OREILLONS

Les complications sont surtout graves chez les adolescents et les adultes.



Cette maladie infectieuse est liée au virus ourlien.



Elle se manifeste par l'atteinte des glandes parotides (glandes salivaires situées sous l'oreille), entraînant douleurs locales et fièvre. Une atteinte bilatérale peut donner au visage une forme de poire. La période de contagiosité s'étend de 3 à 6 jours avant l'atteinte des parotides jusqu'à 6 à 9 jours après.



RUBÉOLE

La rubéole est un vrai danger pour la femme enceinte et son futur bébé.



La rubéole est une maladie éruptive due à un virus.



Elle débute par de la fièvre et une sensation de malaise général. Apparaît ensuite une éruption cutanée (petites plaques rouges) commençant au niveau du visage, avant de s'étendre sur le corps. Dans certains cas, la maladie est inapparente.

Chez une femme enceinte, elle peut entraîner de graves malformations du fœtus. Chaque année en France, la rubéole conduit à des interruptions médicales de grossesse.



VACCINS

ROUGEOLE-OREILLONS-RUBÉOLE

La généralisation de la vaccination a pour objectif l'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale. La combinaison de plusieurs vaccins dans une même seringue limite le nombre d'injections.



1^{re} dose

12 mois



2^e dose

16-18 mois



Rattrapage pour les personnes non vaccinées
2 doses au total

Nées depuis 1980 et de plus de 18 mois



Rougeole-Oreillons-Rubéole
Jeunes femmes non vaccinées

Nées avant 1980

ROUGEOLE

Grâce à la vaccination, le nombre de décès par rougeole dans le monde est passé de 2,6 millions à environ 160 000 par an.

OREILLONS

On estime que la vaccination a permis d'éviter dans le monde 2 millions de méningites en vingt ans.

RUBÉOLE

La vaccination de toutes les femmes en âge de procréer permet de protéger les bébés lors des futures grossesses.



GRIPPE

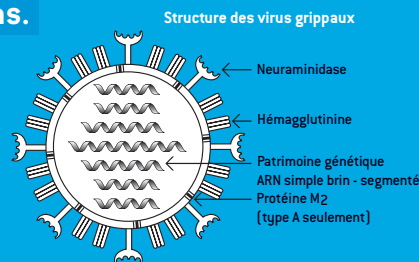
La grippe est une infection respiratoire aigüe, contagieuse, due aux virus *Influenzae*. Souvent considérée comme bénigne, elle peut être grave, voire mortelle, pour de nombreuses personnes à risque.



L'épidémie de grippe saisonnière survient chaque année en France entre les mois de novembre et d'avril.

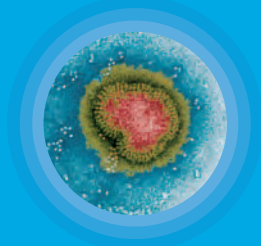
Il existe différents types de virus grippaux (A, B et C) ; ils se caractérisent par leurs fréquentes mutations.

Les symptômes typiques de la grippe associent des signes généraux divers (fièvre élevée, frissons, fatigue intense, courbatures) et des signes respiratoires.



Le traitement est le plus souvent symptomatique et sert à lutter contre la fièvre, la douleur et la toux.

Les antibiotiques n'ont aucune efficacité sur le virus et doivent être réservés aux surinfections bactériennes avérées des voies aériennes.



Virus de la grippe type A
© Institut Pasteur

La contamination se fait par voie respiratoire (toux, postillons, mains contaminées). La contagiosité est très grande. Selon les années, 5 à 10 % de la population sont touchés.

La grippe représente un réel danger pour les personnes fragilisées par certaines maladies chroniques (affections de longue durée), ainsi que pour les personnes âgées. Les complications sont liées à des surinfections bactériennes respiratoires.

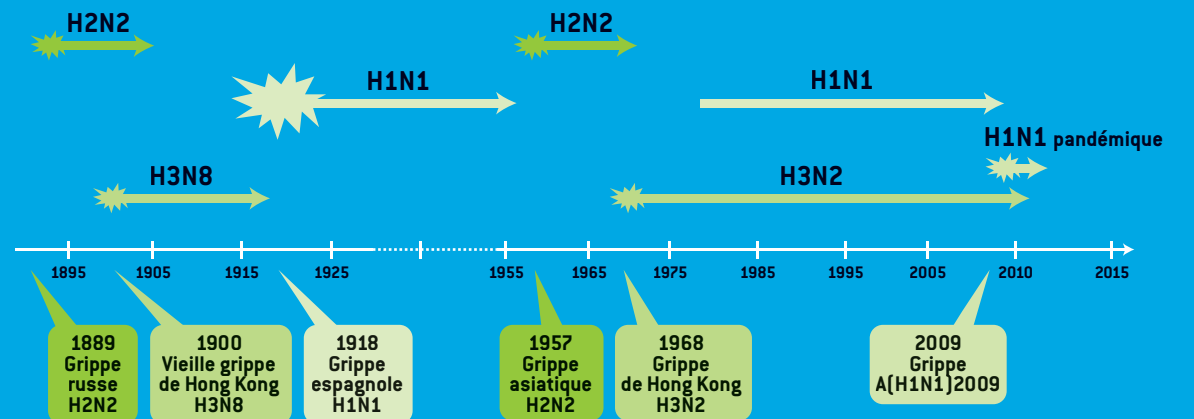


GRIPPE A(H1N1)2009

La grippe A(H1N1)2009 est une infection due à un nouveau virus, apparu en 2009, qui résulte de phénomènes de recombinaison à partir de virus porcin, humain et aviaire, et qui se transmet d'homme à homme. Le virus est différent du virus H1N1 de la grippe saisonnière. Cependant, les modes de transmission et les symptômes de la grippe A(H1N1)2009 sont les mêmes que ceux de la grippe saisonnière.

Une PANDÉMIE GRIPPALE est une épidémie de grippe caractérisée par une diffusion géographiquement très étendue, à l'occasion de l'apparition d'un nouveau type de virus. Le virus possédant des caractéristiques nouvelles, l'immunité de la population est faible ou nulle, particulièrement chez les enfants et les jeunes adultes. Il peut en résulter un nombre important de personnes infectées et la survenue de cas graves et de décès.

Au XX^e siècle, on a dénombré plusieurs pandémies grippales.



D'après le National Institute of Infectious Diseases (NIID) et l'European Centre for Disease prevention and Control (ECDC)

VACCINS

Vacciner l'entourage d'un enfant fragile de moins de 6 mois permet de le protéger.



Tous les ans en cas de maladies chroniques, chez les femmes enceintes et les personnes obèses (IMC ≥ 40)

À partir de 6 mois



Tous les ans

À partir de 65 ans

GRIPPE

La vaccination est le moyen de prévention individuelle le plus efficace lors des épidémies annuelles de grippe.

Tous les ans, les souches utilisées pour la préparation du vaccin sont adaptées aux mutations du virus dans le monde.

Le vaccin doit être administré chaque automne.

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE A(H1N1)2009

En 2009, le vaccin contre la grippe saisonnière ne protégeait pas contre la nouvelle grippe A(H1N1)2009 car il n'était pas fabriqué avec le même antigène. Inversement, le vaccin contre la grippe A(H1N1)2009 ne protégeait pas contre la grippe saisonnière. C'est pourquoi une vaccination spécifique contre cette nouvelle grippe a été organisée. Depuis, cette souche est incluse dans le vaccin contre la grippe saisonnière.



INFECTIONS À PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Les infections à papillomavirus humain sont à l'origine de nombreux cas de cancer du col de l'utérus.



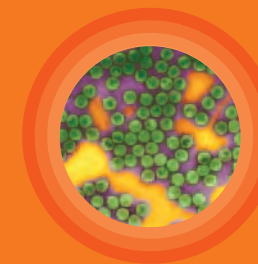
Les infections à papillomavirus sont cosmopolites, c'est-à-dire rencontrées dans le monde entier.

Les infections à papillomavirus sont très fréquentes et se transmettent par voie sexuelle.

Le plus souvent, ces infections passent inaperçues et disparaissent spontanément. Quand elles persistent, elles peuvent être responsables de verrues génitales (condylomes) et, chez les femmes, de lésions bénignes du col de l'utérus qui peuvent parfois devenir précancéreuses. Ces lésions précancéreuses, si elles n'ont pas été dépistées par frottis, puis traitées, peuvent se transformer en cancer du col de l'utérus.

La contamination se fait par contact sexuel et survient le plus souvent au début de la vie sexuelle.

L'infection disparaît souvent spontanément mais parfois elle persiste et peut être à l'origine de lésions.



Papillomavirus humain (HPV)
© Institut Pasteur

Dans le monde, le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer le plus fréquent chez les femmes.

En France, un millier de femmes décèdent chaque année d'un cancer du col de l'utérus.

La prévention du cancer du col de l'utérus repose sur la vaccination associée au dépistage par frottis cervico-utérin.

VACCINS



Recommandé chez les jeunes filles de 11 à 14 ans

11-14 ans



Rattrapage pour les jeunes femmes de 15 à 19 ans

15-19 ans

INFECTIONS À PAPILLOMAVIRUS (HPV)

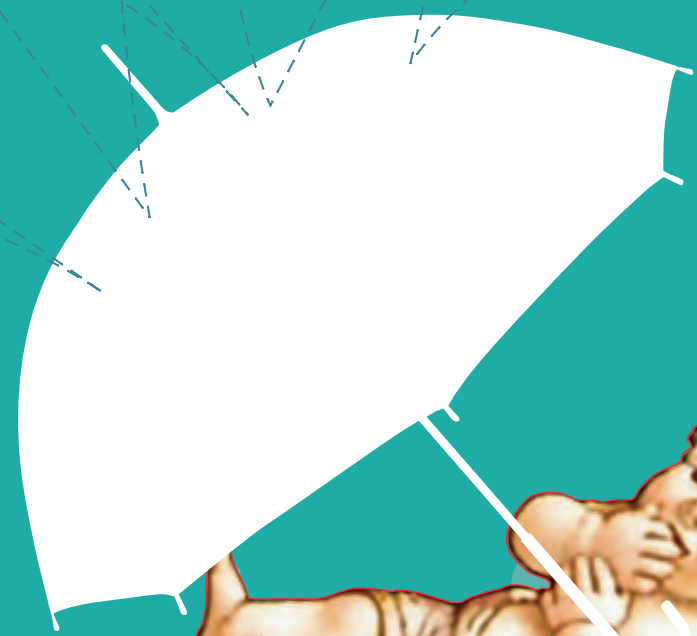
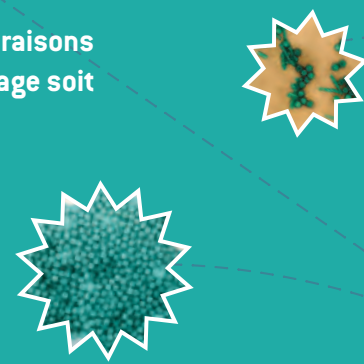
Les HPV 16 et 18 sont responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus. Les deux vaccins disponibles comprennent les HPV 16 et 18.

La vaccination nécessite trois injections, les deux premières à un mois d'intervalle, la troisième six mois plus tard.

La vaccination n'est pas efficace pour la prévention de 30 % des cancers du col de l'utérus. Elle ne dispense donc pas du dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis, qui doit être réalisé chez toutes les femmes de 25 à 65 ans.

A stylized illustration of a winged cherub, likely Cupid, depicted in a dynamic, falling or diving pose. The cherub has pink skin, large feathered wings, and a small, curly-haired head. A white cloth is draped around its waist. The cherub is set against a background of concentric teal circles. In the bottom left corner, a white syringe needle points upwards towards the cherub's feet. A portion of a brown, textured shape is visible in the bottom left corner.

Il y aurait beaucoup plus de cas de maladies infectieuses, de complications graves et plus de décès.
Pour certaines maladies, il y aurait des épidémies régulières.
En règle générale, les risques liés à la vaccination sont très faibles par rapport à ceux des maladies qu'elle prévient.



CALENDRIER DES VACCINATIONS 2013 SIMPLIFIÉ

ÂGE APPROPRIÉ	Naissance	2 mois	4 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	≥ 65 ans
BCG												
DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE												Tous les 10 ans
COQUELUCHE												
Hib <i>Haemophilus influenzae</i> de type b												
HÉPATITE B												
PNEUMOCOQUE												
MÉNINGOCOQUE C												
ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE												
PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)												
GRIPPE												Tous les ans

Le « calendrier des vaccinations » qu'est-ce que c'est ?

Le calendrier des vaccinations définit chaque année les vaccinations recommandées en fonction de son âge. On y trouve pour chaque vaccin :

- le nombre d'injections à faire ;
- l'âge auquel il faut les faire.

Qu'est-ce que ça veut dire « être à jour » ?

Être à jour c'est avoir reçu les vaccins recommandés en fonction de son âge et avec le bon nombre d'injections pour être protégé.

Et si mes vaccins ne sont pas à jour ?

Il n'est pas nécessaire de tout recommencer, il suffit de reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue.

Qu'est-ce que « le rattrapage » ?

Quand on est en retard sur le calendrier, la vaccination de rattrapage permet de se remettre à jour.

BCG

La vaccination contre la tuberculose est recommandée dès la naissance et jusqu'à l'âge de 15 ans chez certains enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

DIPHTÉRIE - TÉTANOS - POLIOMYÉLITE

Les rappels de l'adulte sont désormais recommandés à âges fixes soit 25 ans, 45 ans, 65 ans, 75 ans, etc.

COQUELUCHE

Le rappel de la coqueluche à l'âge de 25 ans protège aussi les nourrissons de moins de 3 mois que l'on ne peut pas encore vacciner. Les futurs parents sont particulièrement concernés. Ce rappel est réalisé en même temps que le rappel diphtérie-tétanos-poliomyélite.

HÉPATITE B

La vaccination des nourrissons débute à l'âge de 2 mois. Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la première année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

PNEUMOCOQUE

La vaccination des nourrissons débute à l'âge de 2 mois. Au-delà de 24 mois, cette vaccination est recommandée dans des situations particulières.

MÉNINGOCOQUE C

La vaccination est recommandée aux enfants âgés de 12 mois avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans inclus.

ROUGEOLE - OREILLONS - RUBÉOLE

La vaccination est recommandée pour tous les enfants à l'âge de 12 mois avec une deuxième dose entre 16 et 18 mois. Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses du vaccin.

PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

La vaccination est recommandée chez les jeunes filles de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans révolus.

GRIPPE

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année pour les personnes à risque y compris les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.