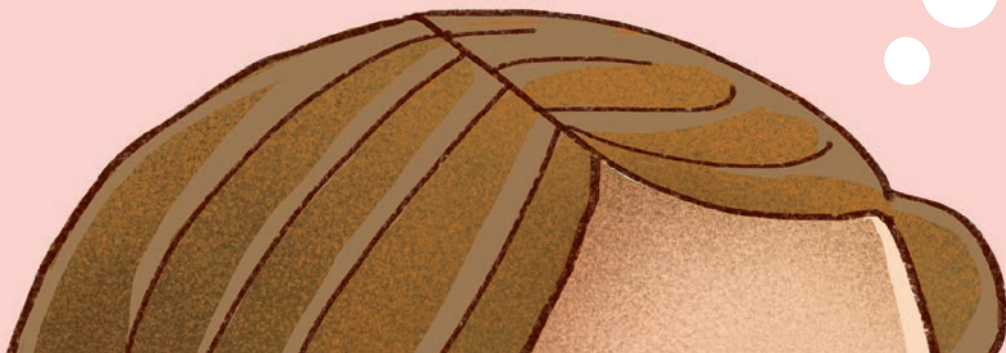
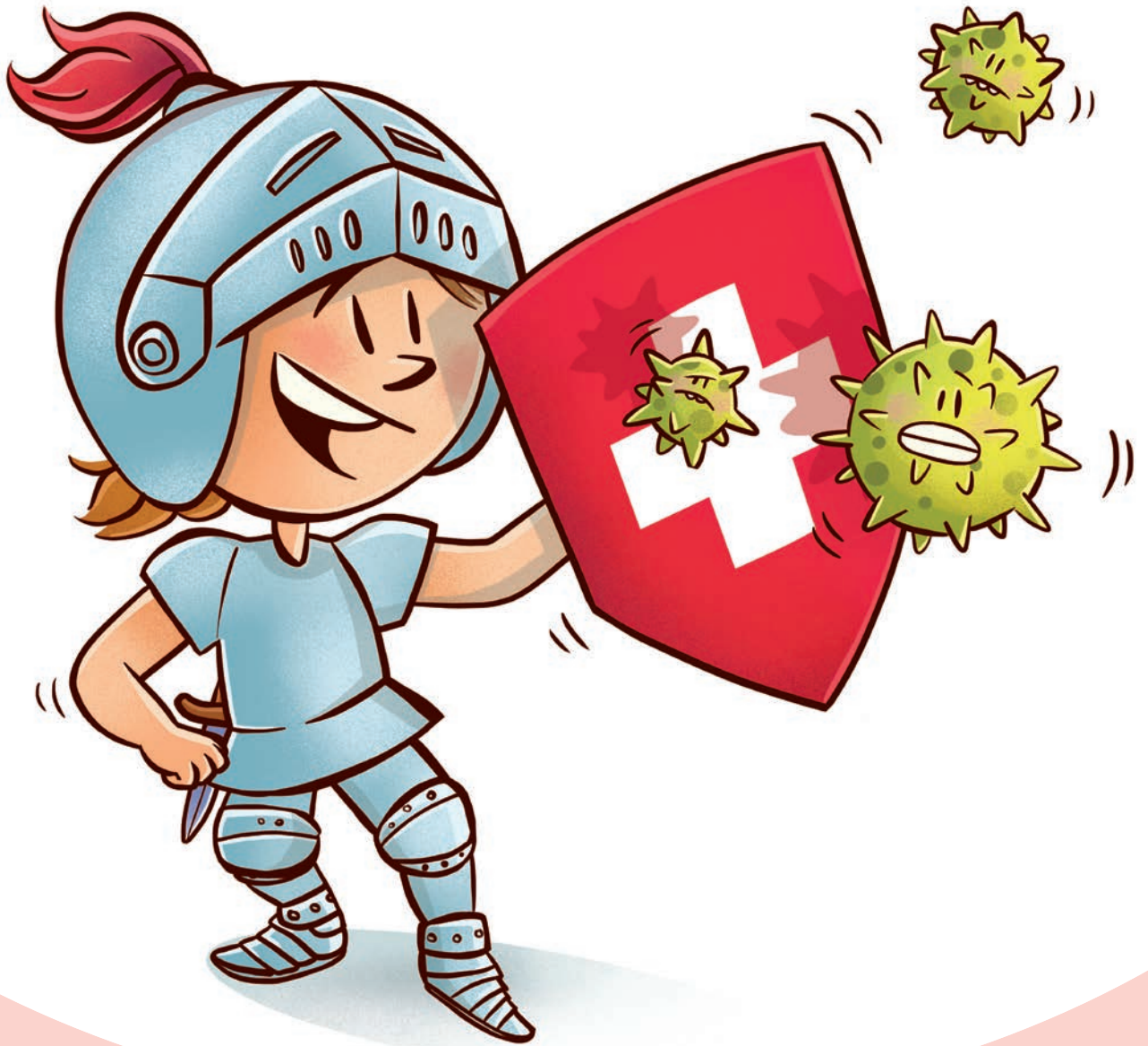


SANTÉ - VACCINATION



Je contrôle l'état vaccinal de chaque enfant :

1 2 3 4 5

- Maladies infectieuses et collectivité
- Importance de la vaccination
- Responsabilités de l'accueillant(e)
- Maladies contre lesquelles il existe une vaccination
- Calendrier de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles
- Quels vaccins ?
- Outil d'aide au contrôle vaccinal
- Mode d'emploi de l'outil d'aide au contrôle vaccinal
- Les outils dont dispose l'accueillant(e) pour contrôler le respect du schéma vaccinal des enfants accueillis

Ont collaboré à la réalisation de ces fiches : Patricia COLLARD et Sophie LEPAGE, Agents conseil ; Chantal BERQUE Coordinatrice accueil ; Tessa GOETGHEBUER, Conseillère médicale pédiatre ONE ; Virginie DALCQ, médecin adjointe à la Direction Santé ONE ; Isabelle DELINTE et Mélanie LESTERQUY, Référentes Santé ONE et Anne BOCKSTAEL, responsable du Service Supports de la Direction de la Coordination Accueil.

Remerciements aux relecteurs : les Conseillers médicaux pédiatres ; la Direction Santé ONE ; Brigitte MARCHAND, Directrice de la Coordination Accueil et Sabrina MARTIN, responsable des Agents conseil.

Remerciements particuliers pour la mise en pages à Corinne DUJARDIN et Sarah ROSKAMS, infographistes.

Maladies infectieuses et collectivité

Dans les milieux d'accueil, les maladies infectieuses contagieuses peuvent se disséminer plus facilement par le fait que les jeunes enfants explorent l'environnement avec la bouche, ils n'ont pas le contrôle des urines et des selles et ils ont des contacts proches et fréquents avec les adultes et les autres enfants.

La transmission des maladies infectieuses peut être limitée par :

- le lavage des mains¹
- l'hygiène du milieu d'accueil
- la vaccination.

Les **défenses immunitaires**² propres à chaque enfant vont lui permettre de combattre les maladies infectieuses qu'il va rencontrer.

Importance de la vaccination

Vacciner, c'est agir pour éviter l'apparition de certaines maladies infectieuses pouvant être graves.

Le vaccin contient des parties de microbes ou des microbes tués ou rendus inoffensifs. Sous cette forme, les microbes contenus dans les vaccins stimulent efficacement le système immunitaire, sans provoquer la maladie.

La vaccination offre ainsi une **protection individuelle** mais aussi **collective** puisque l'ensemble des personnes vaccinées limite la propagation de microbes.



1- Voir 1ère série de Fiches

2- Sa capacité à se défendre contre la maladie

→ Pour l'enfant accueilli

Plusieurs vaccinations sont **obligatoires**³ pour les enfants qui fréquentent les milieux d'accueil autorisés par l'ONE. Elles concernent les maladies qui sont transmissibles au sein des collectivités de jeunes enfants, comme la **poliomyélite**, la **diphtérie**, la **coqueluche**, l'**Haemophilus influenzae type B**, la **rougeole**, la **rubéole** et les **oreillons**.

Cette obligation est justifiée par l'**intérêt de la collectivité** : si le taux d'enfants vaccinés est élevé, le risque de survenue de cette maladie au sein du milieu d'accueil est infime et les enfants incomplètement vaccinés, en raison de leur âge, sont donc protégés indirectement.

Bien que non obligatoires, afin d'être adéquatement protégé, l'ONE recommande d'autres vaccins : ce sont ceux contre le **tétanos**, la **méningite à méningocoques C**, le **pneumocoque**, l'**hépatite B** et le **rotavirus**.

Accueil d'un enfant de moins de 2 mois

Les nourrissons sont particulièrement fragiles pendant les 2 premiers mois de vie et ne bénéficient pas encore d'une protection vaccinale. Si l'enfant est susceptible d'être accueilli avant l'âge de 2 mois, le milieu d'accueil demandera un avis à l'ONE et une vaccination devra lui être proposée dès 6 semaines de vie.



Voir chapitre « Outils dont dispose l'accueillant(e) pour contrôler le schéma vaccinal des enfants accueillis. (fiche 3-verso)

→ Pour l'accueillant(e)

Afin de se protéger soi-même dans le cadre d'une grossesse potentielle, toute accueillante ou femme de plus de 15 ans étant amenée à être en contact régulier avec les enfants, doit obligatoirement être immunisée contre la **rubéole**⁴.

Il est aussi conseillé à tout accueillant(e) de vérifier son statut immunitaire contre des maladies auxquelles il/elle pourrait être exposé(e) (hépatite A et B, varicelle, rougeole,...) et de se faire vacciner si nécessaire.

Par ailleurs, pour protéger les enfants, il est recommandé que l'accueillant(e) soit vacciné(e) contre la **coqueluche** et annuellement contre la **grippe**. Ces maladies peuvent être dangereuses si elles sont transmises aux jeunes enfants.

Parlez-en avec votre médecin. Une partie du coût de la vaccination peut être pris en charge par la mutuelle.



Pour en savoir plus :

- voir article Flash Accueil N°16 : « Une vaccination cocoon, une vaccination altruiste » + Dépliant ONE 2013 : « Enceinte, protégez bébé faites-vous vacciner »

→ Pour la famille de l'accueillant(e)

Les enfants de l'accueillant(e) **de moins de 6 ans** sont soumis aux mêmes obligations en termes de vaccins que les enfants accueillis⁵.

Responsabilités de l'accueillant(e)

Sauf décision médicale et selon la législation en vigueur, tout enfant accueilli doit être vacciné selon le calendrier élaboré par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'accueillant(e) a inscrit cette obligation de vaccination dans le Règlement d'Ordre Intérieur du milieu d'accueil afin d'en informer les parents avant l'accueil et de leur demander leur adhésion par signature, dès l'inscription de leur enfant.

Dès la période de familiarisation, le **certificat médical d'entrée en milieu d'accueil doit être remis dûment complété et signé par un médecin**. Par la suite, l'accueillant(e) vérifiera régulièrement que ces vaccins soient administrés.

La responsabilité de l'accueillant(e) pourrait en effet être engagée si un enfant non vacciné, alors qu'il aurait dû l'être, venait à infecter d'autres enfants.

Si les parents refusent de se mettre en ordre ou présentent un certificat médical mentionnant une contre-indication à la vaccination, le milieu d'accueil en informera sans tarder l'Agent Conseil, le Travailleur social du Service ou le Référent Santé de l'ONE. Il reviendra au Conseiller pédiatre de se positionner.

3- Article 28 du Règlement du 25 janvier 2017 de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil, tel qu'approuvé par le Gouvernement de la Communauté française, en date du 1er février 2017

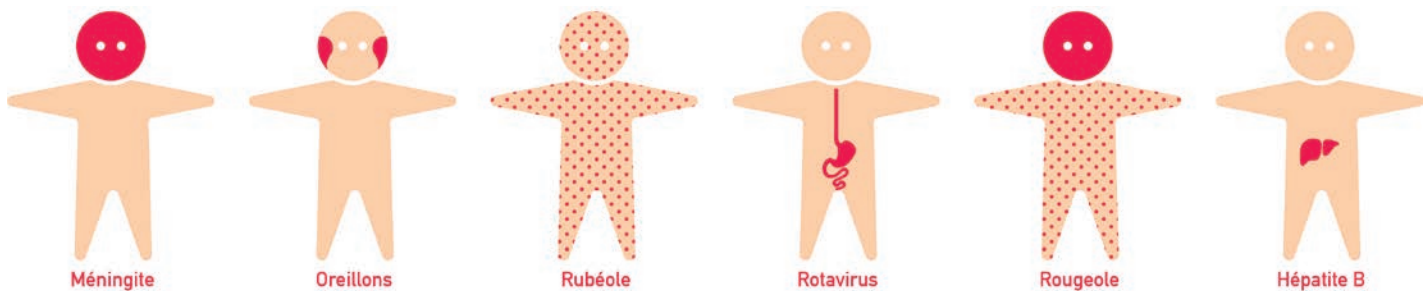
4- Article 24 du Règlement ONE relatif à l'autorisation d'accueil (2017)

5- Article 25 du Règlement ONE relatif à l'autorisation d'accueil (2017)

Maladies contre lesquelles il existe une vaccination

Les vaccins combinés protègent contre plusieurs maladies.

Plusieurs doses sont généralement nécessaires pour protéger efficacement.



→ Les maladies concernées par la vaccination des nourrissons

Diphthérie*	Aussi appelé « croup ». Infection bactérienne de la gorge qui entraîne une détresse respiratoire pouvant conduire au décès.
Tétanos	Maladie due à une bactérie dont la toxine provoque des contractures musculaires entraînant une paralysie.
Poliomyélite*	Maladie virale dont la gravité est variable mais pouvant entraîner des paralysies mortelles ou invalidantes.
Coqueluche*	Maladie due à une bactérie qui provoque des quintes de toux (« chant du coq ») particulièrement grave chez le nourrisson. Maladie en recrudescence en Belgique.
Haemophilus Influenzae de type B*	Bactérie responsable d'infections sévères (arthrites, pneumonies, septicémies, méningites,...).
Hépatite B	Virus induisant une inflammation du foie (« jaunisse ») qui peut persister et conduire à une cirrhose ou à un cancer du foie à l'âge adulte.
Pneumocoque	Les pneumocoques sont des bactéries responsables d'infections graves incluant otites, pneumonies, septicémies et méningites.
Rotavirus	Le rotavirus est la cause principale de gastroentérite virale chez le jeune enfant. Chez le nourrisson, il existe un risque de déshydratation requérant une hospitalisation.
Rougeole*	Maladie virale éruptive très contagieuse qui provoque une fièvre importante et prolongée et de nombreux risques de complications.
Rubéole*	Maladie virale éruptive, peu sévère sauf pour les femmes enceintes chez qui elle peut induire des malformations graves chez le bébé.
Oreillons*	Maladie virale qui provoque un gonflement douloureux sous les oreilles et peut entraîner des complications dont la surdité.
Méningocoque C	Bactérie responsable de méningite grave ou septicémie.

*Vaccins obligatoires pour les enfants qui fréquentent un milieu d'accueil.

Les effets secondaires possibles d'une vaccination combinée incluent **température, irritabilité** (endéans les 24-48 heures), **rougeur, gonflement, induration, douleur au site d'injection**.

Pour le vaccin RRO : entre 5 à 10 jours après vaccination, une fièvre, une éruption cutanée, non contagieuse, peut apparaître.

En dehors de ces principaux effets secondaires ou si d'autres complications sont observées, l'accueillant(e) en informera les parents pour qu'ils puissent en référer auprès de la Consultation pour enfants ou auprès du médecin vaccinateur.

CALENDRIER DE VACCINATION 2018

Recommandé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

	Nourrissons					Enfants et adolescents				Adultes		
	8 sem. 2 mois	12 sem. 3 mois	16 sem. 4 mois	12 mois	15 mois	5-6 ans	11-12 ans	13-14 ans	15-16 ans	♀	tous les 10 ans	65 ans
Poliomyélite	●	●	●		●	●						
Diphtérie	●	●	●		●	●			●	●	▲	
Tétanos	●	●	●		●	●			●	●	▲	
Coqueluche	●	●	●		●	●			●	●		
Haemophilus influenzae de type b	●	●	●		●	●			●	●		
Hépatite B	●	●	●		●	●			●	●		
Rougeole				●			●					
Rubéole				●			●					
Oreillons				●			●					
Méningocoque C					●							
Pneumocoque	●		●	●								▲
Rotavirus (vaccin oral)	▲	▲	(▲)									
Papillomavirus (HPV)								✘✘				
Grippe (Influenza)												▲

Ce calendrier est susceptible d'être modifié au fil des ans. Votre médecin pourra éventuellement l'adapter à votre enfant, n'hésitez pas à discuter vaccinations avec lui.

Certains de ces vaccins peuvent être conseillés à d'autres âges, en fonction de l'état de santé individuel.

- Recommandé à tous et gratuit
- ▲ Recommandé à tous, remboursé mais pas gratuit
- Vaccin combiné (une seule injection)
- ✘ Recommandé aux jeunes filles et gratuit (2 doses)
- ♀ Femmes enceintes entre 24 et 32 semaines de grossesse



Tout ce qui sort du schéma classique est soumis à avis, auprès de l'Agent conseil, du Travailleur social du Service ou du Référent santé ONE (enfants qui entament leur vaccination à plus de 5 mois, enfants vaccinés à l'étranger,...).

Quels vaccins ?

INFANRIX-HEXA® - HEXYON®	TETRAVAC®	Polio
		Diphtérie
		Tétanos
		Coqueluche
	Haemophilus influenza type B ACT HIB®	
		Hépatite B ENGERIX®
		RRO (Rougeole, rubéole, oreillons) PRIORIX®, MMR VAX®

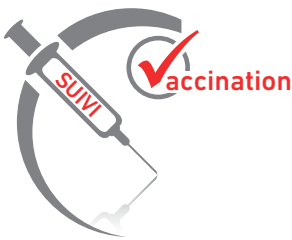

Des marchés publics concernant les vaccinations peuvent entraîner des changements dans la dénomination des vaccins. Une rupture de stock peut également amener des modifications.

Le vaccin INFANRIX® est remplacé par l'HEXYON®.

Se renseigner auprès de l'Agent conseil, le Travailleur social du Service ou le Référent santé, en cas de doute sur la dénomination d'un vaccin.

Outil d'aide au contrôle vaccinal

En rose = vaccination obligatoire pour l'entrée en milieu d'accueil - En blanc = vaccination non obligatoire.

 			Nom :		Prénom :	Date de naissance :	Entrée Milieu d'accueil :
					/...../201...../...../201.....
INFANRIX-HEXA® - HEXYON®			8 semaines 2 mois	12 semaines 3 mois	16 semaines 4 mois	12 mois	15 mois
		/201...../201...../201...../201...../201.....
TETRAVAC®	Polio/...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....	
	Diptérie						
	Tétanos						
	Coqueluche						
ACT HIB® Haemophilus influenza type B	/...../...../...../...../...../...../...../.....		
ENGERIX® Hépatite B							
RRO (Rougeole, rubéole, oreillons) PRIORIX®, MMR VAX®					/...../.....	
Pneumocoques PREVENAR®, SYNFLORIX®							
Méningocoque C NEISVAC®, MENJUGATE®							

Mode d'emploi de l'outil d'aide au contrôle vaccinal

→ **Le 1^{er} tableau est propre à chaque enfant. Il sera reproduit pour chacun des enfants accueillis.**

1. Compléter : nom, prénom, date de naissance de l'enfant et date d'entrée en milieu d'accueil.
2. Compléter les dates de vaccinations déjà réalisées pour l'enfant concerné, à l'aide du **Carnet de santé de l'enfant**, de la **Carte de vaccination** ou du **Certificat d'entrée en milieu d'accueil**.
3. Pour les vaccinations qui sont encore à réaliser, un espace est prévu, en dessous de l'âge auquel l'enfant devrait être vacciné, pour indiquer le mois « **théorique de vaccination** », en fonction de la date de naissance de l'enfant. Cette information est utile pour compléter le 2^{ème} tableau récapitulatif de suivi vaccinal.

Les cases surlignées en nuances de rouge sont les vaccinations **OBLIGATOIRES** en milieu d'accueil, ce qui implique que, sauf contre-indication médicale justifiée par un certificat médical vérifié par le Conseiller pédiatre, tous les enfants fréquentant votre milieu d'accueil doivent avoir été vaccinés au minimum contre les 7 maladies suivantes : polio, diphtérie, coqueluche, haemophilus influenzae type b, rougeole, rubéole, oreillons.

Les autres cases concernent les vaccins vivement recommandés mais non obligatoires en milieu d'accueil. Il est toutefois important de noter les dates de ces vaccins car elles peuvent être utiles (en cas de méningite bactérienne, par exemple).

→ **Le 2^{ème} tableau permet une planification annuelle pour le contrôle du statut vaccinal de chacun des enfants accueillis.** Il ne reprend que les vaccinations obligatoires en milieu d'accueil. Il est prévu en deux exemplaires pour vous permettre de l'afficher/classer de manière à le consulter facilement sur deux années civiles.

La plupart des enfants recevront le schéma classique avec l'injection de l'INFANRIX® ou HEXYON®. Cependant, certains parents ne souhaitant pas toujours faire la vaccination contre l'Hépatite B, il arrive qu'un enfant soit vacciné selon le schéma du TETRAVAC®. Pour cet enfant, il faut être attentif au fait qu'il reçoive en parallèle la vaccination contre l'haemophilus influenzae de type B (Act-HIB®) car il est obligatoire et n'est pas repris dans le TETRAVAC®. Il y a une ligne prévue qui vous permettra de contrôler ces vaccinations spécifiquement.

Une colonne par mois est prévue pour l'année civile considérée.

Chaque colonne est divisée en 2 : l'une pour le vaccin à contrôler, l'autre pour indiquer le nom du ou des enfants pour lesquels vous devrez vérifier le statut vaccinal pour le mois considéré.

Pour le remplir⁶ :

1. Reprendre le **1^{er} tableau vaccinal individuel** complété pour chaque enfant.
2. **Repérer les vaccinations que l'enfant n'a pas encore reçues.**
3. **Reporter le nom de l'enfant dans la colonne du mois « théorique »** que vous avez calculé + 1 mois⁷.
Exemple : Théo doit recevoir son RRO en mars 2015, inscrire son nom en avril 2015.
4. Au moment de la vérification, **si l'enfant n'a pas encore reçu son vaccin**, reporter son nom au mois suivant, dans une autre couleur, afin de mettre en évidence qu'il s'agit d'un second contrôle.
5. **Au-delà d'un report, discuter avec les parents afin de connaître la raison du retard vaccinal.**

Les outils dont dispose l'accueillant(e) pour contrôler le respect du schéma vaccinal des enfants accueillis

- Le carnet de santé de l'enfant ou sa carte de vaccination
- Le certificat d'entrée en milieu d'accueil
- Le tableau individuel des vaccinations de l'enfant
- Le tableau récapitulatif pour l'ensemble des enfants accueillis

6- Procéder ainsi pour chaque enfant déjà présent ou à l'entrée d'un nouvel enfant.

7- Ce report d'un mois permet de ne pas perdre le temps de vérifier plusieurs fois dans le cas où l'enfant devait être vacciné en fin de mois plutôt qu'au début et cela permet aussi d'avoir une certaine souplesse car la date effective de vaccination peut parfois être avancée ou reportée pour raisons médicales.

ANNÉE 201.....

Planning des contrôles de vaccinations obligatoires en milieu d'accueil autorisé par l'  OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

JANVIER		FÉVRIER		MARS		AVRIL		MAI		JUIN	
Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom
INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®	
RRO		RRO		RRO		RRO		RRO		RRO	
TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®	

JUILLET		AOÛT		SEPTEMBRE		OCTOBRE		NOVEMBRE		DÉCEMBRE	
Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom
INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®	
RRO		RRO		RRO		RRO		RRO		RRO	
TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®	

ANNÉE 201.....

Planning des contrôles de vaccinations obligatoires en milieu d'accueil autorisé par l'  OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

JANVIER		FÉVRIER		MARS		AVRIL		MAI		JUIN	
Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom
INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®	
RRO		RRO		RRO		RRO		RRO		RRO	
TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®	

JUILLET		AOÛT		SEPTEMBRE		OCTOBRE		NOVEMBRE		DÉCEMBRE	
Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom	Vaccin	Nom
INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®		INFANRIX-HEXA® HEXYON®	
RRO		RRO		RRO		RRO		RRO		RRO	
TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®		TETRAVAC® ACT HIB®	

