

Vaccination à l'âge de 2 mois

Immunizations at 2 months of age

Au Canada, depuis 50 ans, l'immunisation a sauvé un plus grand nombre de vies que toute autre mesure sanitaire. Les vaccins sont le moyen le plus sûr de protéger votre enfant contre plusieurs maladies et leurs complications. Le faire vacciner, c'est aussi protéger les autres.

Quels vaccins recommande-t-on?

Les vaccins suivants sont offerts aux enfants à l'âge de 2 mois :

- Le vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B, la poliomyélite et l'*haemophilus influenzae* de type b (DTCa-HB-VPI-Hib)
- Le vaccin conjugué contre le méningocoque C (Men-C)
- Le vaccin conjugué contre le pneumocoque (VCP-13)
- Le vaccin contre le rotavirus

Approuvés par Santé Canada, ils sont offerts gratuitement dans le cadre des vaccinations systématiques de votre enfant. Les maladies contre lesquelles ces vaccins protègent sont rares en Colombie-Britannique en raison des programmes de vaccination systématique des enfants. Pour en savoir plus sur le calendrier des vaccinations en Colombie-Britannique, consultez-le à www.healthlinkbc.ca/health-library/vaccinations/bc-immunization-schedule.

Il est important de conserver une trace de tous les vaccins que votre enfant a reçus. S'il a obtenu des vaccins lors d'un séjour à l'extérieur de la province, vous pouvez mettre son dossier d'immunisation à jour à www.immunizationrecord.gov.bc.ca.

Que sont la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B, la poliomyélite et l'*Haemophilus influenzae* de type b?

La **diphtérie** est une infection grave du nez et de la gorge causée par une bactérie. Elle se transmet par la toux et les éternuements, ou par un contact cutané direct. La maladie peut entraîner de graves problèmes respiratoires. Elle peut également causer de l'insuffisance cardiaque et la paralysie. Elle est mortelle dans environ un cas sur dix.

Le **tétanos** est causé par une bactérie qu'on retrouve surtout dans le sol. Lorsqu'elle pénètre dans la peau par une coupure ou une écorchure, elle produit un poison qui peut entraîner une crispation douloureuse des muscles sur tout le corps. Cette maladie est d'autant plus grave si les muscles respiratoires sont atteints. Parmi les personnes qui la contractent, une sur cinq peut en mourir.

La **coqueluche** est une infection grave des voies respiratoires causée par une bactérie. Elle se propage facilement par la toux, des éternuements ou un contact rapproché. Elle peut entraîner une pneumonie, des convulsions, des lésions cérébrales, voire la mort. Ces complications se manifestent surtout chez les nourrissons. Elle peut causer une toux grave qui se termine souvent par un son semblable au « chant du coq » avant la prochaine inspiration. Cette toux peut durer des mois et survient le plus souvent la nuit. Environ un nourrisson atteint sur 170 peut en mourir.

L'**hépatite B** est causée par un virus qui s'attaque au foie. Ce virus peut causer de graves problèmes de santé, dont des lésions permanentes au foie appelées cirrhose. C'est également l'une des principales causes du

cancer du foie, qui peut être mortel. Le virus de l'hépatite B se transmet d'une personne infectée à une autre par le contact avec le sang ou les fluides corporels. Les personnes infectées par le virus de l'hépatite B peuvent le transmettre à leur nouveau-né lors de l'accouchement. Lorsque de jeunes enfants contractent une infection au virus de l'hépatite B, ils ne présentent souvent aucun symptôme, mais la plupart demeureront infectés toute leur vie. C'est pourquoi il est si important de protéger les enfants en les faisant vacciner lorsqu'ils sont jeunes.

La **poliomyélite** est une maladie causée par une infection virale. Bien que la majorité des cas de poliomyélite soient asymptomatiques, il arrive qu'elle cause la paralysie des bras ou des jambes, voire la mort. La paralysie survient dans environ un cas d'infection sur 200. La poliomyélite peut se transmettre par le contact avec les selles d'une personne infectée. On peut la contracter à l'occasion de la consommation d'eau ou d'aliments contaminés par des excréments.

L'***Haemophilus influenzae* de type b** (Hib) est une bactérie qui infecte le plus souvent les enfants de moins de 5 ans. La bactérie Hib peut provoquer des infections graves et mortelles, y compris la méningite, une infection de la membrane qui entoure le cerveau, et la septicémie, une infection du sang. L'*Haemophilus influenzae* de type b se transmet par la toux, les éternuements ou les contacts rapprochés. L'infection peut être mortelle chez un enfant atteint de la maladie sur 20.

Le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, la poliomyélite et les infections à Hib offre une protection contre ces six maladies. Les bébés reçoivent le vaccin en une série de trois doses à l'âge de 2 mois, 4 mois et 6 mois. Une dose de rappel du vaccin DCaT-HB-VPI-Hib est administrée à l'âge de 18 mois. Ce vaccin ne contient pas le vaccin contre l'hépatite B car les enfants auront reçu leur série de vaccins contre l'hépatite B dès la petite enfance.

Qu'est-ce que l'infection à méningocoque C?

L'infection à méningocoque C est causée par une bactérie appelée méningocoque de type C. Elle peut provoquer des infections graves et potentiellement mortelles, notamment la méningite et la septicémie. Sur 100 cas, on peut observer jusqu'à 15 décès, même avec un traitement médical. L'infection peut entraîner des complications permanentes telles qu'une lésion cérébrale, la surdité ou la perte de membres.

L'infection à méningocoque se transmet par la toux, des éternuements ou un contact rapproché. Elle peut être aussi transmise par la salive. Les bébés et les jeunes enfants peuvent être infectés en échangeant des tétines, des biberons ou des jouets utilisés par d'autres enfants.

Le vaccin contre le méningocoque de type C protège contre l'infection par la bactérie méningococcique de type C. Les bébés reçoivent le vaccin en une série de deux doses à l'âge de 2 mois et 12 mois.

Qu'est-ce que l'infection à pneumocoque?

L'infection à pneumocoque est causée par la bactérie *Streptococcus pneumoniae*. La bactérie peut provoquer des infections graves et potentiellement mortelles telles que la méningite, la septicémie et la pneumonie (une infection des poumons). La méningite peut entraîner des complications permanentes telles qu'une lésion cérébrale ou la surdité. La méningite à pneumocoque peut être mortelle chez un enfant sur quatre.

L'infection à pneumocoque se transmet d'une personne à l'autre par la toux, les éternuements ou un contact rapproché. Elle peut aussi se propager par la salive, lorsque des personnes partagent de la nourriture ou des boissons. Les bébés et les jeunes enfants peuvent être infectés en échangeant des tétines, des biberons ou des jouets utilisés par d'autres enfants.

Le vaccin VCP-13 protège contre 13 types de bactéries pneumocoques. Les bébés reçoivent le

vaccin en une série de trois doses à l'âge de 2 mois, 4 mois et 12 mois. Les bébés présentant certains problèmes de santé devraient recevoir une dose supplémentaire à l'âge de 6 mois.

Qu'est-ce que le rotavirus?

Le rotavirus est le virus responsable de la gastroentérite, aussi appelée grippe intestinale. Le rotavirus est la cause la plus commune des diarrhées et des hospitalisations pour cause de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans. Presque tous les enfants non vaccinés auront au moins une infection à rotavirus avant l'âge de 5 ans. Les premiers signes d'une infection à rotavirus sont souvent de la fièvre et des vomissements, suivis par de la diarrhée et des douleurs abdominales. Ces symptômes apparaissent un à trois jours après qu'une personne a été infectée par le virus. La diarrhée peut durer de 4 à 8 jours. Les jeunes enfants peuvent se déshydrater si la diarrhée ou les vomissements sont graves et fréquents. Si son état n'est pas traité, l'enfant peut mourir.

Le rotavirus se propage facilement par le contact avec les selles d'un enfant infecté. Ce contact peut se produire lors du changement des couches. Le meilleur moyen de prévenir la propagation du rotavirus est de vous laver les mains souvent avec du savon et de l'eau. Un enfant souffrant de diarrhée ou de vomissements ne devrait pas aller en garderie ni être en contact avec d'autres enfants pendant au moins 48 heures après la fin des symptômes. Pour obtenir des conseils sur le lavage des mains, consultez [HealthLinkBC File n° 85 Lavage des mains : freinez la propagation des germes](#).

Le vaccin contre le rotavirus contribue à protéger les bébés contre la diarrhée et les vomissements que provoque ce virus. Il ne protège pas contre la diarrhée et les vomissements causés par d'autres virus. Le vaccin contient une forme affaiblie de rotavirus qui ne cause pas la maladie. Les bébés reçoivent le vaccin en une série de deux doses à 2 mois et 4 mois.

Quelles sont les réactions possibles à ces vaccins?

Les vaccins sont très sécuritaires. Il est beaucoup plus sûr de se faire vacciner que de contracter la maladie. Les réactions les plus courantes aux vaccins peuvent inclure de la douleur, de la rougeur et de l'enflure au point d'injection. Certains enfants peuvent faire de la fièvre ou être irritables. Ils peuvent aussi être agités, vomir, avoir la diarrhée, pleurer sans cesse ou manquer d'appétit. Ces réactions sont bénignes et ne durent généralement qu'un jour ou deux.

La plupart des bébés n'ont pas de réaction au vaccin contre le rotavirus. Certains bébés peuvent avoir de la diarrhée, être irritables, avoir des maux de ventre, des gaz ou une éruption cutanée qui démange après la vaccination. Dans certains pays en dehors du Canada, il existe un risque très rare d'invagination (une obstruction de l'intestin) dans la semaine suivant la première dose du vaccin. Le risque d'invagination est d'environ un à deux cas pour 100 000 bébés vaccinés. Au plus, cela signifie un bébé par an en Colombie-Britannique. À titre de comparaison, chaque année en Colombie-Britannique, il y a environ un cas d'invagination sur 4 000 enfants de moins d'un an non vaccinés. L'invagination se manifeste par un abdomen enflé, des vomissements fréquents et des selles sanglantes. Votre bébé peut sembler faible et irritable et avoir plusieurs crises de pleurs intenses. Si votre bébé présente ces signes, emmenez-le au service d'urgence le plus proche.

De l'acétaminophène (p. ex. du Tylenol®) ou de l'ibuprofène* (p. ex. de l'Advil®) peut être administré pour traiter la fièvre ou l'irritation. Il ne faut pas administrer d'AAS (p. ex. de l'aspirine®) aux personnes de moins de 18 ans en raison des risques de syndrome de Reye.

*Ne donnez pas d'ibuprofène aux enfants de moins de 6 mois sans en parler d'abord avec votre fournisseur de soins de santé.

Pour en savoir plus sur le syndrome de Reye, consultez [HealthLinkBC File n° 84 Le syndrome de Reye](#).

Il convient de demeurer à la clinique 15 minutes après avoir reçu un vaccin. Dans des cas extrêmement rares, une réaction allergique potentiellement fatale nommée anaphylaxie se produit après la vaccination. On l'observe moins d'une fois sur un million. Les symptômes peuvent se présenter sous forme d'urticaire, de difficultés respiratoires ou de gonflement de la gorge, de la langue ou des lèvres, que votre fournisseur de soins de santé pourrait traiter. Le traitement d'urgence consiste en l'administration d'épinéphrine (adrénaline) et le transport par ambulance vers le service des urgences le plus proche. Si ces symptômes apparaissent après votre départ de la clinique, composez le **9-1-1** ou le numéro d'urgence de votre région.

Signalez toujours à votre fournisseur de soins de santé toute réaction grave ou inattendue.

Qui ne doit pas se faire vacciner?

Parlez à votre fournisseur de soins de santé si votre bébé a eu une réaction potentiellement mortelle à une dose précédente ou à un des composants du vaccin.

Les enfants qui ont développé le syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 8 semaines suivant une vaccination contre le tétanos, sans qu'on ait pu déterminer une autre cause, ne doivent pas recevoir le vaccin DTCa-HB-VPI-Hib. Le SGB est une maladie rare qui entraîne de la faiblesse et une paralysie des muscles. Il survient le plus

souvent après une infection, mais peut aussi, dans de rares cas, se produire après l'administration de certains vaccins.

Pour le vaccin contre le rotavirus, parlez à votre fournisseur de soins de santé si :

- Votre bébé a un système immunitaire affaibli par une maladie ou un traitement médical
- Il y a des antécédents familiaux de système immunitaire affaibli
- Votre bébé a déjà eu une invagination ou souffre d'un trouble intestinal pouvant entraîner une invagination

Le rhume ou toute autre maladie bénigne ne devrait pas justifier le report de l'immunisation. Cependant, consultez votre fournisseur de soins de santé en cas de doutes.

Pour obtenir des informations spécifiques sur les vaccins, veuillez consulter les sites suivants :

- [HealthLinkBC File n° 105 Le vaccin \(DTCa-HB-VPI-Hib\) contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B, la poliomyélite et l'*Haemophilus influenzae* de type b](#)
- [HealthLinkBC File n° 62a Le vaccin conjugué contre le pneumocoque \(VCP-13\)](#)
- [HealthLinkBC File n° 23a Vaccin conjugué contre le méningocoque C \(Men-C\)](#)
- [HealthLinkBC File n° 104a Vaccin contre le rotavirus \(Rotarix®\)](#)

Pour les autres sujets traités dans les fiches HealthLinkBC, consultez www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files ou votre service de santé publique local. Pour obtenir des renseignements ou des conseils non urgents sur la santé en Colombie-Britannique, consultez www.HealthLinkBC.ca ou composez le **8-1-1** (sans frais). Les personnes sourdes et malentendantes peuvent obtenir de l'aide en composant le **7-1-1**. Des services de traduction sont disponibles sur demande dans plus de 130 langues.