



Prof. Dr. Diether Spork

Seul le vaccin protège!



Das Land
Steiermark

→ Gesundheit

Sommaire

Quel est l'effet du vaccin dans le corps humain ?.....	6
Que peut-il arriver à votre enfant, si vous le faites vacciner ?.....	6
Que peut-il arriver en cas d'infection à votre enfant non vacciné ?.....	6
Est-il plus raisonnable de laisser l'enfant « faire » sa maladie ?.....	6
Les vaccins protègent-ils à 100%	7
Qu'est-ce qu'un non-répondeur ?.....	7
Quand devez-vous faire vacciner votre enfant ?.....	7
La vaccination est-elle nuisible au nourrisson ?.....	8
Devez-vous faire vacciner votre enfant pendant l'allaitement ?.....	8
Six vaccins à la fois, est-ce dangereux ?.....	8
Est-ce que les vaccins contiennent encore de nos jours du mercure ?.....	9
Pourquoi vaccine-t-on encore contre la polio, alors que cette maladie n'existe plus chez nous ?.....	9
Que signifie TBEV ?.....	9
Quand dois-je faire vacciner mon enfant contre le virus TBEV ?.....	10
Est-il vrai que jusqu'à l'âge de 2 ans et demi les enfants ont une protection naturelle contre le virus TBEV ?.....	10
Est-il vrai que, scientifiquement, on ne peut pas prouver l'existence des virus ?.....	10
Est-il vrai que les vaccins ne sont en vérité pas du tout efficaces ?.....	10
Pourquoi le nombre des malades du virus TBEV varie-t-il d'une année à l'autre ?.....	11
Il n'y aurait plus, de nos jours, de cas de tétanos ?.....	12
L'exemple du vaccin antivariolique ne montre-t-il pas combien les vaccins sont dangereux ?.....	12
Est-ce que les vaccins ne sont efficaces que grâce à des substances dangereuses comme l'aldéhyde formique et l'hydroxyde d'aluminium ?.....	12

Les médecins ne veulent-ils pas seulement s'enrichir en vaccinant à tour de bras ?.....	13
Est-il vrai que des cas de complications graves suite à une vaccination sont gardés secrets ?.....	14
Est-il vrai que les piqûres de tiques inférieures à la taille d'une lentille sont tout à fait inoffensives ?.....	15
L'inventeur du vaccin anti-TBEV reçoit des redevances de la firme pharmaceutique et contrôle dans son propre institut les effets secondaires du vaccin. Qu'en dites-vous ?	16
Les vaccins sont-ils dangereux pour les enfants de moins de trois ans ?	16
Est-il vrai que le vaccin contre la coqueluche ne protège pas longtemps ?.....	17
On dit que l'OMS passe sous silence l'inefficacité des vaccins.....	17
Est-il vrai que les trois quarts des cas de mort subite du nourrisson ont lieu peu après la vaccination contre la coqueluche ?...18	18
Pourquoi les médecins américains recommandent-ils une levée de la vaccination obligatoire ?.....	18
On dit que, ces dix dernières années, les personnes malades de la rougeole étaient presque toutes vaccinées contre cette maladie. Est-ce vrai ?.....	19
On dit que les vaccins provoquent un choc immunologique chez le nourrisson. Est-ce vrai ?.....	19
Est-il vrai que le nombre de maladies qui affectent le système immunitaire augmente avec la multiplication des vaccinations ?.....	20
On vaccine avec des vaccins OGM. Y a-t-il risque de contamination de notre organisme ?.....	20
La réaction post-vaccinale est-elle une réaction à des substances hautement toxiques du vaccin ?.....	20
Est-il vrai qu'une infection invasive à pneumocoque peut être mortelle en quelques heures ?.....	20

LES VACCINS INDISPENSABLES POUR L'ENFANT

1) Vaccinations gratuites pour nourrissons et enfants en bas âge

Vaccin combiné hexavalent.....	22
Vaccin contre Rougeole, oreillons, rubéole.....	22
Vaccin contre Rotavirus.....	23
Vaccin contre Pneumocoques.....	24

2) Autres vaccinations recommandées (non gratuites)

Méningocoque C.....	25
Méningocoque B.....	25
Varicelle	25
Grippe.....	26
Hépatite A, hépatite A+B.....	26
TBEV.....	27

3) Vaccinations gratuites pour élèves et adolescents

Papillomavirus humain.....	27
Méningocoques ACWY.....	29

Mentions légales :

- 12e tirage, mars 2016
- Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Radetzkystraße 9/I, A-8010 Graz, Tél 0316 / 829727, Fax 0316 / 831411
Courriel : vorsorgemedizin@scheckheft-gesundheit.at
www.gesunde-kinder.at • www.bacteriaworld.at • www.impfwissen.at
- Texte et contenu : Prof. Dr. Diether Spork • rédaction : Dr. Jasmin Novak ; mars 2016
- Mise en page : CONCLUSIO PR Beratung, Min Li, Schmiedgasse 38, A-8010 Graz, www.conclusio.at
- Photos : Comstock, Schiffer, Getty, Conclusio, Rothwangl • traduction : Hoiss, Fachübersetzungen für alle Sprachen, 8010 Graz • correction des épreuves : Translingua, 8010 Graz • Impression : Steiermärkische Landesdruckerei Graz
- Frais d'impression payés par la Province de Styrie

Chères mères, chers pères,

Au cours de la plus grande partie de ma vie, d'une durée maintenant respectable, j'ai eu la chance d'exercer pleinement mon métier de pédiatre. Suivre d'un oeil de médecin la croissance des enfants et réconforter un peu les parents soucieux du bien-être de leurs petits, ce sont là des devoirs que j'ai remplis et que je remplirai toujours avec la plus grande gratitude.

Je me souviens encore bien des années 60, quand nous devions mettre les enfants atteints de graves infections dans des « bâtiments isolés » – il existait alors un département réservé aux infections infantiles avec 200 lits et des sas vers des dépendances qui servaient d'unités d'isolement. Nous avons tout fait pour guérir chaque enfant – mais malheureusement nous étions dans l'incapacité de les sauver tous.

C'est la raison pour laquelle je me consacre depuis essentiellement à la lutte contre les infections infantiles et à tous les domaines se rapportant aux vaccins et à la vaccination.

Bien sûr, beaucoup de parents se demandent s'ils doivent faire vacciner leurs enfants ou non, et je suis souvent confronté à cette question. À mon avis, la décision doit être prise délibérément, pour chaque enfant, par des parents préalablement informés. De nombreuses idées fausses et mythes macabres circulent à propos des vaccinations et de leurs prétendus effets néfastes. Beaucoup de parents vivent dans un état de crainte et d'insécurité.

Ma vie durant, j'ai répondu à ces questions – fondamentales ou spécifiques – et essayé de donner aux parents des informations scientifiquement fondées pour les aider à faire le bon choix. Il s'agit, comme toujours, de peser le pour et le contre : que peut-il se passer, au pire, après la vaccination, et que peuvent être les séquelles d'une maladie infectieuse ?

Vous trouverez dans cette brochure des réponses aux questions les plus fréquentes. J'ai fait tout mon possible pour éviter le jargon technique. Mais si des passages ne sont pas clairs ou restent incompréhensibles, je suis à votre disposition pour répondre à vos questions.

Cordialement,



Prof. Dr. Diether Spork

e-mail: diether.spork@aekstmk.or.at

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Radetzkystraße 9/1, 8010 Graz



Chers parents,

Faire vacciner ou non son enfant est un choix que nous, médecins, ne pouvons faire à votre place, et nous n'avons nullement l'intention de le faire. Notre rôle est de vous informer d'une façon aussi objective et exhaustive que possible afin que vous puissiez faire un choix qui vous paraisse juste. Cette brochure a pour objectif d'y contribuer. Vacciner signifie en tout cas conserver la qualité de vie. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement du Land de Styrie a lancé une campagne de vaccination gratuite des enfants qui, chaque année, coûte beaucoup d'argent au Land, et donc à nous tous, les contribuables. Mais c'est de bon gré que nous finançons cette campagne, en collaboration avec le gouvernement fédéral, car ces moyens financiers sont à notre avis un investissement extrêmement important pour l'avenir de nos enfants.

C'est justement l'exemple d'une maladie comme la rougeole, que beaucoup de personnes de notre génération ont attrapée, qui nous montre combien la prévention par la vaccination est importante. La dernière épidémie de rougeole en Styrie a eu lieu en 1995, il y a 20 ans. 115 enfants ont dû être hospitalisés sur 1 150 atteints de la rougeole. Le taux de vaccination était alors de l'ordre de 70 pour cent. Les experts avaient estimé que, si le taux de vaccination restait aussi bas, les prochains cas de rougeole importants auraient lieu dans les sept à huit ans à venir. Les premiers cas de rougeole sont réapparus 15 ans plus tard, en 2009. L'épidémie de rougeole qui s'est déclarée en 2011 en Europe de l'Ouest – et celle de 2015 en Allemagne – sont pour nous, en Styrie, un appel à propager encore plus d'informations sur les vaccinations et les vaccins, afin de maintenir, voire d'augmenter, le taux de vaccination des enfants en bas âge, et d'élever celui des personnes non vaccinées de tous âges. Il sera ainsi possible de prévenir au mieux les épidémies en Styrie. Profitez donc de l'action de vaccination contre la rougeole – elle est gratuite, quel que soit votre âge ! Les adolescents de plus de 15 ans n'ont pas tous eu la possibilité de se faire vacciner lorsqu'ils étaient petits – et tombent plus souvent malades une fois adultes. La vaccination épargne donc aux enfants de souffrir inutilement, car « faire » une telle maladie grave signifie en soi beaucoup de souffrance et, en cas de complications, peut entraîner des handicaps physiques permanents. Notre but est de réduire le plus possible ce risque, et la vaccination en est le moyen le plus efficace.

Je tiens à remercier vivement le grand nombre de personnes qui ont contribué à la réalisation de cette brochure, et à souligner le fait que le mérite en revient à M. le professeur Spork qui a mis à la disposition de cette brochure pour les parents, toutes les informations et expériences acquises au cours de sa carrière de pédiatre !

Votre



Hofrat Dr. Odo Feenstra

Chef de la Direction Sanitaire Régionale



Quel est l'effet du vaccin dans le corps humain ?

Quand le corps humain entre en contact avec un agent pathogène, il réagit et prend des mesures de défense : des anticorps se constituent – c'est sur ce processus naturel que se base la vaccination. Transformé en vaccin, l'agent pathogène « naturel » est reconnu comme « ennemi » par le corps humain. Le corps humain constitue sa défense et forme des anticorps spécifiques contre cet agent. **C'est ce qu'on appelle l'immunité, le corps est ainsi protégé contre cet agent pathogène.**

En cas de nouveau contact avec le même agent, le corps le reconnaît immédiatement et l'élimine d'une façon active et rapide. La différence entre la vaccination et « faire » sa maladie est que le vaccin possède très peu, voire aucune qualité pathogène. Le corps humain forme donc des anticorps sans devoir pour autant souffrir d'une maladie.

Que peut-il arriver à votre enfant si vous le faites vacciner ?

Les vaccins autorisés en Autriche et conseillés dans le calendrier vaccinal entraînent très rarement des complications. Bien sûr, comme dans tout processus biologique, il peut y avoir aussi des **réactions indésirables** : Sur 100 enfants, 2 au plus ont de la **fièvre** six à huit heures après la vaccination. Il suffit de prendre un anti-fièvre courant pour la faire disparaître après deux ou trois

jours. La **tâche rouge** et l'**enflure autour du point d'injection** sont anodines et, d'habitude, disparaissent rapidement.

Que peut-il arriver en cas d'infection à votre enfant non vacciné ?

Ceci dépend bien sûr du type d'infection. Un nourrisson qui entre en contact avec une bactérie *haemophilus influenzae* de type B, HiB, court un grand danger, car une infection par cet agent peut provoquer une **méningite purulente et une inflammation bactérienne de l'épiglotte**. Ces deux maladies peuvent entraîner des séquelles durables, voire la mort du nourrisson.

Avant la généralisation du vaccin HiB, **le tiers des cas de méningite** chez les nourrissons et les jeunes enfants était provoqué par cette bactérie. Deux ans après la généralisation du vaccin HiB, le syndrome de cette maladie avait disparu. Situation rassurante qui ne peut être garantie que par le vaccin HiB !

Est-il plus raisonnable de laisser l'enfant «faire sa maladie» ?

Non, pas du tout ! Après la vaccination, le corps humain forme les mêmes anticorps que la maladie forme elle-même. Mais qui dit maladie, dit **maux et souffrances** que votre enfant ne doit pas avoir si vous le faites vacciner. Mais ce n'est pas le seul argument qui parle en faveur du vaccin. **Un grand nombre d'infections infantiles dangereuses ne peuvent être combattues efficacement (ni par la médecine classique, ni par la médecine alternative)**. En cas

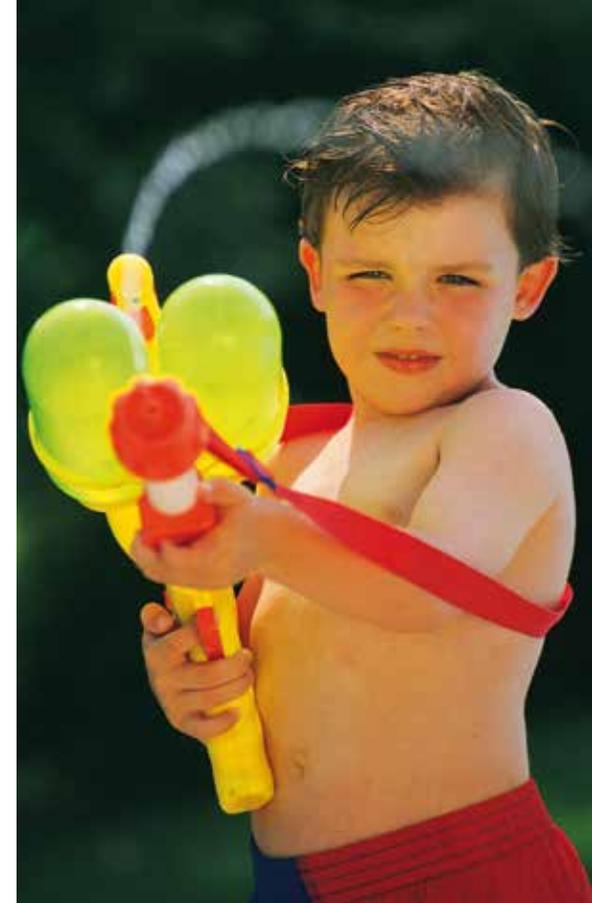
d'infection, voire de complication, on ne peut que **pallier les symptômes** ; dans la plupart des cas, les causes de la maladie elle-même ne peuvent pas être traitées. Cela peut mener à des « **guérisons incomplètes** » ; cela veut dire que des défaillances physiques durables comme la paralysie, la surdité, l'épilepsie, des retards dans le développement normal de l'enfant etc. apparaissent. Une vaccination en temps voulu met à l'abri de tous ces fléaux !

Les vaccins protègent-ils à 100 % ?

Les vaccins entraînent la formation d'anticorps. Une maladie ne peut pas se déclarer s'il y a assez d'anticorps : on est immunisé contre cette maladie. Les vaccins sont efficaces, à condition qu'ils soient faits à temps. **Malgré cela une protection complète n'est pas garantie**. Et c'est la raison pour laquelle certains vaccins doivent être faits à plusieurs reprises. Le programme vaccinal en Autriche est conçu de telle manière qu'une large protection est assurée, à condition, bien sûr, de respecter les dates de vaccination.

Qu'est-ce qu'un non-répondeur ?

Chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli (par une maladie ou par des médicaments par exemple), les vaccins n'ont pas toujours l'effet souhaité. Il s'agit de sujets « non-répondeurs » dont le système immunitaire est si faible que la formation d'anticorps voulu n'a pas lieu ou est insuffisante.



Le corps humain forme des anticorps sans devoir pour autant souffrir d'une maladie.

Quand devez-vous faire vacciner votre enfant ?

Votre médecin vous informe volontiers sur le calendrier vaccinal conseillé. Vous trouvez ce calendrier également dans le chéquier « Gesundheit für Eltern und Kind » (Santé pour les parents et l'enfant) ainsi que sur divers sites Internet (par ex. www.gesunde-kinder.at). Le moment propice d'une **vaccination contre l'encéphalite à tique** dépend, entre autres, de la région où vous habitez. Dans les régi-

ons d'endémie à haut risque – comme la Styrie – la vaccination devrait avoir lieu plus tôt que dans les régions moins infectées par les tiques. Le calendrier vaccinal autrichien de 2015 recommande la vaccination contre le TBEV à partir de l'âge d'un an.

La vaccination est-elle nuisible au nourrisson ?

Non, les vaccins ne sont pas nuisibles au nourrisson. Le système immunitaire est pleinement développé dès la naissance. Les contacts avec l'environnement le stimulent davantage. Le corps de votre bébé reconnaît les agents pathogènes et réagit par la formation d'anticorps. C'est pourquoi le vaccin n'est pas nuisible au nourrisson, bien au contraire : il stimule son système immunitaire. Comme le système immunitaire chez les bébés fonctionne déjà à plein régime, un vaccin ne représente aucun danger.

Devez-vous faire vacciner votre enfant pendant l'allaitement ?

L'allaitement est très important pour votre bébé. Il peut réduire les infections intestinales; néanmoins, il ne peut pas le protéger contre les maladies infectieuses dangereuses.

Une protection fiable contre les infections infantiles n'est assurée que s'il existe assez d'anticorps. Ces derniers ne se forment qu'au contact du vaccin ou de la maladie elle-même. Donc l'allaitement ne peut pas remplacer le vaccin.



Le programme vaccinal en Autriche est conçu de telle manière qu'une grande protection est assurée, à condition, bien sûr, de respecter les dates de vaccination.

Six vaccins à la fois, est-ce dangereux ?

Non, bien au contraire! Une seule piqûre cause bien moins de mal que six. Avec le vaccin combiné hexavalent, le nourrisson est vacciné contre 6 maladies : coqueluche, diphtérie, poliomyélite, tétanos, hépatite B et haemophilus influenzae B.

Pour le système immunitaire de votre bébé, le vaccin combiné est aussi anodin que six piqûres. Le vaccin combiné, que le nourrisson supporte facilement, ne provoque pas d'infection artificielle et les agents pathogènes ne sont pas en mesure de se multiplier. Le système immunitaire est ainsi ménagé et bien moins sollicité que par une « vraie » infection. La formation du nombre d'anticorps est par conséquent réduite, ce qui rend par contre indispensables les piqûres de rappel pour éviter la maladie.

Est-ce que les vaccins contiennent encore de nos jours du mercure ?

Non. Autrefois, on utilisait le thiomersal, un composé organique contenant du mercure, pour conserver les vaccins. Depuis 2000, les vaccins utilisés pour les campagnes de vaccination gratuites ne contiennent plus de thiomersal. Alors, soyez rassurés !

Au fait, si vous voulez éviter le mercure, il faut aussi surveiller les dents de votre enfant pour ne pas avoir recours aux amalgames dentaires.

Pourquoi vaccine-t-on encore contre la polio, alors que cette maladie n'existe plus chez nous ?

Le virus de la poliomyélite qui provoque cette maladie ne vit et ne se multiplie que dans le corps humain. Si toute l'humanité était vaccinée, l'agent pathogène n'aurait plus d'espace vital

pour se multiplier et disparaîtrait. Et ce n'est qu'à partir de ce moment-là qu'on pourrait arrêter de vacciner contre la polio. Tant que ce n'est pas le cas, cette maladie peut être importée et se déclarer chez nous à tout moment. Elle existe toujours dans plusieurs pays d'Asie et peut entrer chez nous par avion ou par train. Pour ne laisser aucune chance à la poliomyélite, la vaccination contre cette maladie est donc toujours indispensable.

Que signifie TBEV ?

Le terme TBEV signifie virus de la méningo-encéphalite à tiques ou Tick Borne Encephalitis Virus en anglais. Il s'agit d'une maladie virale qui se manifeste par une inflammation cérébrale, des méninges et de la moelle épinière. Les tiques porteuses du virus TBEV le transmettent à l'homme par piqûre.

La Styrie est une région d'endémie avec de nom-

breuses tiques infectées du virus TBEV. Il serait raisonnable de vous faire vacciner le plus tôt possible. Seul le vaccin anti-TBEV vous protège, vous et votre enfant, contre cette maladie.

Quand dois-je faire vacciner mon enfant contre le virus TBEV ?

Comme toute la Styrie est une zone d'endémie où sévissent des tiques porteuses du virus, le vaccin anti-TBEV est indispensable. L'âge propice pour faire vacciner votre enfant, dépend de votre mode de vie.

Si vous aimez la nature et faites avec votre enfant des promenades en campagne ou dans les bois, il est indispensable de faire le vaccin le plus tôt possible. Le vaccin anti-TBEV autrichien pour enfants se supporte aisément et vous pouvez faire vacciner votre enfant dès l'âge d'un an. Profitez sans crainte des bienfaits de la nature.

Est-il vrai que jusqu'à l'âge de 2 ans et demi, les enfants ont une protection naturelle contre le virus TBEV ?

Non, c'est faux ! Ce qui est vrai, c'est que l'infection TBEV est souvent moins virulente chez les jeunes enfants que chez les adultes. Quoi qu'il en soit, seul le vaccin protège contre cette maladie. Si vous voulez donc profiter sans crainte de la nature, le vaccin est indispensable.

À titre d'information : le plus jeune enfant, tombé gravement malade de

TBEV, n'était âgé que de trois mois !

Est-il vrai que, scientifiquement, on ne peut pas prouver l'existence des virus ?

Bien que les virus soient des organismes vivants particulièrement infimes et n'aient pas leur propre métabolisme, on arrive à les cultiver en laboratoire et à les rendre visibles au microscope électronique. Comme leur foisonnement dans différentes cultures cellulaires peut être reproduit à tout moment, leur existence est scientifiquement prouvée. De même, chacun observe et comprend les phénomènes de contagion et de contamination (en automne, à la saison des rhumes, par exemple), causés par des virus circulant un peu partout dans la nature.

Est-il vrai que les vaccins ne sont en vérité pas du tout efficaces ?

On peut, bien entendu, prouver l'efficacité des vaccinations. Le taux de protection en est une preuve ; il peut être calculé pour chaque vaccination. Le taux de protection calculé après une vaccination contre la rougeole s'élève à 95 %. Après une vaccination contre le TBEV faite conformément aux recommandations, ce taux atteint les 96 à 98 %.



La poliomyélite peut, à tout moment, s'infiltrer et se répandre chez nous.

Pourquoi le nombre des malades du virus TBEV varie d'une année à l'autre ?

La fréquence du virus TBEV varie fortement d'une année à l'autre dans toutes les régions d'endémie (Autriche, République tchèque et Slovaquie, par exemple). Ces variations sont dues aux conditions microclimatiques et écologiques.

Les hivers rigoureux, par exemple, réduisent la chance de survie des animaux hôtes des tiques, tandis que les beaux week-ends d'été augmentent les chances d'attraper le virus.

Avant les campagnes de vaccination en Autriche, 500 à 800 cas de TBEV y ont été déclarés. Depuis la généralisation des recommandations de vaccination, le nombre des malades varie entre 50 et 100 par an.

Comme ces variations liées à l'environnement sont bien documentées en Autriche, leur visibilité est élevée : mis à part 0 à 2 cas par an, les malades sont des personnes non vaccinées ou ayant une protection vaccinale incomplète. En République tchèque, on a également documenté les variations du taux

d'infection en fonction des conditions environnementales : on y compte entre 200 et 800 malades par an. La seule différence entre les deux pays est le taux de vaccination : en Autriche, il est de 85 %, et en République tchèque de 10 à 15 %.

Il n'y aurait plus, de nos jours, de cas de tétanos.

Grâce à un taux de vaccination élevé et à la protection due au vaccin, le tétanos a énormément baissé. Malheureusement, tous les ans, quelques personnes vaccinées il y a de nombreuses années tombent malade. **Les agents pathogènes du tétanos sont toujours présents sous forme de spores dans la terre.** Ils atteignent facilement une blessure non nettoyée ; puis, à l'abri de l'air, ils deviennent actifs et libèrent une toxine mortelle. Dans un corps humain vacciné contre le tétanos, les anticorps produits bloquent le passage de ce poison vers le système nerveux central, empêchant la destruction des cellules nerveuses.

D'autre part, **les spores de l'agent du tétanos résistent à la chaleur et aux désinfectants.** Ces spores peuvent survivre des mois dans le tissu humain et des années dans la terre si elles ne sont pas exposées au soleil.

L'exemple du vaccin antivariolique ne montre-t-il pas combien les vaccins sont dangereux ?

Grâce à l'utilisation conséquente du vaccin contre la variole, on a réussi,



Les virus peuvent être cultivés en laboratoire et rendus visibles au microscope électronique.

pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, à éradiquer à l'échelle mondiale, une maladie infectieuse vraiment dangereuse.

10 à 30 % des varioleux ne survivaient pas à la maladie. À défaut d'une meilleure alternative, on utilisait autrefois un vaccin mal toléré. Mais puisqu'on a réussi à éradiquer cette maladie, la vaccination contre la variole n'est plus nécessaire depuis 1981. Ce n'est pas parce que le vaccin antivariolique d'alors posait des problèmes que l'on remet en question les vaccins actuels.

Est-ce que les vaccins ne sont efficaces que grâce à des substances dangereuses comme l'aldéhyde formique et l'hydroxyde d'aluminium ?

Non. Le vaccin contre la rougeole,

très efficace, ne contient ni l'un ni l'autre. **L'aldéhyde formique** est un moyen d'inactivation servant par exemple à tuer les virus, afin de les transformer en un vaccin inactivé. **Il est alors éliminé en plusieurs étapes de nettoyage, de sorte qu'il ne reste que des traces.** La quantité maximum admissible pour les vaccins est en règle générale inférieure à la valeur admise par la Pharmacopée européenne. En outre, l'aldéhyde formique est présent dans l'organisme humain, à doses minimales, comme produit intermédiaire du métabolisme, et est, par conséquent, un produit qui n'est pas étranger à notre corps.

Il est vrai que **l'hydroxyde d'aluminium** est encore utilisé comme stimulant des vaccins inactivés (qui ne contiennent pas d'agents pathogènes capables de se multiplier). L'effet des

renforceurs immunitaires (adjuvants) est que les agents actifs des vaccins atteignent une concentration d'anticorps protecteurs plus élevée et plus durable que l'antigène seul.

L'hydroxyde d'aluminium est éprouvé comme renforceur immunitaire depuis plus de 80 ans, de sorte qu'une immunisation de base (3 doses du même vaccin inactivé, en l'espace d'une année) garantit une protection durant plusieurs années, voire des décennies. La sollicitation par l'aluminium du vaccin est nettement inférieure à la limite fixée pour l'ingestion de nourriture.

Il est clair que la dose minimale d'agents inactifs du vaccin ne stimule pas autant le système immunitaire que les agents se multipliant lors d'une vraie infection.

Alors, si pour des raisons de sécurité, on ne peut vacciner qu'avec des agents pathogènes inactivés ou partiellement atténués, cela doit être fait à plusieurs reprises, jusqu'à une formation suffisante d'anticorps nécessaires à une protection fiable. L'hydroxyde d'aluminium aide alors à réduire le nombre de piqûres du même vaccin nécessaires à une protection efficace.

Les médecins ne veulent-ils pas seulement s'enrichir en vaccinant à tour de bras ?

Ce que veulent les médecins en premier lieu, c'est épargner les souffrances dues à une

maladie que l'on peut éviter non seulement à la personne concernée, mais aussi à ses proches. **La souffrance d'un enfant est indescriptible et n'a pas de prix**, mais les coûts d'hospitalisation nécessaires pour les soins intensifs durant des années peuvent être évalués. Ces coûts s'élèvent à des millions d'euros. Un exemple : les frais entraînés par une personne (auparavant en bonne santé) atteinte de TBEV et morte en 2001 de cette maladie après 15 ans de soins intensifs à l'hôpital, avaient atteint une somme avec laquelle on aurait pu vacciner toute l'Autriche contre le TBEV.

Les analyses avantages-coûts se font sur différents vaccins. Et c'est la raison pour laquelle plusieurs vaccins sont proposés gratuitement par les autorités sanitaires dans plusieurs pays. Un seul enfant gravement handicapé, après une encéphalite suite à une rougeole, engendre des dépenses financières, avec lesquelles on pourrait vacciner tous les enfants autrichiens de la même année de naissance.

Est-il vrai que des cas de complications graves suite à une vaccination sont gardés secrets ?

Non. Tous les vaccins autorisés en Autriche sont auparavant **rigoureusement testés** sur un grand nombre de volontaires – l'efficacité et la tolérance des vaccins sont également testées.

En outre, il existe à l'échelle européenne un grand réseau d'observation, où chaque cas suspect de lésions causées



La souffrance d'un enfant est indescriptible et n'a pas de prix.

par un vaccin est enregistré et soumis à un contrôle pour vérifier s'il y a un rapport entre le vaccin et le symptôme de la maladie.

Même avec ce contrôle rigoureux, **aucune complication sérieuse n'a été observée jusqu'à aujourd'hui** avec les vaccins recommandés pour enfants.

Est-il vrai que les piqûres de tiques inférieures à la taille d'une lentille sont tout à fait inoffensives ?

Non, c'est faux ! Le nombre de virus que la tique inocule par piqûre (non par morsure) ne dépend pas du tout de la grosseur du point de piqûre.

Quand la tique pique un mammifère homéotherme (animal ou humain), elle inocule avec sa salive un analgésique,

ce qui explique l'absence de douleur de la piqûre, qui passe inaperçue. **À chaque succion de sang, elle inocule également un anticoagulant, afin de sucer le sang le plus longtemps possible.** Ces deux substances, ainsi que l'agent pathogène, sont introduits à chaque nouvelle succion. Le TBEV ne se trouve pas dans la paroi intestinale de la tique, comme on le prétend souvent à tort.

Les pathogènes du TBEV présents dans la salive atteignent donc le sang de la victime par le canal de la piqûre, **dès la première succion.** La grosseur de la tache causée par la piqûre n'a rien à voir avec la quantité de TBEV introduite. Mais attention : plus la tique infectée grossit (par suctions), plus la quantité de salive infectée par le virus introduite dans le sang est importante.

Une marque de succion qui s'agrandit peut cependant indiquer une infection par **la maladie de Lyme.** On a prouvé qu'une fois infectées, **la tique et sa progéniture le resteront toujours.**

Le premier stade de la tique – les larves – et le second stade – les nymphes – reçoivent déjà leur part du virus TBEV et sont également infectieuses. Étant donné qu'elles ne sucent pas très longtemps, leurs piqûres passent souvent inaperçues. Mais vu le nombre de piqûres de larves et nymphes infectées, la masse de virus introduits est égale à celle d'une tique normale.

L'inventeur du vaccin anti-TBEV reçoit des redevances de la firme pharmaceutique et contrôle dans son propre institut les effets secondaires du vaccin. Qu'en dites-vous ?

Cela me rend triste d'entendre que le professeur Kunz, à qui on doit le développement d'un médicament aussi bénéfique, soit accusé de faire des affaires avec la peur des gens. C'est justement le professeur Kunz qui est l'observateur le plus critique de son « propre » vaccin et s'occupe avec rigueur de toute forme de soupçon enregistré sur des effets secondaires. Je peux vous l'affirmer, car ces imputations ont fait l'objet de plusieurs rencontres avec le professeur Kunz. Quant au « marché du vaccin », je vous donne mon avis personnel : qu'une firme ou un individu tire le gros lot avec un vaccin, je n'ai rien contre, si un seul cas d'encéphalite, suite à une rougeole par exemple, ou de graves lésions permanentes suite à une infection peuvent être évités grâce au vaccin.

Les vaccins sont-ils dangereux pour les enfants de moins de trois ans ?

Bien au contraire. Il serait irresponsable d'interrompre la vaccination des enfants de moins de trois ans et d'exposer par là une tranche d'âge très sensible aux risques d'infections. En effet, des maladies infectieuses comme la coqueluche, le Hib et, dans notre région à haut risque, le TBEV font courir un grand danger aux enfants en bas âge. Il faut à tout prix obtenir une protection suffisante avant que ces dangereuses



On a prouvé qu'une fois infectées, la tique et sa progéniture le resteront toujours.

maladies infectieuses n'apparaissent, donc avant les premiers contacts avec une infection possible.

Grâce à notre programme efficace de vaccination des nourrissons, ces maladies infectieuses sont éradiquées dans leur quasi-totalité. Toutefois, nous avons dû déplorer, en 1999 et en 2011, la mort d'un nourrisson ayant contracté la coqueluche avant une formation suffisante d'anticorps par le vaccin.

Pour autant, en 1955, date relativement récente, on a déploré en Autriche 1 018 nouveaux cas de polio avec paralysies définitives, dont 102 cas de décès. De nos jours, cette maladie est inexistante en Autriche, grâce à des vaccinations systématiques.

Est-il vrai que le vaccin contre la coqueluche ne protège pas longtemps ?

Oui, après le vaccin contre la coqueluche, la masse d'anticorps diminue avec le temps. Les anticorps restants ne sont plus suffisants pour une protection fiable. Et comme l'agent pathogène circule encore chez nous – on a observé une nette augmentation des infections dans le monde ces dernières années – de nouvelles contagions ont lieu, avec une maladie au cours atypique, longue et pleine de souffrance. Les anticorps restants empêchent certes l'infection de se propager dans toute son ampleur, mais la personne touchée tombe malade. Il faut donc renouveler le vaccin tous les 10 ans, et tous les 5 ans à partir de 60 ans. Si un bébé s'annonce dans une famille, il est indispensable

que toutes les personnes en contact avec le nouveau-né soient protégées contre la coqueluche par un vaccin de rappel. Dans le cas contraire, on risque de passer la maladie au nouveau-né avant que celui-ci puisse être protégé par le vaccin, qu'il ne reçoit qu'à partir de l'âge de trois mois.

On dit que l'OMS passe sous silence l'inefficacité des vaccins prouvée par des recherches à grande échelle ?

Bien au contraire. L'OMS est tellement convaincue de l'efficacité des vaccins qu'elle recommande, soutient, organise et finance de gigantesques campagnes de vaccinations à l'échelle mondiale. N'oublions pas qu'elle a réussi à éradiquer la variole de la planète, en 1980, grâce à des campagnes de vaccinations bien ciblées. Son grand objectif actuel, l'éradication de la polio, a pris un peu de retard à cause de conflits armés dans les régions concernées.

L'éradication de la rougeole est un autre objectif de l'OMS. Grâce à des programmes de vaccination systématiques, le nombre de malades souffrant de la rougeole aux États-Unis a fortement diminué. Il ne dépasse pas la centaine par an – tous des cas « importés » – alors que 40 ans plus tôt, on déplorait plus 4 000 décès par an causés par la rougeole. Cependant, comme le montrent les épidémies les plus récentes en Europe et en Amérique, il faut encore déployer de grands efforts pour vaincre la maladie.

Est-il vrai que les trois quarts des cas de mort subite du nourrisson ont lieu peu après la vaccination contre la coqueluche ?

Non. En Styrie, la mort subite du nourrisson a visiblement baissé, avec, en même temps, une hausse de vaccination contre la coqueluche. Entre 1984 et 1988, on enregistrerait en moyenne 22 cas de mort subite du nourrisson. Entre 1989 et 1994, on a enregistré environ 15 cas par an, et ce chiffre a fortement baissé les années suivantes. Depuis 2006, on n'a pas enregistré plus de deux cas de mort subite du nourrisson par an. Le taux des nourrissons vaccinés contre la coqueluche avant 1988 est estimé à 60 % maximum – on ne dispose pas de données exactes.

L'introduction de la vaccination gratuite des enfants en Autriche a favorisé une montée en flèche des vaccinations des nourrissons. Cette montée est documentée depuis l'introduction du chéquier de vaccination. Actuellement, plus de 90% des nourrissons et enfants en bas-âge styriens sont vaccinés contre la coqueluche.

Le nombre de cas de morts subites de nourrissons est resté constamment bas. Il n'existe donc aucun lien de causalité entre le vaccin contre la coqueluche et la mort subite des bébés.



Le nouveau vaccin contre la coqueluche est bien toléré quel que soit l'âge de la personne vaccinée.

Pourquoi les médecins américains recommandent-ils une levée de la vaccination obligatoire ?

En Autriche, la vaccination n'est pas obligatoire. À ma connaissance, elle ne l'est pas non plus aux États-Unis. Toutefois, des institutions publiques comme les jardins d'enfants, les écoles et les universités, exigent, avant l'admission, une attestation d'immunité contre certaines maladies infectieuses, dont notamment la rougeole. Il faut donc présenter soit un carnet de vaccination, soit un certificat médical attestant de la présence d'anticorps, le but étant d'éviter l'introduction et la propagation de maladies infectieuses. Les médecins autrichiens refusent la contrainte et missent sur le travail de persuasion.

On dit que, ces dix dernières années, les personnes malades de la rougeole étaient presque toutes vaccinées contre cette maladie. Est-ce vrai ?

C'est purement et simplement faux ! Toutes les épidémies de rougeole récentes en Europe ont été bien analysées et documentées par les autorités sanitaires.

À chaque fois, il s'agissait d'un groupe de personnes insuffisamment ou non vaccinées pour différentes raisons. Le virus de la rougeole s'est introduit dans ce groupe et a fait rage par manque de protection.

Chacune de ces épidémies s'est toujours limitée à cette population sans protection parce que non vaccinée. À part quelques exceptions, les personnes vaccinées des environs sont restées en bonne santé. Et ces exceptions ref-

lètent bien le fait qu'une seule piqûre du vaccin contre la rougeole ne protège que de 90 à et non à 100 %.

Sans pour autant vouloir crier victoire : même l'épidémie de la rougeole sévissant dans la province de Salzbourg au printemps 2008 avec plus de 440 cas confirmés, a été provoquée par des élèves non vaccinés d'une école salzbourgeoise. Elle est restée limitée à des personnes non vaccinées. En Styrie, seuls 4 adolescents ou jeunes adultes ont été infectés, probablement parce qu'ils n'avaient pas eu accès à un vaccin gratuit pendant leur enfance.

On dit que les vaccins provoquent chez les nourrissons un choc immunologique qui pourrait être à l'origine d'une sensibilité aux infections, de l'autisme, d'allergies etc. Est-ce vrai ?

Non, c'est absolument faux et il n'existe aucune étude qui le prouve.

Il n'y a aucune preuve que les maux cités soient provoqués par une quelconque vaccination dès le berceau. Si c'était le cas, aucun médecin ne vaccinerait un nourrisson !

Les recherches scientifiques les plus récentes ont montré qu'il y a probablement un lien entre des perturbations de la flore intestinale et l'autisme, et que les vaccins n'ont rien à voir avec l'autisme.

Est-il vrai que le nombre de maladies qui affectent le système immunitaire augmente avec la multiplication des vaccinations ?

Non, le nombre de ces maladies n'augmente pas du tout. Ce sont plutôt les méthodes de diagnostic modernes qui détectent des maladies qui passaient autrefois inaperçues. Le système immunitaire peut être affecté par un traitement indispensable contre certaines maladies malignes, comme des tumeurs, par exemple. Mais il n'y a aucun lien avec les vaccinations.

On vaccine avec des vaccins OGM. Y a-t-il risque de contamination de notre organisme ?

La technique OGM n'est utilisée, jusqu'à maintenant, que dans la production de masse des vaccins, et aucun organisme n'est « contaminé ». Le produit final est composé de substances incapables de se multiplier qui elles-mêmes ne sont pas génétiquement modifiées, mais qui stimulent par contre la formation d'anticorps.

La réaction post-vaccinale est-elle une réaction aux substances hautement toxiques du vaccin ?

Tous les vaccins utilisés de nos jours ne contiennent que des traces d'adjuvants en quantité inoffensive. Les réactions post-vaccinales sont plutôt une forme de réaction souhaitée du système immunitaire à l'antigène intro-

duit par le vaccin. Ces réactions sont, en général, anodines, n'ont besoin d'aucun traitement spécial et ne laissent aucune séquelle durable. D'ailleurs, les réactions post-vaccinales sollicitent beaucoup moins l'organisme que la maladie contre laquelle on se protège.

Est-il vrai qu'une infection à pneumocoques peut être mortelle en quelques heures ?

Malheureusement oui. Ces bactéries, enveloppées dans une sorte de capsule de camouflage, ne peuvent pas être détectées tout de suite comme agents dangereux par le système immunitaire. Elles peuvent donc se propager sans difficulté dans l'organisme ; et quand elles atteignent l'oreille moyenne, les poumons ou le cerveau, il y a danger de mort !

Malheureusement, beaucoup de souches de pneumocoque résistent aux antibiotiques « anodins ». Mais maintenant, il y a enfin un vaccin que les enfants en bas âge supportent bien et qui protège contre 85 % des pneumocoques. Depuis 2012, ce vaccin contre le pneumocoque est gratuit pour les nouveau-nés.

Les vaccins indispensables pour l'enfant

1) VACCINS GRATUITS POUR JEUNES ENFANTS

Le vaccin hexavalent

Ce vaccin fait partie de la campagne de vaccination gratuite des enfants chéquier « Gesundheit für Eltern und Kind » – Santé pour les parents et l'enfant) et protège votre enfant simultanément contre six infections dangereuses : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, hépatite B et haemophilus influenzae B.

Pour garantir une protection suffisante, ce vaccin doit être administré à partir du 3^e mois : un premier vaccin partiel, un deuxième vaccin partiel 8 semaines après le premier, et un troisième vaccin partiel au moins 6 mois après le deuxième. Ce vaccin est bien supporté et épargne à votre enfant un grand nombre de piqûres désagréables. Votre enfant sera protégé jusqu'à l'âge de sept ans.

Dès la première rentrée scolaire, les piqûres de rappel de certaines parties du vaccin combiné sont indispensables et sont faites gratuitement dans le cadre de la campagne de vaccination des écoliers ou auprès des centres sanitaires des directions de district (Bezirkshauptmannschaft) et au centre de santé de la ville de Graz, dans le département de vaccination de la province de Styrie et dans les cabinets de médecins généralistes ou de pédiatres (voir chapitre 3 page 27).



Rotavirus : des diarrhées et vomissements extrêmes et très pénibles

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Le vaccin fait également partie de la campagne de vaccination gratuite des enfants dans le cadre du chéquier « Gesundheit für Eltern und Kind » (Santé pour les parents et l'enfant).

Avec le premier vaccin, à 11 mois, puis avec le rappel, quatre semaines plus tard et au plus tard à la fin de la deuxième année de votre enfant, celui-ci est protégé contre ces trois maladies infectieuses.

À propos, si trop peu d'enfants sont vaccinés contre la rougeole – donc en cas de vaccination non généralisée de

la population – il faut s'attendre à une épidémie (c'est-à-dire une multiplication des cas de cette maladie dans certaines régions) tous les cinq à sept ans. Le vaccin anti-ROR est indispensable non seulement pour votre enfant mais aussi pour toutes les personnes susceptibles d'attraper ces maladies. Les oreillons, par exemple, peuvent être dangereux pour les garçons et les hommes : ce virus peut entraîner une inflammation des testicules responsable d'une possible stérilité.

Si votre enfant a la rubéole et contracte une femme enceinte, cela peut conduire à de graves malformations

prénatales – il est donc important d'atteindre une couverture vaccinale élevée.

Rotavirus (gastro-entérites)

Gratuit lui aussi, le vaccin contre les infections sévères provoquées par les rotavirus est un vaccin oral efficace qui est très bien toléré. Au cours de ma carrière active au service de l'unité chargée du traitement des infections infantiles, j'ai dû hospitaliser et soigner chaque année, surtout pendant les mois d'hiver, entre 300 et 500 nourrissons et jeunes enfants de la seule région de Graz pour des diarrhées sévères causées par les rotavirus.

La cause principale de l'hospitalisation était, à l'époque comme aujourd'hui, des vomissements très persistants et des diarrhées sévères. Pour compenser la déshydratation qui en résulte et qui peut mettre la vie du malade en danger, on peut administrer des perfusions intraveineuses. Même s'il existe de nos jours, de bonnes structures permettant très souvent aux mères de rester auprès de leur enfant à l'hôpital, les nourrissons et les jeunes enfants traversent une épreuve pénible dans un environnement hospitalier qui ne leur est pas familier et à cause des soins et traitements médicaux nécessaires.

Aujourd'hui, on dispose heureusement de deux vaccins efficaces administrés par voie orale qui sont très bien tolérés et qui permettent de réduire nettement le nombre

d'infections en cas de vaccination généralisée. Selon le vaccin choisi, la vaccination se fait en deux ou trois doses administrées par voie orale à 3 ou 4 semaines d'intervalle. Elle peut être administrée aux nourrissons dès l'âge de 7 semaines conformément au plan de vaccination recommandé et doit en tout cas être terminée avant la 16e semaine de vie du nourrisson, ou la 24e au plus tard (pour Rotarix[®]) et avant la 22e semaine de vie du nourrisson, ou la 32e au plus tard (pour Rotateq[®]).

Depuis juillet 2007, la vaccination contre les rotavirus fait partie de la campagne de vaccination gratuite. La fréquence des cas de maladie a été réduite dès la première année. À la clinique de pédiatrie de Graz, un recul de 90 % des hospitalisations suite à une infection au rotavirus a été constaté !

Pneumocoques

Le pneumocoque provoque de graves infections comme la méningite, la pneumonie et souvent des otites moyennes aiguës chez les nourrissons et les jeunes enfants. Administré en trois doses, ce vaccin assure à votre enfant une protection maximale.

Le vaccin est gratuit pour tous les enfants jusqu'à deux ans révolus et se trouve donc également dans le chéquier « Gesundheit für Eltern und Kind » (Santé pour les parents et l'enfant).



2) AUTRES VACCINATIONS RECOMMANDÉES (NON GRATUITES)

Méningocoques C

Le vaccin conjugué contre les méningocoques C est recommandé à partir de l'âge de 2 ans et peut être administré à partir du 2e mois. Il protège seulement contre les méningocoques du groupe C. Si la première vaccination se fait dans la deuxième année, une seule vaccination suffit.

Une seule administration d'un vaccin anti-méningocoque est recommandée pour les adolescents entre 11 et 13 ans, parce qu'il y a pour cette tranche d'âge un pic de fréquence de maladies. Le vaccin utilisé dans ce cas est le vaccin conjugué quadrivalent ACWY proposé gratuitement (voir page 29). Dans certains pays, les infections aux méningocoques sont très fréquentes. En Grande-Bretagne, les méningocoques du groupe C sont en fort recul grâce au vaccin.

Méningocoques B

Nous disposons également d'un vaccin efficace contre les méningocoques du groupe B, assez fréquents chez nous. Ces méningocoques sont actuellement responsables de 50 à 70 % des infections invasives de méningocoques en Autriche. Le vaccin est efficace mais l'expérience a montré qu'il provoque nettement plus de réactions physiques (des fièvres notamment) que les

autres vaccins utilisés pour cette tranche d'âge. C'est notamment le cas lorsque d'autres vaccinations sont administrées en même temps. Cependant, le rapport bénéfice/risque est en faveur de la vaccination. La vaccination avec Bexsero[®] est autorisée à partir de la 2e année révolue. On peut alors protéger les tranches d'âge les plus exposées au risque de méningocoques, à savoir les nourrissons et les adolescents.

La vaccination est également indiquée pour les personnes exposées à un risque élevé (déficiences immunitaires, maladies de la rate), à celles en contact avec des cas de méningocoques B (services sanitaires, services des maladies contagieuses, soins intensifs, employés de laboratoire) et à toutes celles qui voudraient se protéger, bien sûr.

Varicelle

Une infection causée par la varicelle peut entraîner de graves complications chez les adolescents et les adultes. En Autriche, ce vaccin fait déjà partie des vaccinations généralement recommandées.

Chez les femmes enceintes (au début de la grossesse), une infection peut causer des séquelles irréversibles ou la mort du fœtus.

Les enfants peuvent être vaccinés contre la varicelle à partir de 9 mois. À partir de 9 ans, un rattrapage du vaccin contre la varicelle est conseillé pour les enfants qui ne

sont pas encore vaccinés, qui n'ont pas encore « fait » la maladie, ou qui ont un taux d'anticorps trop faible. La vaccination se fait en deux fois, à 6 semaines d'intervalle maximum.

Influenza (grippe)

Les nourrissons étant souvent très affectés par la grippe, une vaccination est fortement recommandée dès le septième mois. En Autriche, la couverture vaccinale est encore trop basse, bien qu'il y ait chaque année des épidémies plus ou moins virulentes. Le vaccin contre la grippe doit être renouvelé chaque année, car le virus de la grippe change lui aussi.

La stratégie poursuivie jusqu'à ce jour, qui consistait surtout à protéger le groupe particulièrement menacé des seniors, a certes sauvé la vie à un grand nombre de personnes âgées, mais n'a pas pu contribuer de manière significative à réduire la propagation du virus au sein de la population. Ce sont surtout les jeunes actifs, ainsi que les enfants en maternelle et scolarisés qui ont beaucoup de contacts sociaux et qui contribuent le plus à la propagation de la grippe au sein de la population. La vaccination de ce groupe de population pourrait considérablement endiguer la propagation de la « grippe ». Depuis 2014, on dispose en Autriche d'un vaccin actif sous forme de spray nasal recommandé aux personnes de 24 mois à 18 ans révolus.



Hépatite A et A+B

Grâce au respect de l'hygiène en Autriche, le virus de l'hépatite A ne se manifeste pas souvent. Ce sont surtout les touristes revenant des pays du sud qui « l'infiltrent » chez nous. Si vous et votre enfant passez vos vacances dans un pays du sud, il est vivement recommandé de faire vacciner toute la famille. Les jeunes enfants atteints de cette maladie sont souvent peu affectés, mais ils peuvent contaminer leurs parents et d'autres membres de la famille. Il y a des vaccins individuels contre l'hépatite A qui peuvent être administrés en complément aux vaccins contre l'hépatite B (par exemple, si l'immunisation de base a déjà été faite grâce au vaccin hexavalent). Il y a aussi des vaccins combinés hépatites A+B pour les personnes qui ne sont pas encore protégées.

Méningo-encéphalite à tiques (MET ou TBEV)

Même pour les nourrissons, le vaccin « anti-tiques » est très recommandé. Comme une large partie de la Styrie est une zone d'endémie infestée de tiques infectées, la vaccination doit être prise au sérieux – même pour les adultes. Des cas de décès et de séquelles irréversibles causés par le TBEV, peuvent être évités grâce au vaccin. Ce vaccin se fait à 3 reprises, suivies de piqûres de rappel tous les 3 à 5 ans, en fonction de l'âge. Le vaccin est en principe bien toléré et est conseillé dans le calendrier vaccinal autrichien dès l'âge de treize

mois. N'hésitez pas à consulter votre médecin pour demander si votre enfant doit recevoir le premier vaccin contre la méningo-encéphalite à tiques avant cet âge. Le vaccin ne fait pas partie du programme gratuit, mais est offert à un prix réduit dans le cadre d'actions.

3) VACCINATIONS GRATUITES POUR ÉLÈVES ET ADOLESCENTS

À partir de 6 ans, la protection vaccinale des enfants contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, l'hépatite B et la coqueluche est prolongée dans le cadre de nos actions de vaccinations gratuites. De plus, le programme de vaccination gratuite des élèves et adolescents comprend les vaccinations importantes suivantes :

Papillomavirus humain (PVH, ou HPV en anglais)

Après le cancer du sein, le cancer du col de l'utérus est le cancer le plus fréquent chez les jeunes européennes. La cause la plus fréquente du cancer du col de l'utérus est une infection chronique par le papillomavirus humain (PVH) qui touche les muqueuses génitales.

La transmission a lieu par contact direct au cours des rapports intimes (et non par les liquides corporels). 70 % des hommes et des femmes sexuellement actifs sont infectés par le PVH au moins une fois au cours de leur vie. Aucun médicament

n'est jusqu'à présent disponible pour lutter contre le PVH. En empêchant une infection chronique par le PVH cancérogène, on peut se protéger contre le cancer du col de l'utérus. Il se guérit au stade précoce, et les stades précancéreux ne peuvent être décelés que grâce à des frotis prélevés lors des examens de contrôle préventifs, et enlevés par voie d'une intervention chirurgicale. Le vaccin contre les PVH cancérogènes les plus fréquents (types 16 et 18) empêchent dans une large mesure les infections chroniques par ces virus qui sont responsables de plus de 70 % des cas de cancer du col de l'utérus – stades précancéreux inclus – et de 90 % des cas de cancer du vagin, du pénis, de la bouche et du pharynx.

Le vaccin quadrivalent protège aussi contre les verrues génitales qui peuvent être accablantes pour les hommes et les femmes sexuellement actifs. En raison de leur transmission surtout sexuel-

le, la vaccination peut protéger contre une infection. Il est donc conseillé de vacciner les enfants et les adolescents avant leurs premiers rapports. Le vaccin contre le PVH fait partie du programme de vaccinations scolaires gratuites pour jeunes filles et garçons depuis 2014.

La vaccination est d'une grande utilité épidémiologique, car elle est le seul moyen de rompre la chaîne de contamination et d'assurer la prévention. Vaccination en deux fois : première vaccination entre 9 et 12 ans révolus,



Foto: Schiffer

Les PAPILOMAVIRUS HUMAINS rendent malades!

La vaccination contre les PVH protège les filles et les garçons contre...
le cancer du col de l'utérus et les verrues génitales,
le carcinome anal et le cancer de la bouche et du pharynx.

Gratuit dès maintenant entre 9 et 12 ans révolus...

chez tous les pédiatres et médecins généralistes styriens,
auprès des centres sanitaires des sous-préfectures (Bezirkshauptmannschaft)
et de l'administration municipale (Magistrat Graz),
et au centre de vaccination de médecine du voyage de Styrie.
Dès l'automne 2014, également gratuit pour les classes de 4e de
l'école primaire (CM2).

Protégez votre enfant du PVH...
avant son premier vrai coup de foudre !



deuxième à 6 mois d'intervalle. La gratuité de la vaccination dépend de l'âge auquel le 1er vaccin est effectué.

La vaccination est offerte par les médecins généralistes, les pédiatres, ainsi que par les centres de vaccinations publics. Elle est offerte gratuitement dans les classes de 4e de l'école primaire autrichienne, correspondant au CM2 .

Deux vaccinations partielles sont également prévues lorsque la première vaccination a lieu entre 12 et 15 ans révolus. Après, trois vaccinations sont nécessaires : la deuxième un mois après la première, et la troisième, six mois après la deuxième.

Méningocoques – ACWY

Les infections par méningocoque peuvent être graves et mortelles. La maladie évolue souvent de manière dramatique (comme pour les pneumocoques) et peut, en quelques heures seulement, engager le pronostic vital, parfois malheureusement jusqu'à la mort.

Pour les jeunes de 12 ans, de préférence, le programme gratuit des vaccinations prévoit un vaccin combiné qui protège contre les méningocoques du groupe C, ainsi que des groupes A, Y et W 135.

Les infections par le groupe Y ne sont pas seulement enregistrées aux États-Unis, mais de plus en plus souvent aussi en Europe, et notamment

en Suède. Les infections causées par le groupe W 135 sont fréquentes en Turquie. Le groupe A existe non seulement en Afrique – surtout sur la péninsule arabique – mais aussi en Russie. C'est pourquoi nous recommandons de vacciner les élèves avant des échanges scolaires.

La vaccination est utile même si l'adolescent a déjà été vacciné contre le méningocoque C en tant que nourrisson.

Le vaccin est actuellement offert gratuitement aux adolescents entre 10 et 12 ans révolus. Il est disponible dans le cadre d'actions de vaccinations scolaires et chez les médecins généralistes. La vaccination des adolescents plus âgés est recommandée mais n'est actuellement pas gratuite.

Pour de plus amples informations relatives aux vaccinations, aux vaccins, aux risques et aux effets secondaires, veuillez vous adresser à votre médecin.

*Pour toute question à l'auteur de la présente brochure, le professeur Dr. Diether Spork :
Courriel : hausarzt@gesunde-kinder.at*





« Bien sûr, beaucoup de parents se demandent s'ils doivent faire vacciner leurs enfants ou non, et je suis souvent confronté à cette question.

À mon avis, la décision doit être prise délibérément, pour chaque enfant, par des parents préalablement informés. »

Prof. Diether Spork