

Table 1. WSAVA Directives vaccinales Chien

Vaccin	Vaccination Chiot	Vaccination Initiale adulte	Recommandation Revaccination	Commentaires et Recommandations
Parvovirus-2 canin (PVC-2 ; VAV, parentéral) Virus de la maladie de Carré (VMC ; VAV, parentéral) Virus de la maladie de Carré recombiné (rVMC, parentéral) Adénovirus-2 Canin (CAV-2 ; VAV ; parentéral)	Administrer à 6-8 semaines d'âge, ensuite tous les 2-4 semaines jusqu'à l'âge de 16 semaines ou plus [P1]	2 doses à intervalle de 2-4 semaines sont en général recommandé par les fabricants, mais une dose d'un vaccin VAV ou rVMC est considérée protecteur [P4]	Revaccination (rappel) ou bien à 6 mois ou à 1 an d'âge, ensuite pas plus fréquemment que tous les 3 ans	Essentiel
PVC-2 (Inactivé, parentéral)				Non recommandé, si VAV disponible
Adénovirus-1 Canin (CAV-1 ; VAV et inactivé, parentéral)				Non recommandé, si AVC-2 VAV disponible
Rage (inactive, parentéral)	Administrer une dose unique à 12 semaines. Si le vaccin est administré avant, le chiot doit être revacciné à 12 semaines Dans les régions à risque élevée une 2. dose peut être donné 2-4 semaines après la première	Administrer une dose unique	Revacciner (rappel) à 1 an d'âge. Les vaccins antirabiques canins sont disponibles avec une DDI de 1 ou de 3 ans. Le timing du rappel est déterminé par la DDI homologuée, mais dans quelques pays, il est possible, qu'il soit déterminé par la loi.	Essentiel, dans les pays où le vaccin est requis par la loi ou où la maladie est endémique
Virus de la Parainfluenza (VPIC; VAV, parentéral)	Administrer à 6-8 semaines, ensuite tous les 2-4 semaines jusqu'à l'âge de 16 semaines ou plus [P4]	2 doses à intervalle de 2-4 semaines sont en général recommandé par les fabricants, mais une dose d'un vaccin VAV ou rVMC est considérée protecteur [P4]	Revaccination (rappel) ou bien à 6 mois ou à 1 an d'âge, ensuite chaque année	Non-essentiel. L'utilisation de vaccin VPIC (VAV, intranasal) est préférable, car le site primaire de l'infection est le tractus respiratoire supérieur.
Bordetella Bronchiseptica (Bactérie, avirulent, intranasal) B. Bronchiseptica + VPIC (VAV, intranasal) B. Bronchiseptica + VPIC (VAV)+ AVC-2 (VMV) (intranasal) B. Bronchiseptica (Bactérie avirulente vivante, oral)	Administrer une dose dès l'âge de 3 semaines La recommandation actuelle du fabricant est d'utiliser ce vaccin à partir de 8 semaines d'âge	Une seule dose	Annuellement, ou plus souvent pour les animaux avec un risque élevé, qui ne sont pas protégés par le rappel annuel	Non-essentiel. <i>B. bronchiseptica</i> est disponible comme produit individuel ou en combinaison avec les 2 produits VPIC et AVC2. Chez un pourcentage minime il peut arriver que les chiens vaccinés montrent des symptômes passagères (pendant 3-10 jours) comme une toux, des éternuements ou de l'écoulement nasal. Les vaccins intranasaux et oraux ne doivent en aucun cas être administrés par voie parentérale. Ceci peut provoquer des effets indésirables sévères, même la mort.
B. Bronchiseptica (Bactérie morte, parentéral) B. Bronchiseptica (Extrait d'antigène de la paroi cellulaire, parentéral)	Administrer 1 dose à 6-8 semaines et 1 dose à 10 - à 12 semaines	2 doses, à intervalle de 2-4 semaines	Annuellement, ou plus souvent pour les animaux avec un risque élevé, qui ne sont pas protégés par le rappel annuel	Non-essentiel. Les produits intranasaux ou oraux sont préférables aux produits parentéraux tués, à cause de leur capacité d'induire une protection locale [P4]. Cependant une analyse critique, publiée en même temps que cette compilation, met en doute cet avantage (Ellis 2015)
Borrelia Burgdorferi (Borréliose de Lyme, bactérie entière inactivé, parentéral) Borrelia Burgdorferi (r-Borréliose de Lyme ; protéine A de surface externe recombiné [OspA], parentéral)	La recommandation est : une dose initiale à 12 semaines d'âge ou plus tard, une 2. dose est donné après 2-4 semaines. Ce vaccin peut être donné dès 9 semaines d'âge, s'il y a un grand risque d'exposition. Ceci constitue un usage hors indication pour quelques vaccins.	2 doses, à intervalle de 2-4 semaines	Annuellement, revacciner juste avant le début de la saison des tiques, déterminé au niveau régional	Non-essentiel. En général recommandé pour l'utilisation chez des chiens qui courent un risque d'exposition élevé connu, qui vivent ou qui visitent des régions, ou le risque d'exposition à des tiques est considéré élevé, ou où la maladie est très répandue.

Table 1. (suite)

Vaccin	Vaccination Initial Chiot	Vaccination Initial Adulte	Revaccination Recommandation	Commentaires et Recommandations
<i>Leptospira interrogans</i> (avec les sérogroupes canicola et icterohaemorrhagica, bactérine tuée, parentéral). Disponible aussi aux Etats Unis et quelques autres pays avec les sérogroupes grippotyphosa et pomona, en Europe avec les sérogroupes grippotyphosa et australis et en Europe avec le séro groupe grippotyphosa. En Australie il existe un vaccin monovalent avec le séro groupe australis et en Nouvelle Zélande des vaccins monovalents avec le sérogroupes ictero-haemorrhagika sont disponibles.	La dose initiale à 8 semaines ou plus. La deuxième dose est administrée 2-4 semaines plus tard.	2 doses à l'intervalle de 2-4 semaines	Annuellement	Non essentiel. Les vaccins <i>Leptospira</i> ont été développés dans les différentes régions géographiques en tenant compte des différents sérogroupes pathogènes existants. Il convient de noter que les différents sérogroupes peuvent inclure de multiples sérovars. Il y a souvent confusion entre les termes 'séro groupe' et 'séovar'. La vaccination devrait être restreinte à l'utilisation dans des régions géographiques, où le risque d'exposition a été confirmé pour des chiens, dont leur style les met en danger. Il est connu que l'immunité fournie par ce vaccin est moins solide et dure moins longtemps, c'est pour cela que le vaccin doit être administré annuellement. Dans le passé, on supposait que les vaccins à bactérine <i>Leptospira</i> était liés à une prévalence d'effets secondaire plus élevée – surtout chez les chiens de petites races. La base de preuve pour ceci est basse [P4] et une étude publiée montre que le risque avec les bactéries <i>Leptospira</i> n'est pas plus grand (Moore et al. 2005). La déclaration de consensus sur la Leptospirose européenne partage ce point de vue (Schuler et al. 2015)
Virus de la Grippe Canine (VGC ; H3N8 ; tué, avec adjuvants, parentéral)	2 doses à l'intervalle de 2-4 semaines à > 6 semaines d'âge	2 doses à l'intervalle de 2-4 semaines	Annuellement	Non-essentiel. Homologué uniquement aux Etats Unis. Envisager pour des groupes de chiens, vivant ensemble, comme ceux dans les chenils, les expositions canines ou les garderies [P1]
Coronavirus Canin (CVC ; tué et VAV ; parentéral)				Non recommandé. Les infections CVC sont souvent de nature subcliniques ou avec des symptômes très légers. La prévalence de la maladie à CVC ne justifie pas l'utilisation des vaccins actuellement disponibles. Il n'y a aucune preuve que les vaccins existants protègent des variantes pathogènes du CVC (Buonaviglia et al. 2009, Decaro et al.2009) [P1]. Même si CVC peut être isolé couramment, le CDV reste sceptique que CVC soit un pathogène entérique primaire significatif chez le chien adulte. Aucune étude n'a suffi au postulat de Koch pour cet agent infectieux.

en compte les produits suivants, qui ont une disponibilité géographique restreinte :
Crotalus atrox (western rattlesnake vaccine) et *Crotalus adamanteus* (eastern rattlesnake vaccine) – License USDA conditionelle
Vaccin *Babesia* (Antigène parasitaire soluble de *B. canis* dans saponin) – License UE
Vaccin Herpesvirus Canin – License UE
Vaccins *Leishmania* – homologués au Brésil et en UE

Table 2. Directives WSAVA de vaccination pour chiens dans un refuge

Vaccins recommandés dans des combinaisons différentes (voir aussi tableau 1)	Séries de Vaccins Initiales Chiots	Séries de vaccins Initiales Adultes	Remarques
VMC + CAV-2 + PVC-2 (VAV) avec ou sans VPIC	Administrer 1 dose, avant ou directement à l'admission. Répéter toutes les 2 semaines jusqu'à l'âge de 20 semaines, si l'animal se trouve toujours dans l'établissement.	Administrer une dose avant ou directement à l'admission. Répéter après 2 semaines.	Idéalement il faudrait débiter les vaccinations pour les chiots à l'âge de 6 semaines. Dans le cas d'épidémie, il peut être judicieux de vacciner déjà à l'âge de 4 semaines (pour VMC et/ou PVC-2). Les ACM peuvent interférer avec l'immunisation, l'historique des soins n'est pas souvent disponible.
<i>Bordetella bronchiseptica</i> (Bactérie vivante avirulente, intranasal) <i>B. bronchiseptica</i> + VPIC (VAV) intranasal <i>B. bronchiseptica</i> +VPIC (VAV) +AVC-2 (VAV) intranasale <i>B. bronchiseptica</i> (Bactérie vivante avirulente, oral)	Administrer une seule dose déjà à l'âge de 3 semaines. Pour les meilleurs résultats, si la dose est donnée avant 6 semaines, une dose supplémentaire devrait être donnée après 6 semaines d'âge [P4].	Deux doses avec 2 semaines d'écart sont recommandées. Une seule dose peut protéger, mais une deuxième dose peut fournir une meilleure protection dans cette situation à risque élevé.	La vaccination intranasale ou orale est fortement recommandée dans les situations de refuge. Les vaccins intranasaux ou oraux ne doivent PAS être administrés par voie parentérale, cela peut provoquer des effets secondaires graves ou la mort.
<i>Bordetella bronchiseptica</i> (bactérie ou extrait d'antigène, seulement à utilisation parentérale	Administrer une dose au moment de l'admission (à partir de 6-8 semaines d'âge) et une deuxième dose après 2 semaines	Deux doses avec 2 semaines d'écart sont recommandées.	La vaccination parentérale est recommandée uniquement s'il est impossible d'administrer un vaccin intranasal ou oral. Le syndrome de maladies respiratoires canines ('toux des chenils') n'est pas une maladie, qu'on peut prévenir avec des vaccins et les vaccins devraient être utilisés seulement pour aider à la gestion à la maladie.
Rage	Une seule dose devrait être administrée au moment du départ de l'établissement	Une seule dose devrait être administrée au moment du départ de l'établissement	L'administration du vaccin contre la rage dépendra du fait que le refuge est dans un pays, où la rage est endémique, et de la législation locale.

Tableau 3. Directives WSAVA de Vaccination Féline

Vaccin	Vaccination Initiale chaton	Vaccination Initiale adulte	Revaccination recommandation	Remarques
<p>Parvovirus félin (PVF ; VAV, parentérale) PVF (mort avec adjuvants ou mort sans adjuvants, parentéral) PVF (VAV, sans adjuvants, intranasal)</p>	Commencer à l'âge de 6-8 semaines, puis tous les 2-4 semaines jusqu'à 16 semaines ou plus [P1].	Deux doses à l'écart de 2-4 semaines sont en général recommandées par les fabricants, mais 1 dose d'un vaccin VAV est considéré protectrice [P4]	Revaccination (rappel) ou bien à 6 mois ou à 1 an d'âge, ensuite pas plus fréquemment que tous les 3 ans	Essentiel. La vaccination des chattes devrait être effectuée avant et pas durant la gravidité. Si la vaccination est nécessaire pendant la grossesse, il faut utiliser uniquement des vaccins essentiels morts. Il ne faut pas utiliser des Vaccins VAV chez des animaux portants. Il ne faut pas utiliser des vaccins VAV chez des animaux infectés FeLV ou FIV [P4]
<p>Herpesvirus-1 félin (HV1-1, VAV, des produits sans adjuvants, parentéral et des produits intranasaux sont disponibles) HV1-1 (mort, avec adjuvants, parentéral)</p>	Commencer à l'âge de 6-8 semaines, puis tous les 2-4 semaines jusqu'à 16 semaines ou plus [P1].	Deux doses à l'écart de 2-4 semaines sont en général recommandées	Revaccination (rappel) ou bien à 6 mois ou à 1 an d'âge, ensuite pas plus fréquemment que tous les 3 ans, pour un chat avec risque d'exposition bas [P1]. Un chat avec un risque plus élevé devrait recevoir un rappel chaque année.	Essentiel. Les vaccins VAV HV1-1/CVF peuvent être combinés entre eux à volonté, ou bien comme produits bivalents ou en combinaison avec des antigènes de vaccin supplémentaires (p.ex. PVF). Des signes de maladie respiratoire apparaissent dès fois après la vaccination intranasale ou une aérosolisation ou une fuite depuis le site d'injection d'un vaccin VAV. Note : pour la définition du chat à risque élevé ou à risque bas voir dans le texte.
<p>Calicivirus félin (CVF ; VAV, des produits sans adjuvants et intranasal sont disponibles) CVF (mort, sans adjuvants, parentéral, contient 2 souches de Calicivirus) CVF (mort, avec adjuvants, parentéral)</p>	Commencer à l'âge de 6-8 semaines, puis tous les 2-4 semaines jusqu'à 16 semaines ou plus [P1].	Deux doses à l'écart de 2-4 semaines sont en général recommandées	Revaccination (rappel) ou bien à 6 mois ou à 1 an d'âge, ensuite pas plus fréquemment que tous les 3 ans, pour un chat avec risque d'exposition bas [P1]. Un chat avec un risque plus élevé devrait recevoir un rappel chaque année.	Essentiel. Les vaccins VAV HV1-1/CVF peuvent être combinés entre eux à volonté, ou bien comme produits bivalents ou en combinaison avec des antigènes de vaccin supplémentaires (p.ex. PVF). Des signes de maladie respiratoire apparaissent dès fois après la vaccination intranasale ou une aérosolisation ou une fuite depuis le site d'injection d'un vaccin VAV. Note : pour la définition du chat à risque élevé ou à risque bas voir dans le texte.
<p>Rage (recombiné à vecteur virus Canaripox, sans adjuvants, parentéral) Rage (des produits 1 et 3 ans, mort, avec adjuvants sont disponibles)</p>	Administrer une seule dose déjà à l'âge de 16 semaines, avec un rappel 1 année d'après Administrer une seule dose déjà à l'âge de 16 semaines, avec un rappel 1 année d'après	Administrer 1 dose avec 1 rappel après 1 an Administrer 1 dose avec 1 rappel après 1 an	Revaccination (rappel) selon la DDI licencié ou comme demandé par la législation locale. Revaccination (rappel) selon la DDI licencié ou comme demandé par la législation locale.	Essentiel dans les régions où la maladie est endémique. Essentiel dans les régions où la maladie est endémique.
<p>Virus de la leucose Féline (FeLV ; recombiné à vecteur virus Canaripox, sans adjuvants, injectable)</p>	Administrer 1 dose initiale déjà à 8 semaines d'âge ; une seconde dose doit être donné après 3-4 semaines	Deux doses, à l'écart de 3-4 semaines	1 seule dose 1 an après la dernière dose des séries initiales, ensuite pas plus fréquemment que tous les 2-3 ans, chez les chats qui ont un risque soutenu d'exposition [P4]	Non essentiel. Vacciner seulement des chats FeLV-négatif. Avant l'administrer le vaccin, il faut effectuer un test de leucose, afin d'éviter une vaccination inutile.
<p>FeLV (mort, avec adjuvants, parentéral) FeLV (recombiné avec sous-unité de protéine, avec adjuvants, parentéral)</p>	Administrer 1 dose initiale déjà à 8 semaines d'âge ; une seconde dose doit être donné après 3-4 semaines	Deux doses, à l'écart de 3-4 semaines	1 seule dose 1 an après la dernière dose des séries initiales, ensuite pas plus fréquemment que tous les 2-3 ans, chez les chats qui ont un risque soutenu d'exposition [P4]	Non essentiel. Vacciner seulement des chats FeLV-négatif. Avant l'administrer le vaccin, il faut effectuer un test de leucose

Table 3. (Continué)

Vaccin	Vaccination initiale chaton	Vaccination initiale adulte	Revaccination recommandation	Remarques
<p>Virus de l'Immunodéficience Féline (VIF ; mort, avec adjuvants, parentéral)</p>	<p>Trois doses sont requises. La première dose est administrée à 8 semaines d'âge ; deux doses successives devraient être administrées à un intervalle de 2-3 semaines.</p>	<p>Trois doses sont requises. Chaque dose est administrée à 2-3 semaines d'écart.</p>	<p>Une seule dose 1 an après la dernière dose des séries initial, puis chaque année chez les chats qui sont supposés d'avoir un risque d'exposition élevé.</p>	<p>Non-essentiels. La vaccination induit la production d'anticorps, non différenciables des anticorps développés au cours d'une infection VIF, qui sont détectables avec les kits de test en cabinet. Quelques tests sérologiques discriminatoires existent. Des analyses PCR validés sont de plus en plus facilement disponibles et sont recommandés par le CDV.</p>
<p><i>Chlamydia felis</i> (avirulent vivant, sans adjuvants, parentéral) <i>Chlamydia felis</i> (Mort, avec adjuvants, parentéral)</p>	<p>Administrer la dose initiale à l'âge de 9 semaines ; Une deuxième dose est administrée après 2-4 semaines.</p>	<p>Administrer deux doses, à 2-4 semaines d'écart.</p>	<p>Un rappel annuel est indiqué pour les chats à risque d'exposition élevé.</p>	<p>Non-essentiels. La vaccination est le plus appropriée dans la gestion des animaux dans un environnement multi-chats ou l'infection, en association à la maladie clinique a été confirmée. Une inoculation par inadvertance aurait provoqué, selon des rapports, des signes cliniques d'infection.</p>
<p><i>Bordetella bronchiseptica</i> (avirulent vivant, sans adjuvants, intranasal)</p>	<p>Administrer une seule dose intranasale l'âge de 4 semaines d'âge.</p>	<p>Administrer une seule dose intranasale.</p>	<p>Un rappel annuel est indiqué pour les chats à risque prononcé.</p>	<p>Non-essentiels. La vaccination peut être considérée dans des cas où des chats aurait un risque spécifique d'infection, p.ex. des chats, qui vivent dans de larges colonies.</p>
<p>Péritonite Infectieuse Féline (PIF; VAV, sans adjuvants, intranasal)</p>	<p>Administrer une seule dose à l'âge de 16 semaines d'âge, et une deuxième dose après 3-4 semaines.</p>	<p>Deux doses à 3-4 semaines d'écart.</p>	<p>Un rappel annuel est recommandé par le fabricant.</p>	<p>Non recommandé. En raison du peu d'études disponibles, que des chats, que l'on sait qu'ils sont séronégatifs (pas d'anticorps) au moment de la vaccination peuvent développer un certain degré de protection. Il est rare qu'un chat de 16 semaines ou plus soit séronégatif pour coronavirus.</p>

Là, où les recommandations de ce tableau ne correspondent pas à ceux de la fiche de données [P2] le degré d'évidence, qui soutient la recommandation est donnée.