

Instruction Interministérielle n°21 du 09 juillet 2001 Relative À la Vaccination en Milieu Universitaire

Destinataires : Pour exécution

Messieurs les Directeurs de la santé et de la Population
Messieurs les Directeurs de des secteurs sanitaires
Messieurs les Directeurs de institutions de l'enseignement supérieur
Monsieur le Directeur Général de l'office national des Oeuvres universitaires.
Messieurs les Directeurs des Résidences universitaires.

En communication

Médecins Chefs des Service d'Épidémiologie et de Médecine Préventive (SEMEP)
Médecins coordinateurs des sous secteurs
Médecins des unités de Médecine Préventive

Références:

La loi n°85-05 du 16 Février 1985 relative a la protection et la promotion de la santé ,
modifiée et complétée.

Décret n° 69-888 du 17 juin 1969 rendant obligatoires certaines vaccinations, modifiée Et
complété notamment son article 16.

Arrêté du 25 Avril 2000 correspondant au 20 Moharem 1421 relatif à la vaccination contre
l'épatite virale B .

Arrêté ministériel du 28 Octobre 2000 fixant le calendrier de vaccination contre certaines
maladies transmissibles.

INTRODUCTION

L'arrêté du ministère de la Santé et de la population du 14 janvier 1997 remplacé par l'arrêté
Ministériel du 28 Octobre 2000 fixant le calendrier de vaccinations contre certaines maladies
Transmissibles et qui modifie le calendrier national des vaccinations répond à une certain
nombre De préoccupations qui sont apprues ces dernières année.

En effet la mise au point d'un calendrier des vaccinations doit prendre en compte les aspects
Fondamenteaux da la vaccination, à savoir la protection individuelle, la protection de groupe
Et les impératifs nés de l'épidémiologie des maladies ciblées.

l'analyse de la situation épidémiologique montre que le recul des maladies du PEV
(programme élargi de vaccination) chez le jeune enfant s'accompagne d'une augmentation de
la réceptivité avec l'âge.

Cette situation nouvelle est univeselle . En algérie cet état de fait a incité au renforcement de
la vaccination chez le nourrisson , le jeune enfant et l'adolescent.

C'est dans ce cadre , compte tenu des faits observés et des tendances évolutives de ces maladies, que le nouveau calendrier des vaccinations a été adopté pour le renforcement de l'immunité et l'ajustement de la politique vaccinale au déplacement des maladies vers l'âge adulte.

Par ailleurs , l'arrêté du 25 Avril 2000 relatif à la vaccination contre l'hépatite B rend obligatoire cette vaccination pour toute personne exerçant une activité l'exposant au sang ;c'est le cas des étudiants en médecine ,en chirurgie-dentaire ,en biologie et en pharmacie.

L'objectif de la présente instruction est donc de fixer les modalités d'application du nouveau Calendrier vaccinal en milieu universitaire.

Calendrier de la vaccination :

Sujet dont la vaccination DT date de moins de cinq (5) ans : ne pas vacciner;

Sujet dont la vaccination DT date de moins de cinq (5 à 10) ans : 1 dose de DT

Sujet non vacciné ou dont la vaccination date de plus de dix (10) ans : 2 doses de DT à 1 mois d'intervalle minimum , puis rappel tous les dix ans.

Disposition:

Un intervalle minimum d'un mois doit être respecté entre deux doses itératives d'un même vaccin Afin de permettre une bonne réponse immunitaire.En cas de retard , il n'est pas nécessaire de recommencer la vaccination depuis le début. Il suffit de reprendre la vaccination là ou elle a été interrompue , c'est à dire administrer les doses Manquantes comme s'il n'y avait pas d'intervalle prolongé.

population cible en milieu universitaire: pour la vaccination DT tous les étudiants inscrits, quelque soit le cycle .En commençant par les 1 ères années au 1er trimestre.

Pour la vaccination contre l'hépatite B: Etudiants en médecine, chirurgie dentaire, biologie et pharmacie .

Modalités et techniques de vaccination :

1 –Vaccination au DT

1-1 – présentation:

Le DT se présente sous 2 formes : - en flacons de 20 doses Chez les étudiants , utiliser DT adulte .

1-2- voies d'administration:

Le DT peut être administré aussi bien par voie IM que par voie sous cutanée (face externe du bras).

Utiliser une seringue de 2 ml montée d'une aiguille de 30 mm.

Prélever 0,5 ml de vaccin .

Pour l'administration par voie IM:

Désinfecter la peau à l'alcool et piquer dans le cadran supéro-externe de la fesse .
Retirer légèrement le piston pour s'assurer que l'aiguille n'est pas dans une veine.
Si une goutte de sang reflue, retirer l'aiguille, répéter l'opération et injecter la totalité du vaccin.

Pour l'administration par voie S/C:

Désinfecter la peau à l'alcool et piquer dans la fosse sous-épineuse ou au niveau de la face externe du bras.

Pincer la peau et pousser l'aiguille de biais sous la peau pincée.

Il ne faut jamais pointer l'aiguille perpendiculairement dans la peau .

Procéder ensuite de la même façon que la voie IM.

Pour la vaccination suivante, changer de seringue et d'aiguille Et procéder comme précédemment.

1-3- conservation:

Le vaccin DT doit être conservé entre +4°C et + 8°C.

Il peut être installé à la base du réfrigérateur.

Sa congélation est absolument contre indiquée .

La présence de particules floconneuses ou de sédiments au fond du flacon témoignent d'une congélation antérieure, et dans ce cas le vaccin ne doit pas être utilisé.

1-4- réactions

Le DT peut donner lieu à:

Une hyperthermie dont la durée n'exerce pas 24 à 48h.

Un nodule nodule généralement indolore au point d'injection, mais qui peut persister quelque semaines.

Ce nodule disparaît sans laisser de traces.

1-5- Contre indications:

Pour le DT: il n'y a aucune contre indication.

Une maladie aiguë préoccupante contre indique temporairement la vaccination .

Exceptionnellement, une réaction anaphylactique est une contre indication à la poursuite de la vaccination par le type du vaccin incriminé.

Sérothérapie:

En cas de plaie à risque élevé, le sérum administré chez un sujet non ou mal vacciné, ne doit jamais être utilisé Seul .

il ne faut jamais injecter de sérum sans vaccin

Vaccination contre l'hépatite B

La vaccination contre l'hépatite B prévient la survenue de maladies graves; hépatites aiguës fulminantes, Hépatite chronique, cirrhoses, cancer hépatique.

1-Présentation:

Les vaccins sont produits selon deux méthodes différentes:
dérivée du plasma par génie-génétique
Le vaccin se présente sous forme de seringues remplies (1ml).

2- Posologie et voie d'administration:

Le vaccin contre l'hépatite B consiste en une injection intramusculaire dans la région deltoïdienne .
Utilisé le contenu de la seringue pré-rempli (1ml).

Sujet non vacciné contre l'hépatite B: 3 doses de vaccin du type 0-1 – 6 mois c'est à dire une chose suivie d'une deuxième dose un mois après puis l'autre dose 6 mois après la première (un intervalle d'au moins un mois entre la 1ère et la 2ème dose, la 3ème prise pouvant être pratiquée entre 5 et 12 mois après la seconde).

Le vaccin confère une protection de 95 à 100% des sujets vaccinés (Ac anti Hbs < ou = 10 ml UI/ ml).

3- Compatibilité:

Le vaccin contre l'hépatite B peut être donné en même temps que les vaccins antidiphérique et antitétanique.

4- conservation:

Le stockage doit se faire entre 0° et 8° C
Le vaccin contre l'hépatite B ne doit pas être congelé, car cela l'inactive.
Vaccin thermostable , il conserve son pouvoir immunogène en cas de mauvaises conditions de conservation.

5-Réactions indésirables:

Les réactions indésirables sont rares et peu prononcées.
Les réactions locales :érythème, douleur ou induration au point d'injection.
Les réactions générale bénignes: fébricule, asthénie, symptômes digestifs mineurs.

6-Contre indication:

Aucune vaccin inoffensif en cas grossesse.

7-Coût:

Le coût de la vaccination est largement compensé par une réduction significative de l'incidence de l'hépatite B est à la charge des établissements universitaires.

Personnel chargé de la vaccination:

Dans ce cadre, les équipes de santé des Unités de Médecine Préventive (UMP), siégeant au niveau des Centres universitaires, des résidences universitaires et des Instituts Nationaux de Formation Supérieure (INFS) , sont chargées des activités de vaccination de la population

universitaire conformément au nouveau calendrier en vigueur.

Ces équipes de santé (médecins et paramédicaux) sont chargées des activités de vaccination de la population universitaire conformément au nouveau calendrier en vigueur.

Ces équipes de santé (médecins et paramédicaux) sont chargées en collaboration avec le médecin chef Du service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive (SEMEP) du secteur sanitaire de :

- Veiller à la captation de l'ensemble des étudiants inscrits
- Faire la commande en vaccin
- Maintenir une chaîne de froid correcte
- Vacciner toute la population cible
- Remettre une carte de vaccination à chaque étudiant vacciné, Porter toutes les vaccinations sur le carnet de santé de l'étudiant
- Tenir à jour un registre de vaccination au niveau de chaque UMP (selon canevas en annexe)
- Rechercher les réactions post-vaccinales qui doivent être mentionnées dans l'évaluation
- Evaluer les activités de vaccination selon un canevas bien déterminé (voir annexe)

Lieux de vaccination:

Les activités de vaccination doivent se dérouler au niveau des Unités de Médecine Préventive(UMP):
Des Centres Universitaires
Des Résidences Universitaires
Des Instituts Nationaux de Formation supérieure (INFS)

Logistique:

la direction du secteur sanitaire est chargée de mettre à la disposition des équipes de santé en milieu universitaire le vaccin DT ainsi que le consommable sur la base des effectifs des étudiants à vacciner.

Le vaccin contre l'hépatite B est à la charge des responsables des établissements universitaires

Les directions des Centres Universitaires et des Résidences Universitaires et des Instituts Nationaux de Formation Supérieure (INFS), siège des Unités de Médecine Préventive (UMP), sont chargées de mettre à la disposition des équipes de santé en milieu universitaire le matériel de chaîne de froid (réfrigérateur, glacières...) nécessaire à la réalisation des activités de vaccination et au maintien de la chaîne de froid.

Evaluation :

Il est indispensable que tous ceux qui participent à la mise en œuvre de ce programme de vaccination soient en mesure d'évaluer les résultats, les activités mises en œuvre et les coûts.

La planification et la coordination sont des éléments indispensables pour le déroulement dans des conditions optimales des activités de vaccination des étudiants. Elles se feront de concert

