



UK Health
Security
Agency

NHS

Guide de la vaccination à l'âge d'un an



**Inclut le calendrier des vaccinations
à partir du mois de septembre 2024**

immunisation
the safest way to protect your child

Programme de vaccination infantile

N'oubliez pas de vous munir du carnet de santé (appelé couramment « Red Book ») de votre enfant à chaque rendez-vous.



Vous pouvez en demander un auprès de votre centre de santé ou du cabinet du médecin qui suit votre enfant. Voir également www.nhs.uk/vaccinations

Vous trouverez le calendrier vaccinal applicable à partir du mois de septembre 2024 à la fin de ce guide.

Résumé

Quels vaccins mon bébé recevra-t-il à l'âge d'un an ?

Lors du rendez-vous de vaccination pour son premier anniversaire, votre enfant recevra 4 injections :

- une dose de rappel contre le **méningocoque B**
- une injection **Hib/MenC** contre :
 - les infections à *Haemophilus influenzae* de type B, ou « Hib », et
 - les infections à méningocoque de sérogroupe C (méningocoque C)
- une dose de rappel **PCV13** contre :
 - les infections à pneumocoque dues à certaines bactéries pneumococciques
- sa première dose de vaccin **ROR** contre :
 - la rougeole
 - les oreillons
 - la rubéole



Les vaccins recommandés pour les enfants de 1 an ...

... protègent contre les infections à **Hæmophilus influenzae de type B (Hib)**, les infections à méningocoques de sérogroupes B et C, les maladies pneumococciques, la rougeole, les oreillons et la rubéole

L'**Haemophilus influenzae de type B (Hib)**

L'Hib est une bactérie à l'origine d'une infection qui peut entraîner des maladies graves telles que la méningite (inflammation de l'enveloppe du cerveau), la septicémie (présence de bactéries dans le sang) et la pneumonie, tout particulièrement chez les enfants en bas âge.

Le vaccin Hib/MenC s'appelle « Monitorix » : pour consulter la notice d'information à l'attention des patients, rendez-vous sur www.medicines.org.uk/emc/product/167/pil.

L'infection invasive à méningocoque

L'infection invasive à méningocoque est une maladie grave qui peut également se traduire sous forme de méningite et de septicémie, tout particulièrement chez les enfants et les adolescents.

Actuellement, le méningocoque de séro groupe B (méningocoque B) est la bactérie à l'origine de la plupart des cas d'infection à méningocoque au Royaume-Uni ; en revanche, les infections à méningocoque de séro groupe C (méningocoque C) sont peu communes car les enfants et les adolescents sont aujourd'hui couramment vaccinés contre ce type d'infections.

Le vaccin contre le méningocoque B s'appelle « Bexsero » : pour consulter la notice d'information à l'attention des patients, rendez-vous sur www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil.

Vaccins administrés

Votre enfant recevra une dose du vaccin conjugué Hib/MenC et une dose de rappel du vaccin contre le méningocoque B. Ces vaccins sont administrés dans la cuisse ou dans le muscle de l'épaule.

Pourquoi mon enfant a-t-il besoin de vaccins de rappel ?

Les doses de rappel servent à renforcer la protection conférée par la première dose de vaccin injectée. La protection offerte par la première dose administrée au nourrisson peut se dissiper avec le temps. Un rappel prolonge la durée de la protection jusqu'à un âge plus avancé.

Effets secondaires du vaccin conjugué Hib/MenC et du vaccin contre le méningocoque B

Il arrive qu'on observe une certaine rougeur, un léger gonflement ou une sensibilité accrue à l'endroit où a été injecté le vaccin. De plus, après la vaccination, on observe une légère irritabilité chez près de la moitié des enfants, et chez certains, une légère fièvre. Votre médecin traitant, l'infirmière du cabinet ou la puéricultrice pourront vous en dire plus sur ces effets.



Les pneumocoques

Les pneumocoques sont des bactéries qui sont la cause la plus fréquente de la méningite bactérienne chez l'enfant. Ils sont également à l'origine de la septicémie, de la pneumonie, de l'otite moyenne (infection de l'oreille) et d'autres maladies graves. Il existe plus de 90 sérotypes de bactéries pneumocoques.

Vaccin administré

Votre enfant recevra une dose de rappel de PCV13 (vaccin conjugué contre le pneumocoque), qui protège contre les 13 sérotypes de pneumocoque constituant la cause la plus fréquente de pneumonie chez l'enfant. Ce vaccin sera administré dans la cuisse ou dans le muscle de l'épaule, à l'occasion du même rendez-vous que pour l'administration du vaccin Hib/MenC et du vaccin contre le méningocoque B.

Effets secondaires du vaccin conjugué contre le pneumocoque

Chez 1 ou 2 enfants sur 10 vaccinés, il arrive qu'on observe un léger gonflement, une certaine rougeur, une sensibilité accrue à l'endroit où a été injecté le vaccin, ou une légère fièvre. Le vaccin conjugué contre le pneumocoque s'appelle « Prevenar 13 » : pour consulter la notice d'information à l'attention des patients, rendez-vous sur www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil.

La rougeole

La rougeole est une maladie causée par un virus très contagieux. Presque toutes les personnes qui l'attrapent présentent des symptômes tels qu'une forte fièvre, une éruption de boutons et ne se sentent globalement pas bien. La rougeole peut entraîner des complications telles que certaines formes de pneumopathie, des convulsions, une encéphalite (inflammation du cerveau) et des lésions cérébrales. Dans certains cas très sévères, la rougeole entraîne la mort.

Les oreillons

Les oreillons sont causés par un virus qui provoque de la fièvre, des maux de tête, un gonflement douloureux des glandes au niveau du visage, du cou et de la mâchoire. Ils peuvent avoir pour conséquence une surdité permanente, une méningite virale ou une encéphalite (inflammation et gonflement du cerveau).

La rubéole

La rubéole (parfois appelée « rougeole allemande ») est une maladie causée par un virus. Habituellement, elle est relativement bénigne chez l'enfant et peut ne pas être détectée ; toutefois, chez la femme enceinte, la rubéole présente un risque réel pour le fœtus. Elle peut gravement altérer la vue, l'ouïe, le cœur et le cerveau de celui-ci. Cette pathologie est désignée sous le nom de syndrome de rubéole congénitale (SRC).

Le vaccin ROR

Le vaccin ROR est constitué de virus vivants atténusés de la rougeole, des oreillons et de la rubéole. Du fait que les virus soient atténusés, une personne vaccinée ne peut en aucun cas les transmettre à d'autres personnes. Au Royaume-Uni, nous utilisons 2 vaccins ROR. Ils donnent l'un comme l'autre de très bons résultats ; l'un contient de la gélatine d'origine porcine, l'autre pas. Si vous préférez que votre enfant soit vacciné au moyen du vaccin qui ne contient pas de gélatine d'origine porcine, nous vous invitons à en parler à votre médecin traitant ou à l'infirmière du cabinet.

Le vaccin ROR : comment et quand l'administrer

Ce vaccin est administré dans la cuisse ou dans le muscle de l'épaule chez les enfants âgés de 1 an, lorsque l'immunité vaccinale maternelle commence à s'estomper. Il est conseillé de faire un rappel avant que l'enfant ne commence l'école, lorsqu'il aura 3 ans et 4 mois environ.



Le vaccin ROR : efficacité

Introduit au Royaume-Uni en 1988, le vaccin ROR a permis d'éradiquer presque totalement ces trois maladies (rougeole, oreillons, rubéole) chez les jeunes enfants.

Effets secondaires du vaccin ROR

Les 3 virus vivants atténués que contient le vaccin agissent à différents moments et peuvent avoir des effets secondaires après l'administration de la première dose :

- 6 à 10 jours après l'injection, lorsque le virus de la rougeole commence à faire effet, près de 1 enfant sur 10 peut avoir de la fièvre et peut présenter une légère éruption de boutons et une perte d'appétit
- près de 1 enfant vacciné sur 1 000 peut être pris de convulsions dues à une poussée de fièvre : c'est ce qu'on appelle des « convulsions fébriles ». Toutefois, les enfants qui n'ont pas été vaccinés et qui attrapent la rougeole sont 3 fois plus susceptibles d'avoir une crise convulsive
- environ 3 semaines après l'injection, lorsque le virus des oreillons commence à faire effet, certains enfants peuvent (rarement) présenter des symptômes semblables aux symptômes des oreillons (fièvre et gonflement des glandes)

**Le vaccin ROR est le moyen
le plus sûr de protéger votre
enfant contre la rougeole, les
oreillons et la rubéole**

- dans certains cas extrêmement rares, 6 semaines après l'injection, l'enfant peut présenter une éruption cutanée ressemblant à de petits hématomes, causée par le virus de la rougeole ou par le virus de la rubéole. Si cela arrive à votre enfant, nous vous conseillons de l'emmener chez le médecin : celui-ci l'examinera et vous indiquera de quelle manière traiter cette éruption cutanée et protéger votre enfant à l'avenir
- moins d'un enfant sur un million est susceptible de développer une encéphalite (inflammation et gonflement du cerveau) après avoir été vacciné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Toutefois, si un enfant attrape la rougeole, le risque d'encéphalite est compris entre 1 sur 200 et 1 sur 5 000

Mon bébé est allergique aux œufs : que faire ?

Le vaccin ROR peut être administré en toute sécurité à des enfants qui ont eu une réaction allergique sévère (choc anaphylactique) aux œufs. En cas de doute, parlez-en à votre puéricultrice, à votre médecin traitant ou à l'infirmière du cabinet.

Le vaccin ROR contient-il de la gélatine d'origine porcine ?

Au Royaume-Uni, nous utilisons 2 vaccins ROR qui donnent l'un comme l'autre de très bons résultats ; l'un contient de la gélatine d'origine porcine, l'autre pas. Si vous préférez que votre enfant soit vacciné au moyen du vaccin qui ne contient pas de gélatine d'origine porcine, nous vous invitons à en parler à votre médecin traitant ou à l'infirmière du cabinet. Pour consulter la notice d'information sur le vaccin ROR à l'attention des patients, rendez-vous sur

Priorix :

www.medicines.org.uk/emc/product/1159/pil

MMRVAXPRO :

www.medicines.org.uk/emc/product/6307/pil

Protégez votre enfant contre la méningite et la septicémie

La méningite et la septicémie sont l'une comme l'autre des maladies très graves. Il est important que vous puissiez reconnaître les signaux d'alarme et les symptômes de ces deux maladies et savoir quoi faire.

Les premiers symptômes de la méningite et de la septicémie peuvent tout à fait ressembler aux symptômes d'un rhume ou de la grippe (fièvre, vomissements, irritabilité, agitation).

Toutefois, les personnes atteintes de méningite ou de septicémie peuvent tomber gravement malades en quelques heures : il est donc important de pouvoir reconnaître les signes et les symptômes de ces deux pathologies.



La méningite

La méningite est une infection des enveloppes protectrices du cerveau. Elle peut être causée par différents types de bactéries et de virus.

Une infection bactérienne à méningocoque peut être à l'origine d'une méningite, d'une septicémie (présence de bactéries dans le sang), d'une péricardite (inflammation de la double membrane qui enveloppe le cœur) et d'arthrite (inflammation des articulations).

Chez le nourrisson, les principaux symptômes de la méningite sont les suivants :

- geignements aigus
- irritabilité, même lorsqu'on le prend dans les bras
- une fontanelle protubérante
- somnolence, peu de réaction à la stimulation – difficile à réveiller
- mou et apathique
- raideur, mouvements brusques (convulsions)
- perte totale d'appétit, vomissements
- peau pâle, marbrée ou virant au gris
- fièvre

La septicémie

La septicémie est une pathologie très grave provoquée par le développement de germes pathogènes dans le sang. Les signes caractéristiques en sont les suivants : extrémités froides (mains et pieds), pâleur, vomissements, somnolence et difficulté à se réveiller. Si vous pensez avoir affaire à une personne atteinte de septicémie,appelez les services de secours de toute urgence.

Chez le nourrisson, les principaux symptômes de la septicémie sont les suivants :

- respiration rapide, inhabituelle
- peau pâle, marbrée ou virant au gris
- fièvre, extrémités froides (mains et pieds)
- frissons
- vomissements, perte totale d'appétit
- marques rouges ou violacées qui ne disparaissent pas sous la pression (faire le « test du verre » expliqué à la page suivante)*
- douleurs et irritabilité dues à des courbatures ou des douleurs aiguës dans les membres et les articulations
- mollesse
- somnolence prononcée

Il est important de se rappeler qu'un nourrisson atteint de septicémie ne présentera pas nécessairement tous les symptômes évoqués ci-dessus, d'une part, et d'autre part que cette liste n'est pas exhaustive. Si une personne présente certains de ces symptômes, tout particulièrement des marques rouges ou violacées, demandez de l'aide médicale de toute urgence. Si vous n'arrivez pas à joindre votre médecin traitant, ou que vous continuez de vous inquiéter même après avoir pris conseil auprès d'un médecin, fiez-vous à votre instinct et emmenez votre enfant aux urgences de l'hôpital le plus proche.

* Chez un nourrisson à la peau foncée, regardez à l'intérieur des paupières ou sur le palais, où les marques seront plus aisément visibles.

Le « test du verre »

Pressez le côté ou le fond d'un verre transparent fermement sur l'une des marques rouges ou violacées apparues sur la peau et observez : la marque disparaît-elle sous la pression ? Si elle ne disparaît pas,appelez votre médecin traitant immédiatement.



Sources d'informations complémentaires

Ces organisations caritatives offrent informations, conseils et soutien :

Meningitis Research Foundation

Assistance téléphonique gratuite : 080 8800 3344 (de 9:00 à 22:00 du lundi au vendredi, de 10:00 à 20:00 le week-end et les jours fériés) - www.meningitis.org

Meningitis Now

Assistance téléphonique 24 h sur 24 : 0808 8010 388 - www.meningitisnow.org

Vous pouvez également prendre conseil auprès de votre médecin traitant, de l'infirmière du cabinet ou de la puéricultrice, ou encore appeler le **NHS** au **111**.

Les parents et le personnel soignant sont invités à signaler tout effet secondaire présumé de vaccins et/ou de médicaments par l'intermédiaire du Yellow Card Scheme.



Pour ce faire, vous pouvez consulter l'adresse suivante : yellowcard.mhra.gov.uk ou appeler la ligne d'assistance téléphonique du programme Yellow Card au **0800 731 6789**. Vous pouvez également scanner le QR code ci-contre ou télécharger l'application mobile Yellow Card.

Calendrier de vaccination infantile de routine à partir de septembre 2024

Âge	Maladies visées	Vaccins administrés
Huit semaines	Diphthérie, tétonas, coqueluche, polio, infections à <i>Haemophilus influenzae</i> de type B (« Hib ») et hépatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	Méningocoque de sérogroupe B (méningocoque B)	MenB
	Gastroentérite à rotavirus	Rotavirus ²
Douze semaines	Diphthérie, tétonas, coqueluche, polio, infections à Hib et hépatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	Pneumocoque (13 sérotypes)	Vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV)
	Rotavirus	Rotavirus ²
Seize semaines	Diphthérie, tétonas, coqueluche, polio, infections à Hib et hépatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
1 an (au premier anniversaire ou après le premier anniversaire de l'enfant)	Infections à Hib et méningocoque de sérogroupe C (méningocoque C)	Hib/MenC
	Pneumocoque	Rappel PCV
	Rougeole, oreillons et rubéole (rougeole allemande)	ROR
	Méningocoque B	Rappel MenB
Groupes d'âges infantiles éligibles ⁴	Grippe (chaque année à partir du mois de septembre)	Vaccin antigrippal vivant atténué LAIV ^{5,6}
Trois ans et quatre mois, ou peu après	Diphthérie, tétonas, coqueluche et polio	dTaP/IPV
	Rougeole, oreillons et rubéole	ROR (vérifier la première dose administrée)
Garçons et filles âgés de douze et treize ans	Cancers et verrues génitales causés par des types spécifiques de papillomavirus humains (HPV)	HPV ⁶
14 ans (Year 9/S3-S2)	Tétanos, diphthérie et polio	Td/IPV (vérifier le statut ROR)
	Méningocoque de sérogroupes A, C, W et Y	MenACWY

[1] Injection intramusculaire dans le muscle deltoïde (épaule) ou dans le lambeau antérolatéral de la cuisse. **[2]** Le vaccin contre le rotavirus ne devrait être administré qu'après avoir pris connaissance des résultats du test visant à déterminer la présence d'un déficit immunitaire combiné sévère (DICS). **[3]** Contient de la gélatine d'origine porcine. **[4]** Voir le bulletin annuel sur la grippe à l'adresse suivante : www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. **[5]** Voir le chapitre 18a du « Green Book » du gouvernement britannique sur les papillomavirus humains pour la vaccination des adolescents présentant un déficit immunitaire, auxquels il conviendra d'injecter 3 doses. **[6]** Si le LAIV (vaccin antigrippal vivant atténué) est contre-indiqué ou inadéquat, administrer l'antigrippal inactivé (Voir le chapitre 19 du Green Book). **[7]** Voir le chapitre 28a du Green Book sur le zona pour plus d'informations sur les groupes d'âges éligibles, y compris les personnes immunodéprimées de plus de 50 ans.

Vaccins supplémentaires pour les personnes présentant des pathologies sous-jacentes

Pathologie	Maladies visées	Vaccins nécessaires ¹
Asplénie ou dysfonctionnement splénique (y compris due à la drépanocytose et à la maladie cœliaque)	Méningocoque de sérogroupe A, B, C, W et Y Pneumocoque Grippe	MenACWY MenB PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière
Implants cochléaires	Pneumocoque	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans)
Troubles respiratoires et cardiaques chroniques (tels qu'asthme sévère, maladie pulmonaire chronique et insuffisance cardiaque)	Pneumocoque Grippe	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière
Troubles neurologiques chroniques (tels que la maladie de Parkinson ou les affections neurodégénératives, ou encore les difficultés d'apprentissage)	Pneumocoque Grippe	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière
Diabète	Pneumocoque Grippe	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière
Insuffisance rénale chronique (IRC) (y compris hémodialyse)	Pneumocoque (IRC de stade 4 et 5) Grippe (IRC de stade 3, 4 et 5) Hépatite B (IRC de stade 4 et 5)	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière Hépatite B
Troubles hépatiques chroniques	Pneumocoque Grippe Hépatite A Hépatite B	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière Hépatite A Hépatite B
Hémophilie	Hépatite A Hépatite B	Hépatite A Hépatite B
Immunodépression due à une maladie ou à un traitement ⁴	Pneumocoque Vaccin contre le zona Grippe	PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ^{2,3} PPV23 (à partir de 2 ans) Shingrix (après 50 ans) ⁵ Vaccination contre la grippe saisonnière
Troubles du complément (dont les personnes sous traitement inhibiteur du complément)	Méningocoque de sérogroupe A, B, C, W et Y Pneumocoque Grippe	MenACWY MenB PCV13 (jusqu'à l'âge de 10 ans) ² PPV23 (à partir de 2 ans) Vaccination contre la grippe saisonnière

[1] Pour le calendrier spécifique, se reporter au chapitre applicable du « Green Book » du gouvernement britannique : www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book. **[2]** Si la personne a entre 2 et 10 ans et n'est pas, ou n'est que partiellement, vaccinée contre les infections à pneumocoque, administrer une dose de PCV13. **[3]** A n'importe quel âge, chez le sujet gravement immunodéprimé. **[4]** Envisager une vaccination contre la grippe saisonnière pour tous les membres du foyer et les aidants de personnes atteintes d'immunodépression. **[5]** Se reporter au chapitre 28a du Green Book sur le zona : www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a.

Calendrier de vaccination infantile sélective

Groupe cible	Âge et calendrier	Maladie	Vaccins nécessaires
Nouveau-nés de mères infectées par l'hépatite B	À la naissance, à quatre semaines et à 12 mois ^{1,2}	Hépatite B	Hépatite B (Engerix B/HBvaxPRO)
Nourrissons vivant dans des régions du territoire national où l'incidence de la tuberculose est $\geq 40/100 000$	Environ 28 jours après la naissance ⁴	Tuberculose	BCG
Nourrissons ayant un parent ou un grand-parent né dans un pays à forte incidence ³	Environ 28 jours après la naissance ⁴	Tuberculose	BCG
Enfants appartenant à un groupe à risque clinique	De 6 mois à 17 ans	Grippe	LAIV ou vaccin antigrippal inactivé si le LAIV est contre-indiqué ou si l'enfant a moins de 2 ans
Femmes enceintes	À tout stade de la grossesse pendant la saison grippale	Grippe	Vaccin antigrippal inactivé
	À partir de la 16e semaine de gestation ⁵	Coqueluche	Tdap ou dTaP/IPV
	À partir de la 28e semaine de gestation	VRS	Vaccin contre le VRS

[1] Analyses sanguines pour AgHBs à 12 mois pour exclure l'infection. **[2]** En outre, administration d'un vaccin hexavalent (Infanrix hexa ou Vaxelis) à 8, 12 et 16 semaines. **[3]** Où l'incidence annuelle de la tuberculose est $\geq 40/100 000$ personnes, voir : www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people. **[4]** Administration du BCG uniquement après avoir pris connaissance des résultats du test visant à déterminer la présence d'un déficit immunitaire combiné sévère (DICS). **[5]** Dans l'idéal, avant la 32e semaine de gestation, mais peut encore être administré au-delà.



Produced by
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024
2024QG1FR French 1p 500K AUG 2024
UK Health Security Agency gateway number: 2024502

Cette édition a été publiée pour la première fois en décembre 2019.

Si vous souhaitez recevoir d'autres exemplaires de ce guide, rendez-vous sur www.healthpublications.gov.uk pour prendre contact avec le service des commandes des Health Publications.

Tél. 1 : 0300 123 1002

Minicom : 0300 123 1003 (du lundi au vendredi de 8:00 à 18:00)

Code produit : 2024QG1FR French

www.nhs.uk/vaccinations