

## *Note technique*

Dans le but d'une meilleure efficience des activités vaccinales et tenant compte des études et recommandations des experts en la matière, la réutilisation des flacons de vaccin entamés est désormais adoptée dans le programme national de vaccination. Cette réutilisation doit se faire selon les conditions suivantes :

### *1- les vaccins concernés :*

La réutilisation des flacons entamés ne concerne que les vaccins liquides suivants: le vaccin DTC, dT et le vaccin polio oral. Le vaccin anti-hépatite B actuellement utilisé par le PNV étant sous forme monodose, n'est pas concerné par cette méthode. Les vaccins anti-rougeoleux, anti-rubéoleux, le BCG comme tout autre vaccin lyophilisé, ne sont pas concernés par la politique de réutilisation, ces vaccins doivent être jetés à la fin de la séance vaccinale ou 6 heures après leur reconstitution.

### *2- Les règles à respecter impérativement lors de la réutilisation des flacons entamés :*

- la date de péremption du flacon de vaccin n'est pas dépassée.
- les vaccins sont conservés dans des conditions appropriées de chaîne du froid.
- le flacon n' a pas été immergé dans l'eau.
- les techniques d'asepsies ont été observées lors du prélèvement de chaque dose.
- la Pastille de Contrôle de Vaccin ( $PCV = VVM$ ), si elle existe, n'a pas atteint le point limite d'utilisation.

### *3- Les dispositions pratiques :*

Lors d'utilisation des flacons entamés l'agent vaccinateur doit procéder ainsi :

- ⇒ Le nombre moyen d'enfant se présentant à chaque séance de vaccination.
- ⇒ Le taux de couverture par le vaccin anti-rougeoleux
- ⇒ type de population desservie (milieu urbain ou rural avec habitats dispersés)
- ⇒ Le point de vue des responsables locaux et de la communauté desservie qui doit être préalablement informée du nouveau calendrier des séances vaccinales.

Ainsi, et à titre indicatif, les éléments suivants sont en faveur de la révision de la fréquence des séances vaccinales : un taux de perte en vaccin anti-rougeoleux supérieur à 30 %, un taux de couverture par ce même vaccin (R1) supérieure à 85 %, un nombre moyen d'enfants vaccinés inférieur à 15/séance, l'absence de problème d'accessibilité géographique pour la population rurale en particulier...

Les responsables régionaux et locaux doivent accorder toute l'attention requise à la mise en application, au suivi et à l'évaluation des recommandations sus-citées afin d'en garantir l'efficacité, tout en veillant en même temps à préserver les acquis du programme national de vaccination en matière de taux de couverture et de qualité des prestations vaccinales.

Pour assurer un suivi rapproché des activités vaccinales les relevés mensuels de cette activité (SEa2, Sea3) qui sont envoyés respectivement à partir des circonscriptions et des services régionaux des soins de santé de base, doivent être accompagnés d'un tableau mentionnant les taux de couvertures mensuels et cumulés et les taux de perte mensuels et cumulés depuis le début de l'année en cours, et ce pour l'ensemble des vaccins selon le formulaire ci-joint en annexe.

Sur le même tableau seront mentionnés les remarques concernant les causes et les mesures envisagées pour pallier aux éventuelles insuffisances constatées (modification de la présentation du vaccin, casse ou perte de flacons de solvant, coupure non annoncée du courant électrique, virage de la pastille de contrôle du vaccin, expiration de la validité, chute de la couverture vaccinale due à un rythme des séances vaccinales non adapté ou non diffusé à la communauté...).