



Vaccination des enfants contre *Haemophilus influenzae* de type B (Hib)

Un module de formation à l'intention des vaccinateurs



Série document de formation, mai 2004

Adaptation du module de formation à votre programme

Le présent module a été conçu comme un modèle pour former les prestataires de services de vaccination contre l'Hib et à l'emploi correct du vaccin contre l'Hib. Les sections du présent module devraient être adaptées au contexte local avant d'être utilisées.

Étapes recommandées pour l'adaptation

- Étudiez soigneusement le module de formation et marquez les sections qui nécessitent une adaptation à votre pays ou région. Tout au long du module, vous trouverez des **NOTES POUR L'ADAPTATION**, notes qui devraient être effacées une fois que vous aurez finalisé votre version du module.
- Adaptez le niveau de détail technique et de langue de façon à ce qu'il corresponde au niveau des agents que vous formez.
- Effacez les sections qui traitent des formulations de vaccins qui ne sont pas utilisées dans votre pays.
- Ajoutez des exemples ou modifiez-les pour refléter les situations réelles de votre pays. Ajoutez des images ou modifiez-les de façon à refléter les préférences culturelles ou ethniques de votre public.
- Adaptez la section sur la gestion et l'élimination des objets tranchants de façon à refléter les politiques locales (par exemple, les politiques relatives à la gestion des déchets peuvent être différentes selon que l'on se trouve en milieu rural ou urbain).
- Faites traduire le module de formation dans la langue appropriée et veillez à ce que la nouvelle pagination corresponde à la table des matières.
- Préparez des documents à distribuer aux participants. Effacez toutes les notes destinées au formateur et notes d'adaptation de la version préparée à l'aide d'un traitement de texte, ensuite imprimez le fichier simplifié qui sera le document que vous distribuerez aux participants

Si vous souhaitez disposer du manuel en anglais ou en français, demandez une copie gratuite (format Word) auprès PATH :

Adresse postale :	PATH 1455 NW Leary Way Seattle, Washington 98107 USA	Email :	<i>info@path.org</i>
		Fax :	206-285-6619 (USA)
		Website :	<i>www.path.org</i>

Remerciements

Les informations contenues dans le présent module ont été, en grande partie, adaptées des documents publiés par PATH et l'Organisation mondiale de la Santé. Voir les références de ces sources à la page 25.

Auteurs : Siri Wood, Rebecca Steinfeld, et Scott Wittet, PATH
Relecture: Dr Mark Kane, PATH; Dr Pem Namgyal, Organisation mondiale de la Santé (OMS/PEV); Rebecca Fields, *Academy for Education Development* (AED); Judy Graeff, UNICEF et Alan Brooks, PATH.

Illustration de la couverture : Barbara Stout, PATH

© PATH 2004

Table des matières

Introduction	5
Principaux faits concernant <i>Haemophilus influenzae</i> de type B (Hib)	7
Administration du vaccin monovalent (vaccin Hib uniquement)	10
Effets secondaires.....	15
Conservation & transport du vaccin contre l'Hib.....	16
Élimination sans risque des aiguilles et des seringues usagées	18
Suivi de l'utilisation du vaccin contre l'Hib	19
Exercice d'évaluation	19
Réduction des cas d'abandon et augmentation de la couverture vaccinale : une meilleure communication avec les parents.....	20
Jeu de rôle : administration correcte et sans risque du vaccin contre l'Hib	22
Évaluation de la séance de formation et clôture.....	24
Bibliographie	25
ANNEXE A : Principaux faits concernant l'Hib : activité d'appariement.....	26
ANNEXE B-1 : Jeu de rôle sur l'administration du vaccin : check-liste d'observation ...	28
ANNEXE B-2 : Jeu de rôle sur l'administration du vaccin : check-liste d'observation ...	29
ANNEXE B-3 : Jeu de rôle sur l'administration du vaccin : check-liste d'observation ...	30
ANNEXE C : Cartes d'affirmations sur l'Hib – Vrai ou Faux ?	31
ANNEXE D : Adaptation du module de formation pour les formulations des vaccins quadrivalents et pentavalents.....	33
ANNEXE E : Ce vaccin a-t-il été congelé ?	43
ANNEXE F : Aide-mémoire – Comment administrer le vaccin contre l'Hib	44
ANNEXE G : Modèle de document à distribuer sur l'Hib.....	50
ANNEXE H : Modèle de fiche d'évaluation : Vacciner.....	52

Introduction

Objectifs du module de formation

1. Sensibiliser les vaccinateurs à l'*Haemophilus influenzae* de type B (Hib).
2. Former les vaccinateurs à l'administration appropriée et sans risque du vaccin contre l'Hib.
3. Réduire le taux d'abandon et accroître la couverture vaccinale en renforçant la capacité des vaccinateurs à communiquer avec les parents, les autres personnes qui s'occupent de l'enfant, les leaders locaux sur la vaccination contre l'Hib et la vaccination, en général.

A qui s'adresse cette formation ?

Ce module de formation s'adresse aux agents qui vaccinent les enfants ainsi qu'à leurs superviseurs.

- Objectifs :** A fin de cette séance, les participants seront capables de :
- citer les principaux faits concernant l'infection par l'Hib et la maladie qu'il provoque, notamment son mode de transmission et ses symptômes ;
 - démontrer les techniques appropriées d'administration du vaccin contre l'Hib ;
 - décrire les procédures appropriées de conservation du vaccin contre l'Hib et la destruction sans danger des aiguilles et seringues usagées ;
 - communiquer plus efficacement avec les parents des enfants qui sont vaccinés.

Durée : Le temps nécessaire pour la présentation du module peut varier de 2 heures environ à une journée entière, selon les choix que vous ferez. Par exemple, vous pouvez choisir d'accorder aux participants un temps de discussion plus long ou décider qu'ils devraient s'exercer davantage à faire des injections, à reconstituer le vaccin (si nécessaire), à faire des jeux de rôle traitant des rapports avec les parents ou à se familiariser avec les nouvelles procédures ou formulaires.

Préparation :

- Etudiez toutes **les notes à l'intention du formateur** ainsi que leur contenu avant de démarrer la formation.
- Photocopiez les documents à distribuer aux participants (une copie par stagiaire).

Notes à l'intention du formateur :

1. Au début de la séance de formation, présentez-vous. Demandez aux participants d'en faire autant et de donner des informations sur leur formation et leur expérience.
2. Faites remarquer qu'il y a différents niveaux d'expérience au sein du groupe et que tout le monde peut bénéficier des expériences et des idées des autres membres du groupe.

3. Présentez le calendrier, les objectifs et expliquez aux participants ce qu'ils seront capables de mieux faire après cette séance de formation.
 4. Vous pouvez demander aux participants d'expliquer leurs attentes par rapport à la séance de formation. Ils peuvent mentionner des besoins de formation importants auxquels vous n'avez pas pensé, mais qui peuvent être facilement pris en compte dans la formation.
-

Principaux faits concernant *Haemophilus influenzae* de type B (Hib)

Notes à l'intention du formateur :

1. Animez une discussion en vous basant sur les questions ci-après :
 - Avez-vous déjà vu un enfant atteint de pneumonie ? Quels étaient les symptômes ? A-t-il survécu ?
 - Avez-vous déjà vu un enfant atteint de méningite ? Quels étaient les symptômes ? A-t-il survécu ?
 - Avez-vous déjà entendu parler de l'Hib ? Que pouvez-vous nous dire à ce sujet ?
2. Faites la liste des réponses sur une feuille de tableau de conférence et discutez avec le groupe.
3. Corrigez les mauvaises réponses en donnant les informations ci-après.
4. Voir l'annexe G (page 50) pour le modèle de documents à distribuer sur l'Hib.

L'Hib, qu'est-ce que c'est ?

L'*Haemophilus influenzae* de type B (Hib) est une bactérie qui cause une maladie grave chez les enfants du monde entier.

- L'Hib est responsable d'un tiers à une moitié de l'ensemble des cas de méningite bactérienne¹ chez les nourrissons de moins de cinq ans. Il représente également jusqu'à un quart de l'ensemble des cas de pneumonie sévère² chez les jeunes enfants. L'Hib peut également causer des infections du sang, des articulations, des os, de la gorge, de tissus mous et de l'enveloppe du cœur.
- Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé, 450.000 enfants non-vaccinés meurent de l'Hib chaque année. Toutefois, en général, les adultes ne contractent pas l'Hib.
- Les bactéries de l'Hib vivent dans la région du nez et de la gorge. Comme dans le cas de la rougeole, ces bactéries sont transmises d'un enfant à un autre par les gouttelettes qu'un enfant infecté projette dans l'air lorsqu'il tousse ou éternue. L'Hib se propage également lorsque les enfants partagent des jouets et autres objets qu'ils ont mis dans leur bouche.
- Les enfants portent souvent les bactéries de l'Hib sans présenter de signes ou de symptômes quelconques, mais ils peuvent toujours infecter les autres.
- Malgré son nom, l'*Haemophilus influenzae* de type B ne cause pas la grippe ou le rhume habituel.

¹ La **méningite bactérienne est une inflammation** (gonflement) des membranes qui couvrent et protègent la moelle épinière et le cerveau. La méningite bactérienne est mortelle à moins qu'elle ne soit traitée immédiatement avec les antibiotiques appropriés. Même avec le traitement qu'il faut, 3-25 % des enfants atteints peuvent mourir. Quinze à 35 % des enfants qui survivent à la méningite due au Hib souffrent d'incapacité permanente telles que des problèmes moteurs, des difficultés d'apprentissage et la perte de l'ouïe.

² La **pneumonie** est une inflammation des poumons qui peut être également mortelle, en particulier pour les jeunes enfants.

- L'Hib n'est pas le VIH, le virus responsable du SIDA.
- Il y a six types d'*Haemophilus influenzae* (A, B, C, D, E, et F), mais les bactéries de *Haemophilus influenzae* de type B représentent plus de 90 % des cas d'infection graves chez les enfants.

Qui sont les personnes qui courent le plus de risques de contracter l'Hib ?

- L'Hib est plus fréquent chez les enfants de moins de 5 ans mais ce sont les enfants 4 à 12 mois qui courent le plus de risque. Il est important de vacciner les enfants et de prévenir la maladie très tôt dans la vie.
- A la naissance, les anticorps de la mère protègent suffisamment la plupart des enfants. Toutefois, lorsque l'enfant atteint l'âge de 2 ou 3 mois, le niveau des anticorps maternels baisse et les risques d'infection par l'Hib augmentent.
- Dès l'âge de 5 ans, les enfants développent leur propre immunité contre l'Hib. On la contracte rarement après 5 ans.

Peut-on traiter les maladies causées par l'Hib ?

- Le traitement de l'Hib n'est pas toujours efficace parce que certaines souches peuvent être résistantes aux antibiotiques. Cette résistance constitue un grave problème qui s'accroît de jour en jour.
- La vaccination contre l'Hib est plus efficace et moins coûteuse que le traitement.

Quel est le degré d'efficacité du vaccin contre l'Hib ?

- Le vaccin contre l'Hib est très efficace. La vaccination complète contre l'Hib (trois doses) réduit de plus de 90 %, les risques de cette maladie chez les jeunes enfants.

REMARQUE: Le vaccin contre l'Hib ne protège pas contre les maladies causées par d'autres germes. Même après avoir été complètement vacciné contre l'Hib, un enfant peut toujours contracter d'autres types de pneumonie, de méningite ou d'infections virales, tels que la grippe.

Y a-t-il des contre indications du vaccin contre l'Hib ?

Non. On peut administrer, sans danger, le vaccin contre l'Hib aux enfants de plus de 6 semaines.

Le vaccin monovalent contre l'Hib (le vaccin contre l'Hib uniquement) peut être administré sans danger aux enfants, aux adolescents ou aux adultes. Mais parfois, le vaccin est combiné à d'autres vaccins tels que le DTC, l'hépatite B ou les deux. **Les vaccins combinés qui contiennent le DTC ne devraient être administré qu'aux enfants de plus de 6 semaines et de moins de 5 ans.** Le DTC n'est pas efficace chez les enfants de moins de 6 semaines et la composante « C » de vaccin (à savoir le vaccin contre la coqueluche) peut provoquer des réactions négatives chez les enfants de plus de 5 ans, les adolescents et les adultes.

REMARQUE : N'oubliez pas de dire aux parents que l'enfant devrait être vacciné selon le calendrier vaccinal, même s'il a un léger rhume ou une légère grippe. Une petite fièvre, une infection respiratoire bénigne et autres maladies mineures ne sont pas des contre indications du vaccin contre l'Hib.

Notes à l'intention du formateur :

1. Pour réviser ce que les participants ont appris jusqu'à ce point, distribuez l'*Annexe A : activité d'appariement* (page 26).
2. Donnez aux participants quelques minutes pour lire et faire l'exercice, ensuite demandez à des volontaires de lire la liste et de donner leurs réponses.
3. Corrigez toute information erronée ou mauvaise réponse en utilisant les réponses fournies dans l'encadré ci-après (page 27).

NOTE POUR L'ADAPTATION : Le texte ci-après donne des informations sur les différents calendriers et formulations du vaccin contre l'Hib. Vous pouvez les supprimer de votre version du module. Formez les agents de santé UNIQUEMENT sur la (les) formulation(s) des vaccins disponibles dans votre pays.

Quels sont les différentes formulations du vaccin contre l'Hib ?

Le vaccin contre l'Hib est disponible en 5 formulations différentes :

Le vaccin monovalent protège contre l'Hib uniquement.

Le vaccin peut être sous forme **liquide** ou **lyophilisé** qui doit être reconstituée.

Le vaccin quadrivalent (Hib + DTC) protège contre 4 maladies : Hib, diphtérie, tétanos et coqueluche.

Le vaccin contre l'Hib + DTC peut être **liquide** ou **lyophilisé** qui doit être reconstitué en utilisant le DTC liquide comme solvant.

Le vaccin pentavalent (Hib + DTC + hépatite B) protège contre 5 maladies : Hib, diphtérie, tétanos, coqueluche et hépatite B.

La composante Hib est **lyophilisée** ; on la reconstitue en utilisant le vaccin liquide DTC + hépatite B comme solvant.

Ce module contient des instructions détaillées sur l'utilisation de chaque formulation.

Renseignez-vous sur la formulation qui sera utilisée dans votre pays et ne prenez en compte que ces informations dans votre version du module.

Formulation de vaccin utilisée dans votre programme	Informations disponibles à la page :
Vaccin monovalent liquide ou lyophilisé	Page 10
Vaccin quadrivalent liquide ou lyophilisé	Annexe D-Page 34
Vaccin pentavalent lyophilisé	Annexe D-Page 39

NOTE D'ADAPTATION : *Les informations ci-après concernent les pays qui utilisent le vaccin monovalent Hib. Voir annexe D pour les informations sur les vaccins quadrivalents et pentavalents contre l'Hib.*

Administration du vaccin monovalent (vaccin Hib uniquement)

Qui devrait recevoir le vaccin contre l'Hib ?

Notes à l'intention du formateur :

Au moment de la première introduction du vaccin contre l'Hib dans une région, les responsables de la santé détermineront les enfants qui peuvent le recevoir.

Au moment de la première introduction du vaccin contre l'Hib B dans votre région :

Expliquez la stratégie adoptée pour son introduction dans votre zone.

Après l'introduction totale du vaccin dans votre région : Exploitez les informations ci-après.

- Tous les enfants de plus de 6 semaines devraient recevoir trois doses de vaccin contre l'Hib, avec un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses.
- Ce n'est ni efficace ni nécessaire de vacciner les adultes ou les enfants de plus de 5 ans parce que le risque de contracter l'Hib est très faible.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés		
Naissance	OPV0	BCG	
6 semaines	OPV1	DTC1	Hib 1
10 semaines	OPV2	DTC2	Hib 2
14 semaines	OPV3	DTC3	Hib 3
9 mois	Rougeole		

NOTE POUR L' ADAPTATION : Votre calendrier vaccinal est peut être différent – remplacez ce calendrier ci-dessus par le vôtre. Par ailleurs, votre programme de vaccination peut comprendre d'autres vaccins tels que les vaccins contre l'hépatite B, la fièvre jaune ou l'encéphalite japonaise. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Que se passe t-il lorsqu'un enfant manque une dose ?

Il faudrait administrer les trois doses pour garantir une protection à long terme. Si un enfant n'est pas vacciné à la date prévue, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Il n'est pas nécessaire de reprendre le calendrier de vaccination.

REMARQUE: Parfois, les parents ne peuvent pas amener leur enfant se faire vacciner en temps opportun. Dans ces cas, ne réprimandez pas le parent – cela pourrait les décourager de venir la prochaine fois. Félicitez-le plutôt d'avoir amener l'enfant et exhortez-le à venir à temps pour la prochaine vaccination.

Une dose supplémentaire peut-elle nuire à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'Hib, administrée après la dernière dose prévue ne nuit pas à l'enfant et n'accroît pas non plus l'efficacité de la vaccination.

Administration du vaccin monovalent liquide

NOTE POUR L'ADAPTATION : Le vaccin monovalent contre l'Hib est disponible sous forme liquide et lyophilisée. Incluez cette information dans la section ci-après si votre programme utilise le vaccin liquide contre l'Hib.

- Le vaccin liquide Hib devrait être clair et incolore. S'il a un aspect trouble, c'est qu'il a peut être été congelé.
- Contrôlez le vaccin par agitation du flacon pour vérifier si le vaccin a été congelé. (voir annexe E à la page 43). **N'utilisez pas un vaccin liquide contre l'Hib qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.**

- Vérifiez la date d'expiration et la pastille de contrôle du vaccin (PCV), s'il y en a. Jetez les vaccins qui ont expiré ou qui ont été exposés à une chaleur excessive.
- **Le vaccin contre l'Hib est administré en dose de 0,5 ml injectable en intramusculaire dans la partie antéro-externe de la cuisse du nourrisson.**

REMARQUE : On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans la fesse parce que l'on risque d'endommager les nerfs dans cette zone. Le vaccin sera également moins efficace si on l'injecte en profondeur dans les tissus graisseux.

- Le vaccin contre l'Hib est administré à l'aide d'une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'Hib peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que le DTC, l'hépatite B, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune pendant la même séance de vaccination.

Lorsque vous administrez deux vaccins différents, faites une injection dans chaque cuisse. Par exemple, faites le DTC dans la cuisse droite et le vaccin contre l'Hib dans la cuisse gauche.

Lorsqu'il est nécessaire de faire plus d'un vaccin dans la même cuisse (par exemple, lorsqu'on administre le DTC, les vaccins contre l'Hib et contre l'hépatite B), faites une injection dans une cuisse et faites deux injections dans l'autre. Par exemple, faites le DTC dans la cuisse droite, et les vaccins contre l'Hib et contre l'hépatite B dans la cuisse gauche, en séparant ces deux injections de 2,5 cm au moins (ce faisant, vous pouvez déterminer celle qui a provoqué une réaction locale, le cas échéant).

Administration du vaccin monovalent lyophilisé contre l'Hib

NOTE POUR L'ADAPTATION : Prenez en compte les instructions contenues dans la section ci-après si votre programme utilise le vaccin lyophilisé contre l'Hib.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib, tout comme le vaccin contre la rougeole, doit être mélangé (reconstitué) avant d'être utilisé.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib se présente sous forme de deux flacons distincts. Un des flacons contient le solvant et l'autre le vaccin lyophilisé contre l'Hib.

REMARQUE: Utilisez uniquement le solvant fourni avec le vaccin contre l'Hib. N'utilisez pas celui d'un autre fabricant.

- **Pour commencer, reconstituez le vaccin monovalent lyophilisé contre l'Hib :**

1. Assurez-vous que vous disposez à la fois du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le solvant qui l'accompagne.

Remarque : Si la température du solvant est plus élevée que celle du vaccin, mettez le solvant dans le réfrigérateur à l'avance pour qu'il soit à la même température que le vaccin. Lorsque le solvant a une température plus élevée, cela peut provoquer un « choc thermique » et altérer le vaccin qui a une température moins élevée.

Il vous faudra également une seringue de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution).

2. Vérifiez la date d'expiration et la PCV (s'il y en a) du vaccin. Jetez les vaccins qui ont expiré ou qui ont été exposés à une chaleur excessive.
 3. A l'aide la seringue de reconstitution, aspirez tout le solvant contenu dans le flacon. Injectez tout le solvant dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
 4. Retirez la seringue qui a servi au mélange et agitez le flacon ou le roulez-le entre les paumes des mains jusqu'à ce que la poudre se dissolve totalement et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.
- **Après le mélange, prélevez 0,5 ml de vaccin dans la seringue d'injection. Le vaccin contre l'Hib est administré en intramusculaire dans la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.**

REMARQUE : On ne devrait JAMAIS faire, aux nourrissons, des injections dans la fesse parce que l'on risque d'endommager des nerfs de cette zone. Le vaccin sera en outre moins efficace si on l'injecte en profondeur dans les tissus gras.

- Le vaccin contre l'Hib est administré à l'aide d'une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles généralement utilisées pour les injections du DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection. On ne devrait pas utiliser la seringue et l'aiguille utilisées pour la reconstitution pour faire une autre injection.
- Le vaccin contre l'Hib peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que le DTC, l'hépatite B, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination.

Lorsque vous injectez deux vaccins différents, faites une injection dans chaque cuisse. Par exemple, faites le DTC dans la cuisse droite et le vaccin contre l'Hib, dans la cuisse gauche.

Lorsqu'il est nécessaire de faire plus d'un vaccin dans la même cuisse (par exemple, lorsqu'on administre le DTC, et les vaccins contre l'Hib et contre l'hépatite B), faites une injection dans une cuisse et faites deux dans l'autre. Par exemple, faites le DTC dans la cuisse droite et les vaccins contre l'Hib et contre l'hépatite B dans la cuisse gauche, en

séparant les deux injections de 2,5 cm au moins (ce faisant, vous pouvez déterminer l'injection qui a provoqué une réaction locale, le cas échéant).

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib reconstitué, 6 heures après sa reconstitution ou à la fin de la chaque séance de vaccination, selon le cas.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Vous pouvez inclure « l'aide-mémoire » (annexe F) pour une description point par point du mode d'administration du vaccin contre l'Hib. Cette section contient cinq aides mémoires différents (deux pour le vaccin monovalent [liquide et lyophilisé], deux pour le vaccin quadrivalent [liquide et lyophilisé] et un pour le vaccin pentavalent). N'oubliez pas d'insérer dans votre programme l'aide-mémoire approprié pour la formulation du vaccin utilisé.

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants la question suivante : **Quelles sont les étapes qu'il faudrait suivre lorsqu'on vaccine un nourrisson contre l'Hib ?**
 2. Laissez les participants faire un brainstorming pour faire une liste des étapes à suivre lorsqu'on vaccine. Ecrivez les réponses sur une feuille de tableau de conférence.
 3. Discutez de l'importance :
 - de saluer le parent
 - d'examiner le carnet de vaccination de l'enfant
 - de donner des explications aux parents sur le vaccin
 - de vous assurer que le bon vaccin est disponible
 - de vérifier la date d'expiration et la pastille de contrôle du vaccin (PCV) (s'il y en a)
 - d'utiliser du matériel d'injection sans risque
 - d'utiliser « le test par agitation » pour déterminer si le vaccin a été congelé ou non.
 4. Démontrez l'administration correcte du vaccin, y compris une bonne communication avec le parent.
 5. Posez aux participants la question suivante : **Quelles sont les choses importantes dont il faut se souvenir lorsqu'on reconstitue des vaccins ?**
 6. Laissez les participants faire un brainstorming pour faire une liste des réponses. Ecrivez les réponses sur une feuille de tableau de conférence.
 7. Discutez l'importance :
 - d'utiliser le solvant approprié pour le vaccin.
 - d'utiliser une seringue et une aiguille stériles pour mélanger le vaccin.
 - d'utiliser une seringue et une aiguille stériles pour faire l'injection.
 - de jeter le vaccin après sa reconstitution.
-

Effets secondaires

Notes à l'intention du formateur :

On peut éviter les cas d'abandon dus au fait que les parents craignent les effets secondaires. Faites en sorte que les participants aient la possibilité de simuler sous forme de jeux de rôle la discussion avec les parents sur les effets secondaires et ce qu'il faut faire.

Quels sont les effets secondaires du vaccin contre l'Hib ?

NOTE POUR L'ADAPTATION: Réviser le texte ci-après pour qu'il ne fasse référence qu'à la (aux) formulation(s) de vaccin utilisée(s) dans votre programme.

- Des millions de doses de vaccin contre l'Hib ont été administrés aux enfants dans le monde entier. **Mais on n'a jamais signalé de réactions sérieuses au vaccin contre l'Hib.**

Cependant, si un enfant semble avoir réagi violemment au vaccin, il faudrait immédiatement le faire soigner par un médecin ou dire à la mère de ne pas permettre que l'enfant reçoive une autre dose. La réaction devrait être signalée aux autorités afin qu'elles ouvrent une enquête si nécessaire

REMARQUE : Le vaccin contre l'Hib ne peut pas causer l'Hib.

- Seuls 25 % des enfants qui reçoivent le vaccin contre l'Hib ont des rougeurs, une bosse et des irritations au point d'injection. Ces manifestations disparaîtront après 1 à 3 jours et ne sont pas graves.

Les parents peuvent donner à l'enfant du paracétamol pour traiter ces symptômes.

- Il est rare qu'un enfant ait de la fièvre après avoir été vacciné contre l'Hib. Cependant, les nourrissons, à qui on a administré le DTC en même temps que l'Hib, peuvent avoir de la fièvre, comme ceux qui reçoivent le DTC uniquement.

REMARQUE : On ne devrait pas administrer aux enfants de plus de cinq ans, aux adolescents et aux adultes, le vaccin contre le DTC ou tout autre vaccin combiné contenant du DTC, parce que les risques de réactions négatifs sont plus grands pour ces tranches d'âge.

- Aidez les parents à comprendre que leur enfant peut présenter les effets secondaires suite à la vaccination contre l'Hib ou le DTC pour qu'ils ne s'en inquiètent pas trop.

Ne manquez pas de discuter avec les parents sur ce qu'ils devraient faire si les effets secondaires courants se manifestent (et comment reconnaître les effets secondaires inhabituels et graves).

Conservation & transport du vaccin contre l'Hib

NOTE POUR L'ADAPTATION : Réviser le texte ci-après de manière à ce qu'il fasse uniquement référence au(x) formulation(s) utilisée(s) dans votre programme.

Comment conserver le vaccin contre l'Hib ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Pour susciter la discussion, demandez aux participants d'expliquer la façon dont les vaccins sont conservés dans leur formation sanitaire.
 2. Demandez aux participants de donner des exemples sur la façon dont les vaccins sont conservés dans les communautés reculées. Quelles sont les conditions nécessaires ? Comment maintenir la chaîne de froid ?
-

- Le vaccin contre l'Hib devrait être conservé entre 2 et 8 degrés Celsius.
- Les vaccins liquides contre l'Hib, DTC, TT et l'hépatite B ne doivent pas être congelés. Lorsqu'ils sont congelés, ils perdent leur puissance et ne protègent pas contre la maladie. Les vaccins déjà congelés peuvent aussi provoquer des « abcès aseptiques. »
- Si vous suspectez que l'un de ces vaccins a été congelé, faites le contrôle par agitation du flacon (page 43).

Comment éviter la congélation des vaccins :

- Conservez les vaccins dans la partie la plus chaude du réfrigérateur (en général dans la partie supérieure d'un réfrigérateur à chargement par le haut). Si les vaccins sont placés dans la partie inférieure ou la partie intermédiaire de ce type de réfrigérateur, ils se congèleront très probablement.

Dans les réfrigérateurs à chargement frontal : ne conservez pas les vaccins sur le rayon supérieur puisqu'il se trouve directement sous le congélateur et cet endroit peut être très froid.

- Si possible, transportez les vaccins contre l'hépatite B, DTC et tétanos dans une glacière ou sur un porte-vaccin distinct. Veillez à mettre des accumulateurs dans la glacière ou dans le porte-vaccin seulement après avoir « conditionné » les vaccins. En outre, pour s'assurer que les vaccins ne se congèlent pas à cause du contact direct avec les accumulateurs, emballez les vaccins dans du papier kraft ou du papier journal avant de les mettre dans la glacière ou le porte vaccin. Cela permettra d'éviter leur congélation.
- Si vous ne pouvez pas utiliser des porte-vaccins distincts, veillez à ne pas conserver les flacons de vaccin liquide contre l'Hib, l'hépatite B, DTC et TT de trop près des accumulateurs.

Emballez les flacons dans un sachet en papier (le papier isole mieux que le plastique) ensuite mettez-les tous dans un sachet en plastique pour que les flacons restent secs et les étiquettes intactes. Placez le sac dans la partie supérieure de la glacière.

Aucun de ces vaccins ne devrait être en contact avec un accumulateur.

Que faire du vaccin restant dans un flacon entamé ?

NOTES POUR L'ADAPTATION : Les politiques relatives aux flacons de vaccin liquide munis d'un bouchon en caoutchouc (tels que les vaccins monovalents et quadrivalents contre l'Hib) varient d'un pays à un autre.

Renseignez-vous sur la politique en vigueur dans votre pays et adaptez les informations contenues dans la présente section.

Les informations ci-après sont basées sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'utilisation de flacons de vaccin entamés. Voir les références (voir page 25).

Les flacons entamés de vaccin **monovalent liquide contre l'Hib et le vaccin quadrivalent liquide contre l'Hib + DTC** peuvent être réutilisés pour des séances ultérieures même lorsque le flacon a été entamé, à condition

- qu'ils aient été conservés à une température correcte,
- que la PCV (s'il y en a) soit intact et n'ait pas atteint le point limite d'utilisation,
- que le flacon ait un bouchon en caoutchouc (septum) et que le bouchon n'ait pas été plongé dans l'eau,
- que des techniques aseptiques aient été utilisées pour prélever les doses précédentes.

Les vaccins **monovalent reconstitués contre l'Hib ; quadrivalent DTC + Hib ; et pentavalent Hib + DTC + hépatite B reconstitués** doivent être jetés à l'issue de la séance de vaccination ou 6 heures après leur reconstitution (selon le cas) parce qu'ils peuvent être contaminés ou devenir toxiques.

Pendant la séance, vous pouvez utiliser le vaccin contenu dans le flacon à condition que :

- le vaccin ait été reconstitué, il y a moins de six heures ;
- le vaccin ait été conservé entre 2 et 8 degrés centigrades entre les utilisations et n'ait pas été congelé
- le bouchon du flacon n'ait pas été plongé dans l'eau et
- des techniques aseptiques n'aient pas été utilisées pour prélever les doses précédentes.

Élimination sans risque des aiguilles et des seringues usagées

Comment peut-on éliminer les seringues et les aiguilles en toute sécurité ?

NOTES POUR L'ADAPTATION : les politiques relatives aux aiguilles et seringues contaminées et autres déchets médicaux varient d'un pays à l'autre. Renseignez-vous sur la politique en vigueur dans votre pays et adaptez les informations contenues dans cette section.

Pour plus d'informations sur l'élimination sans risque, voir les références (page 25).

Vous pouvez ajouter une image montrant la boîte de sécurité utilisée dans votre pays.

Notes à l'intention du formateur :

A ce stade, présentez et discutez des procédures locales et nationales en matière d'élimination de déchets médicaux.

- les types de boîte de sécurité ou d'incinérateur disponibles au niveau local
 - les techniques d'incinération ou de brûlage des boîtes de sécurité pleines
-

- Chaque seringue ou aiguille usagée doit être immédiatement déposée dans une boîte de sécurité après usage.

Gardez une boîte de sécurité à portée de main chaque fois que vous faites des injections.

S'il n'y a pas de boîtes de sécurité, les seringues et les aiguilles usagées devraient être déposées dans un conteneur en plastique dur pour déchets médicaux ou boîte de sécurité.

- Les boîtes de sécurité et les conteneurs pour déchets devraient être totalement incinérés si possible.

S'il n'y a pas d'incinérateur, brûlez les déchets contaminés dans un bidon en métal. Après, enterrez les cendres et les débris de métal (tels que les aiguilles).

Suivi de l'utilisation du vaccin contre l'Hib

NOTES POUR L'ADAPTATION : Les politiques relatives au suivi et à la préparation de rapports sur l'utilisation des vaccins varient d'un pays à l'autre. Renseignez-vous sur la politique en vigueur dans votre pays et adaptez les informations contenues dans cette section.

Comment peut-on suivre l'utilisation du vaccin hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

1. A ce stade, présentez et discutez des procédures locales et nationales en matière d'enregistrement et de rapports.
 - montrez aux participants le nouveau carnet de vaccination qui contient l'Hib.
 - montrez aux participants les nouvelles fiches d'enregistrement ainsi que d'autres formulaires devant être remplis par l'agent de santé.
 2. Demandez à chaque agent de santé de remplir tous les formulaires qui ont été révisés en tenant compte de l'Hib, par exemple, feuille d'enregistrement, synthèses mensuelles et carnets de santé ou de vaccination de l'enfant. Observez ce que les participants font.
 3. Corrigez toutes les erreurs et répondez à toutes les autres questions concernant l'enregistrement et à la préparation de rapports.
-

Le vaccin contre l'Hib est très utile, il est donc important de surveiller son utilisation et de réfléchir aux moyens de réduire le gaspillage

Exercice d'évaluation

Notes à l'intention du formateur :

Pour mieux évaluer ce que les participants ont appris, distribuez le document intitulé **Cartes d'affirmations sur l'Hib : vrai ou faux ?** (annexe C, page 31). Suivez les instructions contenues dans l'annexe.

Réduction des cas d'abandon et augmentation de la couverture vaccinale : une meilleure communication avec les parents

Comment peut-on faire en sorte que les parents amènent leurs enfants pour qu'ils reçoivent toutes les vaccinations nécessaires ?

Pourquoi les parents amènent-ils leurs enfants pour certaines vaccinations mais ne reviennent pas pour la série complète de vaccination ? A cela, il y a probablement plusieurs raisons : parfois les parents essaient de venir aux séances de vaccination mais le centre de santé est fermé ou ils ne connaissent pas le jour où ces séances ont lieu. Parfois les parents ont peur des effets secondaires. Ils ont peut être vécu une mauvaise expérience lors d'une vaccination antérieure et sont probablement peu disposés à y retourner.

Pour discuter efficacement de ces préoccupations avec les parents, chaque vaccinateur doit acquérir de bonnes techniques en communication interpersonnelle. Si une mère estime qu'elle a été bien traitée, elle ramènera ses enfants pour toute la série complète de vaccination et elle peut encourager d'autres mères à amener aussi leurs enfants aux séances !

Notes à l'intention du formateur :

- Posez aux participants la question suivante : **Que peut faire un vaccinateur pour réduire les cas d'abandon et augmenter la couverture vaccinale ?** Les réponses possibles sont :
- Trouver le moment où cela arrange les parents d'amener leurs enfants se faire vacciner et proposer les vaccinations à ces périodes.
- Conserver un calendrier de vaccination régulier pour que les parents sachent quand ils doivent venir faire vacciner leur enfant. Afficher le calendrier dans un endroit où les parents peuvent le voir.
- Expliquer clairement aux parents quand et pourquoi l'enfant devrait retourner pour les vaccinations futures. Leur rappeler qu'ils doivent amener le carnet de vaccination de l'enfant. Leur dire que l'enfant devrait être vacciné même s'il a une légère fièvre ou un léger rhume.
- Partager ses connaissances sur la vaccination avec les parents.
- Être gentil et courtois dans toutes les relations avec les parents.
- Écouter respectueusement les questions et les préoccupations des parents.
- Répondre aux questions et expliquer les choses simplement et clairement. Être patient avec les personnes qui ne savent pas lire ou qui ne sont pas allés à l'école.
- S'exprimer dans la langue locale et utiliser les mots que les parents peuvent comprendre.
- Veiller au passage régulier des patients pour que les enfants passent selon son ordre d'arrivée et sans retard inutile.
- N'admettre qu'une seule famille à la fois dans l'espace de vaccination.
- Aider les parents à comprendre les effets secondaires habituels qui peuvent se manifester et comment traiter les symptômes. Leur expliquer également ce qu'il devrait faire en cas de réactions allergiques inhabituelles.
- Expliquer aux parents que la rougeole peut tuer les enfants et qu'il est important de vacciner leurs enfants contre cette maladie. Ne pas faire vacciner l'enfant contre la rougeole peut être grave.

- Diriger le parent vers la sortie après la vaccination et le remercier d'être venu.
 - Demander aux leaders et organisations communautaires d'aider à sensibiliser les parents à la vaccination complète et à les encourager à amener leurs enfants en temps opportun. Au nombre des groupes intéressés, on peut citer : les organisations de jeunes, les clubs de mères, les organisations telles que le Rotary et autres.
-

Jeu de rôle : administration correcte et sans risque du vaccin contre l'Hib

Notes à l'intention du formateur :

Le jeu de rôle est un excellent outil éducatif et les participants attribuent souvent une très bonne note aux jeux de rôle lorsqu'ils évaluent les programmes de formation. Cependant, les formateurs font parfois l'erreur de ne pas programmer ces types d'exercice ou de ne pas leur consacrer suffisamment de temps.

Vous trouverez ci-après des idées de jeux de rôles sur la vaccination contre l'Hib. Si vous estimez que les participants ont besoin de plus de pratique pour préparer les séances, charger les vaccins dans les glacières, reconstituer les vaccins lyophilisés, faire des injections, éliminer sans danger les aiguilles ou les seringues contaminées ou communiquer avec les parents, imaginez des jeux de rôle qui portent spécifiquement sur ces questions.

1. Demandez aux participants de former des équipes de trois personnes. Le premier participant jouera le rôle de prestataire de soins de santé. Le second, celui d'une mère (ou d'un père) avec son bébé et le troisième celui d'observateur.
2. Donnez à chaque participant une copie de la check liste d'observation (annexe B1, B2 ou B3 selon la formulation du vaccin utilisé dans votre programme – pages 28, 29, 30).
3. Chaque prestataire fera la démonstration des procédures correctes d'administration du vaccin contre l'Hib, y compris l'interaction avec la mère. On peut utiliser une orange ou une pamplemousse pour simuler les injections.
4. Vous pouvez poser des difficultés particulières aux prestataires. Par exemple, demandez-leur de faire l'exercice de jeu de rôle selon les scénarios ci-après :
 - * Le vaccin contre l'Hib semble avoir été congelé (ou le vaccin DTC qui est utilisé comme solvant).
 - * Il reste du vaccin contre l'Hib dans un flacon entamé à la fin de la journée.
 - * Le vaccinateur ne dispose de fiches d'enregistrement à jour et doit utiliser les anciennes.
 - * La mère n'a pas amené le carnet de vaccination de l'enfant.
 - * La mère amène son enfant pour le vacciner une semaine ou deux plus tard que prévu.
 - * La mère demande à être vaccinée aussi.
 - * La mère s'inquiète des effets secondaires du vaccin contre l'Hib
 - * La famille du bébé va bientôt déménager – comment compléter la vaccination ?
 - * Le bébé se débat violemment - de quelle façon la mère devrait-elle tenir l'enfant ?
 - * Vous pouvez ajouter d'autres « difficultés » si nécessaire.
5. Chaque observateur remplira la check liste d'observation pendant le jeu de rôle en mettant en scène le prestataire et la mère. Les observateurs devraient cocher « oui » lorsqu'ils constatent que le prestataire a accompli l'action en question, et « non » lorsque le prestataire ne l'a pas fait.
6. Demandez à chaque équipe d'arrêter le jeu de rôle après sept minutes (laissez-leur plus de temps si vous préférez). Dites à toutes les « mères » qu'elles doivent maintenant jouer le rôle des « prestataires » et aux « observateurs » qu'ils doivent jouer celui des « mères ».
7. Répétez le jeu de rôle pendant sept autres minutes.

8. Intervertissez les rôles et reprenez l'exercice jusqu'à ce que chaque participant ait eu la possibilité de jouer les rôles d'observateur, de prestataire et de mère.
 9. Animez une discussion de groupe sur le jeu de rôle. Mettez l'accent sur la question suivante: « Que pouvons-nous faire pour améliorer notre service de vaccination, accroître la sécurité, réduire les cas d'abandon et augmenter la couverture vaccinale ? » Faites en sorte que les participants réfléchissent à la façon dont leur comportement et la communication avec les parents affectent la couverture vaccinale.
-

Evaluation de la séance de formation et clôture

Notes à l'intention du formateur:

Demandez aux participants de dire ce qu'ils ont aimé le plus au cours de la séance de formation et ce qu'ils voudraient changer pour la prochaine fois.

ET/OU

Distribuez la fiche d'évaluation de la formation qui se trouve à l'annexe H (page 52).

NOTE POUR L'ADAPTATION : Organisez des activités de clôture habituelles dans votre pays. Ces activités pourraient être les suivantes : remettre des attestations de fin de formation ou simplement dire aux participants « merci pour votre participation et pour avoir partagé vos idées et expériences. »

Bibliographie

L'Hib et le vaccin contre la maladie

Children's Vaccine Program/PATH. Section « Diseases and Vaccines » du site web du Programme (CVP): www.childrensvaccine.org/html/diseases_vaccine.htm

Organisation mondiale de la Santé, Département Vaccins et Produits biologiques. "Introduction of *Haemophilus influenzae* type B vaccine into immunization programmes—Management guidelines, including information for health workers and parents." 2000 (WHO/V&B/00.05)

Organisation mondiale de la Santé, Département Vaccins et Produits biologiques. « Vaccination contre *Haemophilus influenzae* type b » 2001 (WHO/V&B/01.29)

Organisation mondiale de la Santé, Département Vaccins et Produits biologiques. « Déclaration de politique générale de l'OMS. Utilisation de flacons de vaccin multidoses entamés lors de séances ultérieures de vaccination. » 2000 (WHO/V&B/00.09)

Ces trois documents de l'OMS peuvent être téléchargés à l'adresse Internet suivante
www.who.int/vaccines-documents/DoxGen/H3DoxList.htm

Organisation mondiale de la Santé, Département Vaccins et Produits biologiques
"Proper Handling and Reconstitution of Vaccines" Vaccines and Biologicals Update, Volume 34, December, 2000.

Ce document peut être téléchargé à l'adresse Internet suivante :
www.who.int/vaccines-documents/DoxNews/pdf-updt/update34.pdf

Sécurité des injections et destruction des déchets médicaux

Children's Vaccine Program/PATH. Section « Safe Injection » du site web du programme :
www.childrensvaccine.org/html/safe_injection.htm

PATH. « Sécurité des injections : l'utilisation des seringues autobloquantes pour la vaccination. » 2000

Children's Vaccine Program/PATH. « La manipulation et la destruction appropriées des seringues autobloquantes et des boîtes de sécurité » Module de formation.

Ces deux documents peuvent être téléchargés à l'adresse Internet suivante :
www.childrensvaccine.org/html/safe_injection.htm

Organisation mondiale de la Santé. "Safe Injection." Bulletin of the World Health Organization. Volume 77, Number 10, 1999, 787-866

Ce document peut être téléchargé à l'adresse Internet suivante :
www.who.int/bulletin/tableofcontents/vol.77no.10.html

ANNEXE A

Notes à l'intention du formateur :

Si vous formez des vaccinateurs qui ne savent pas bien lire, vous pouvez faire cet exercice oralement en vous appuyant sur la mémoire des participants. Lisez simplement les questions aux participants et demandez-leur de remplir oralement les trous de l'exercice.

Principaux faits concernant l'Hib : activité d'appariement

Instructions : complétez les phrases à l'aide des mots en encadré.

d'autres vaccins	tousse	méningite bactérienne
450.000	trois doses	90 pour cent
éternue	bactérie	efficace

1. L'Hib n'est pas causé par un virus, il est causé par une _____.
2. L'Hib se transmet par les gouttelettes qui s'échappent de la bouche ou du nez de l'enfant lorsqu'il _____ ou _____. L'Hib se transmet également des jouets ou des objets que les enfants partagent et qu'ils mettent dans la bouche.
3. Le vaccin contre l'Hib est très _____ et peut être administré sans risque aux nourrissons et aux enfants de plus de six mois ou de moins de cinq ans.
4. Pour être complètement protégés, les enfants doivent recevoir _____ de vaccin contre l'Hib.
5. L'infection par l'Hib est la première cause de _____ dans le monde.
6. Selon l'Organisation mondiale de la Santé _____ enfants meurent chaque année de l'Hib *faute de vaccination*.
7. La vaccination contre l'Hib réduit de plus _____, le risque de contracter la maladie chez les jeunes enfants.
8. Le vaccin contre l'Hib peut être administré sans aucun risque en association avec _____ tels que le DTC, la polio, la rougeole, le BCG et le vaccin contre l'hépatite B.

REPONSES de l'exercice d'appariement (annexe A)

1. L'Hib n'est pas causé par un virus, il est causé par une **bactérie**.
2. L'Hib se transmet par les gouttelettes qui s'échappent de la bouche ou du nez de l'enfant lorsqu'il **tousse** ou **éternue**. Il se transmet également par les jouets ou les objets que les enfants partagent et mettent dans la bouche.
3. Le vaccin contre l'Hib est très **efficace** et peut être administré sans risque aux nourrissons et aux enfants de plus de six mois ou de moins de cinq ans.
4. Pour être complètement vaccinés, les enfants doivent recevoir **trois doses** de vaccin contre l'Hib.
5. L'infection par l'Hib est la première cause de **méningite bactérienne** dans le monde.
6. Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé, **450.000** enfants meurent chaque année de l'Hib, *faute de vaccination*.
7. La vaccination contre l'Hib réduit de plus **90 pour cent** le risque de contracter la maladie chez les jeunes enfants.
8. Le vaccin contre l'Hib peut être administré sans aucun risque en association avec **d'autres vaccins** tels que le DTC, la polio, la rougeole, le BCG et le vaccin contre l'hépatite B

ANNEXE B-1

Jeu de rôle sur l'administration du vaccin Check-liste d'observation

Vaccin **monovalent liquide** contre l'**Hib** ou vaccin **quadrivalent liquide** contre l'**Hib + DTC**

	Action	Observé ? OUI	Observé ? NON
1.	Saluer le parent.		
2.	Examiner le carnet de vaccination de l'enfant ou interroger le parent sur les antécédents de l'enfant en matière de vaccination.		
3.	Expliquer au parent les vaccins qui seront administrés pendant cette séance.		
4.	S'assurer que les vaccins choisis sont ceux dont l'enfant a besoin.		
5.	Vérifier la date d'expiration et la PCV (s'il y en a) de chaque vaccin.		
6.	Contrôler le vaccin contre l'Hib ou l'Hib+DTC par agitation du flacon pour voir s'il est congelé.		
7.	Agiter de nouveau le vaccin avant de l'utiliser.		
8.	Prendre une seringue de 0,5 ml munie une aiguille intramusculaire stérile.		
9.	Aspirer exactement 0,5 ml de vaccin. Tenir la seringue avec l'aiguille tournée vers le haut et la tapoter pour expulser l'air restant.		
10.	Installer la mère avec le bébé sur ses genoux et demander à la mère de tenir les bras du bébé.		
11.	Introduire l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.		
12.	Injecter le vaccin et retirer l'aiguille.		
13.	Déposer immédiatement l'aiguille et la seringue contaminées dans une boîte de sécurité.		
14.	Dire à la mère quand il faut revenir pour la prochaine vaccination, lui donner des conseils sur les effets secondaires habituels et répondre à toutes les questions qu'elle peut avoir. Remercier la mère d'avoir amener l'enfant au dispensaire.		

Commentaires et feed-back à l'intention du vaccinateur :

ANNEXE B-2

Jeu de rôle sur l'administration du vaccin Check-liste d'observation

Vaccin **monovalent lyophilisé** contre l'Hib ou vaccin **quadrivalent lyophilisé** contre l'Hib + DTC

	Action	Observé ? OUI	Observé ? NON
1.	Saluer le parent.		
2.	Examiner le carnet de vaccination de l'enfant ou interroger le parent sur les antécédents de l'enfant en matière de vaccination.		
3.	Expliquer au parent les vaccins qui seront administrés pendant cette séance.		
4.	S'assurer que les vaccins choisis sont ceux dont l'enfant a besoin.		
5.	Vérifier la date d'expiration et la PCV (s'il y en a) de chaque vaccin.		
6.	[pour le vaccin quadrivalent uniquement] Faire le contrôle par agitation du flacon pour voir si le vaccin DTC à utiliser comme solvant n'a pas été congelé.		
7.	Prendre une seringue stérile de 2 ml pour la reconstitution.		
8.	Aspirer le solvant à l'aide de la seringue de reconstitution.		
9.	Injecter le solvant dans le flacon de vaccin lyophilisé contre l'Hib.		
10.	Mélanger le vaccin soit en agitant le flacon ou en le roulant entre les paumes des mains jusqu'à ce que la poudre se dissolve totalement et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.		
11.	Prendre une seringue de 0,5 ml de vaccin avec une aiguille intramusculaire stérile.		
12.	Aspirer exactement 0,5 ml du vaccin reconstitué. Tenir la seringue avec l'aiguille tournée vers le haut et la tapoter pour expulser l'air restant.		
13.	Installer la mère avec le bébé sur ses genoux et demander à la mère de tenir les bras du bébé.		
14.	Introduire l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.		
15.	Injecter le vaccin et retirer l'aiguille.		
16.	Déposer immédiatement l'aiguille et la seringue contaminées dans une boîte de sécurité.		
17.	Dire à la mère quand il faut revenir pour la prochaine vaccination, lui donner des conseils sur les effets secondaires habituels et répondre à toutes les questions qu'elle peut avoir. Remercier la mère d'avoir amené l'enfant au dispensaire.		

Commentaires et feed-back à l'intention du vaccinateur:

ANNEXE B-3

Jeu de rôle sur l'administration du vaccin Check-liste d'observation

Vaccin pentavalent lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B

	Action	Observé ? OUI	Observé ? NON
1.	Saluer le parent.		
2.	Examiner le carnet de vaccination de l'enfant ou interroger le parent sur les antécédents de l'enfant en matière de vaccination.		
3.	Expliquer au parent les vaccins qui seront administrés pendant cette séance.		
4.	S'assurer que les vaccins choisis sont ceux dont l'enfant a besoin.		
5.	Vérifier la date d'expiration et le PCV (s'il y en a) de chaque vaccin.		
6.	Faire le contrôle par agitation du flacon pour voir si le vaccin DTC+ hépatite B à utiliser comme solvant n'a pas été congelé.		
7.	Prendre une seringue stérile de 2 ml pour le mélange (reconstitution).		
8.	Aspirer le vaccin DTC + hépatite B utilisé comme solvant à l'aide de la seringue de reconstitution.		
9.	Injecter le solvant dans le flacon de vaccin lyophilisé contre l'Hib.		
10.	Mélanger le vaccin soit en agitant le flacon ou en le roulant entre les paumes des mains jusqu'à ce que la poudre se dissolve totalement et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.		
11.	Prendre une seringue de 0,5 ml munie d'une aiguille intramusculaire stérile.		
12.	Aspirer exactement 0,5 ml de vaccin. Tenir la seringue avec l'aiguille tournée vers le haut et la tapoter pour expulser l'air restant.		
13.	Installer la mère avec le bébé sur ses genoux et demander à la mère de tenir les bras du bébé.		
14.	Introduire l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.		
15.	Injecter le vaccin et retirer l'aiguille.		
16.	Déposer immédiatement l'aiguille et la seringue contaminées dans une boîte de sécurité.		
17.	Dire à la mère quand il faut revenir pour la prochaine vaccination, donner lui des conseils sur les effets secondaires habituels et répondre à toutes les questions qu'elle peut avoir. Remercier la mère d'avoir amené l'enfant au dispensaire		

Commentaires et feed-back à l'intention du vaccinateur:

ANNEXE C

Cartes d'affirmations sur l'Hib – Vrai ou Faux ?

- Découpez la feuille ci-dessous de manière à obtenir 14 morceaux de papier comprenant chacun une affirmation ou créez votre exercice « vrai ou faux » si vous le voulez.
- Donnez une affirmation à chaque participant et demandez à chacun de lire à haute voix l'affirmation qui figure sur sa feuille.
- Le groupe devrait discuter pour savoir si l'affirmation est vraie ou fausse.
- Demandez approbation du groupe avant de corriger la réponse (voir page 32) ou de passer à la prochaine affirmation.

1. L'Hib est la principale cause de méningite bactérienne.

8. La plupart des enfants souffrent de nombreux effets secondaires après avoir reçu la vaccination contre l'Hib.

2. Le risque d'Hib baisse brusquement après l'âge de 5 ans.

9. Le vaccin contre Hib est une injection intramusculaire de 0,5 ml fait dans la partie antéro-extérieure de la cuisse de l'enfant à mi-hauteur.

3. L'Hib se transmet surtout par le sang et le sperme.

10. Les aiguilles et les seringues usagées devraient être déposées dans une boîte de sécurité, puis incinérées.

4. Il existe un vaccin contre l'Hib mais pas contre tous les germes responsables de la méningite.

11. Il n'est pas nécessaire d'utiliser une aiguille et une seringue stériles lorsqu'on administre le vaccin contre l'Hib.

5. L'Hib peut se transmettre par les jouets que les enfants partagent et qu'ils mettent dans la bouche.

12. Le vaccinateur devrait toujours encourager la mère à venir pour toutes les vaccinations nécessaires et expliquer clairement quand il faut revenir pour la prochaine vaccination.

6. Tous les enfants devraient recevoir le vaccin contre l'Hib à la naissance.

13. Les vaccins liquides contre l'Hib, DTC et hépatite B devraient être congelés.

7. Il est important qu'un vaccinateur soit gentil et courtois, même lorsque la mère amène l'enfant une ou deux semaines après la date prévue ou oublie le carnet de vaccination de l'enfant.

14. La méningite cause des lésions permanentes du cerveau chez 20-35 % des survivants.

REPONSES aux affirmations: vrai ou faux ? (Annexe C)

1. Vrai
2. Vrai
3. Faux– L'Hib se transmet par les gouttelettes projetées pendant la toux et l'éternuement.
4. Vrai
5. Vrai
6. Faux – Seuls les enfants de plus 6 semaines et de moins 5 ans devraient recevoir le vaccin contre l'Hib.
7. Vrai
8. Faux – La plupart des enfants ne souffrent d'aucun effet secondaire après avoir reçu le vaccin contre l'Hib. Jusqu'à 25 % des enfants peuvent avoir des douleurs légères ou des rougeurs au point d'injection.
9. Vrai
10. Vrai
11. Faux – Les aiguilles et les seringues utilisées pour une injection QUELLE QU'ELLE SOIT devraient toujours être stériles.
12. Vrai
13. Faux – Ces vaccins ne doivent pas être congelés.
14. Vrai

ANNEXE D

Adaptation du module de formation pour les formulations des vaccins quadrivalents et pentavalents

NOTE POUR L'ADAPTATION : Cette annexe comprend des sections distinctes qui traitent de vaccins quadrivalents et pentavalents contre l'Hib.

Si votre programme de vaccination propose le vaccin monovalent contre l'Hib, utilisez les informations contenues dans le corps du présent module (à partir de la page 10).

Si le programme propose un vaccin combiné (quadrivalent ou pentavalent), remplacez les informations contenues dans le corps du module (pages 10-14) avec les informations appropriées figurant dans la présente annexe.

Formez les agents de santé uniquement sur la (les) formulation(s) disponible(s) dans votre programme.

Formulation de vaccin utilisée dans votre programme	Informations disponibles sur :
<i>Vaccin monovalent</i> <i>liquide ou lyophilisé</i>	Page 10
<i>Vaccin quadrivalent</i> <i>liquide ou lyophilisé</i>	Annexe D-Page 34
<i>Vaccine pentavalent</i> <i>lyophilisé</i>	Annexe D-Page 39

NOTE D'ADAPTATION : Ces informations concernent les pays qui offrent un vaccin (quadrivalent) contre l'Hib + DTC.

N'oubliez pas de préciser si vous utilisez le vaccin liquide contre l'Hib + DTC ou le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC et incluez uniquement les instructions appropriées.

Administration du vaccin contre l'Hib + DTC

L'Hib + DTC est un vaccin « quadrivalent », c'est-à-dire quatre vaccins en un. Il combine quatre vaccins différents en une injection pour protéger contre quatre maladies :

- *L'Haemophilus influenzae* de type B (Hib),
- La diphtérie,
- Le tétanos, et
- La coqueluche.

Qui devrait recevoir le vaccin contre l'Hib + DTC ?

Notes à l'intention du formateur :

Au moment de la première introduction du vaccin contre l'Hib dans une région, les responsables de la santé détermineront les enfants qui pourront recevoir ledit vaccin.

Lorsque le vaccin contre l'Hib est introduit dans votre région pour la première fois :

Expliquez la stratégie d'introduction dans votre zone.

Après l'intégration totale du vaccin dans votre région : Exploitez les informations ci-après.

- Tous les enfants âgés de plus de six semaines devraient recevoir trois doses du vaccin contre l'Hib + DTC, avec un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses.
- Il n'est ni efficace, ni nécessaire de vacciner les adultes ou les enfants de plus de 5 ans parce que le risque de contracter l'Hib est très faible.
- **Les enfants de moins de six semaines, les enfants plus âgés, les adolescents et les adultes ne devraient jamais recevoir le vaccin contre l'Hib + DTC (à cause de la composante DTC).**

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés	
Naissance	OPV0	BCG
6 semaines	OPV1	Hib + DTC (quadrivalent 1)
10 semaines	OPV2	Hib + DTC (quadrivalent 2)
14 semaines	OPV3	Hib + DTC (quadrivalent 3)
9 mois	Rougeole	

NOTE POUR L'ADAPTATION : Votre calendrier vaccinal est peut être différent –remplacez le calendrier ci-dessus par le vôtre. Par ailleurs, votre programme de vaccination peut comprendre d'autres vaccins tels que le vaccin contre l'hépatite B, la fièvre jaune ou l'encéphalite japonaise. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Que se passe t-il lorsqu'un enfant manque une dose ?

Il faudrait administrer les trois doses pour garantir une protection à long terme. Si un enfant ne se présente pas pour la vaccination à la date prévue, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Il n'est pas nécessaire de reprendre le calendrier de vaccination.

REMARQUE: Parfois, les parents ne peuvent pas emmener leur enfant pour le vacciner à temps. Dans ces cas, ne réprimandez pas le parent – parce que cela le dissuaderait à retourner dans l'avenir. Félicitez-le plutôt d'avoir amené l'enfant et exhortez-le de venir à temps pour la prochaine séance de vaccination.

Une dose supplémentaire peut-elle nuire à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'Hib, administrée quelques mois après la dernière dose prévue par la vaccination, ne nuit pas à l'enfant mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination.

Administration du vaccin liquide contre l'Hib + DTC

NOTE POUR L'ADAPTATION : Le vaccin contre l'Hib + DTC est disponible sous forme liquide et lyophilisée. Prenez en compte les instructions de cette section si votre programme utilise le vaccin liquide contre l'Hib

- Le vaccin liquide contre l'Hib + DTC devrait être clair et incolore. S'il a un aspect trouble, c'est qu'il a peut être été congelé.
- Contrôlez le vaccin par agitation du flacon pour vérifier si le vaccin a été congelé. (Voir l'annexe E à la page 43). **N'utilisez pas un vaccin liquide contre l'Hib + DTC qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.**
- Vérifiez la date d'expiration et la PCV (s'il y en a) du vaccin DTC utilisé comme solvant. Jetez les vaccins qui ont expiré ou qui ont été exposés à une chaleur excessive.
- **Le vaccin contre l'Hib + DTC est administré en dose de 0,5 ml injectable en intramusculaire dans la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.**

REMARQUE : On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans la fesse parce que l'on risque d'endommager les nerfs de cette zone. Le vaccin sera également moins efficace si on l'injecte en profondeur dans les tissus graisseux.

- Le vaccin contre l'Hib + DTC est administré à l'aide d'une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'Hib + DTC peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que l'hépatite B, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination.

Lorsqu'on administre deux vaccins différents, faites une injection dans chaque cuisse. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC dans la cuisse droite et le vaccin contre l'hépatite B, dans la cuisse gauche.

Lorsqu'il est nécessaire de faire plus d'un vaccin dans la même cuisse (par exemple, lorsqu'on administre le vaccin contre l'Hib + DTC, l'hépatite B et un autre vaccin), faites une injection dans une cuisse et deux dans l'autre. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC dans la cuisse droite et celui contre l'hépatite B et l'autre vaccin dans la cuisse gauche, en séparant les deux injections de 2,5 cm au moins (ce faisant, vous pouvez déterminer celle qui a provoqué une réaction locale, le cas échéant).

Administration du vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC

NOTE POUR L'ADAPTATION : Prenez en compte les instructions contenues dans la section ci-après si votre programme utilise le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib, tout comme le vaccin contre la rougeole, doit être mélangé (reconstitué) avant d'être utilisé.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC se présente en deux flacons distincts. L'un contenant le DTC liquide (utilisé comme solvant) et l'autre, le vaccin lyophilisé contre l'Hib.

REMARQUE: Utilisez uniquement le vaccin DTC comme solvant fourni avec le vaccin. N'utilisez pas le vaccin DTC d'un autre fabricant comme solvant.

- **Pour commencer, reconstituez le vaccin lyophilisé contre l'Hib en utilisant le DTC comme solvant :**

1. Assurez-vous que vous disposez à la fois du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le vaccin DTC à utiliser comme solvant qui l'accompagne.

Il vous faudra également une seringue de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution).

2. Vérifiez la date d'expiration et la PCV du vaccin DTC (s'il y en a). Jetez les vaccins qui ont expiré ou qui ont été exposés à une chaleur excessive.
3. Contrôlez le vaccin DTC à utiliser comme solvant par agitation du flacon pour voir s'il n'a pas été congelé (voir annexe E page 43).

N'utilisez pas du vaccin DTC qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été

4. A l'aide de la seringue de reconstitution, aspirez tout le vaccin DTC du flacon puis injectez tout le produit dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
5. Retirez la seringue de reconstitution et agitez le flacon ou roulez-le entre les paumes des mains jusqu'à ce que la poudre se dissolve totalement et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.

- **Après le mélange, prélevez 0,5 ml de vaccin dans la seringue d'injection. Le vaccin contre l'Hib + DTC est administré en intramusculaire dans la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.**

REMARQUE : On ne devrait JAMAIS faire, aux nourrissons, des injections dans la fesse parce que l'on risque d'endommager des nerfs de cette zone. Le vaccin sera en outre moins efficace si on l'injecte en profondeur dans les tissus gras.

- Le vaccin contre l'Hib + DTC est administré à l'aide d'une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles généralement utilisées pour les injections de DTC.

- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection. On ne devrait pas utiliser la seringue et l'aiguille utilisées pour la reconstitution pour faire une autre injection.
- Le vaccin contre l'Hib + DTC peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que celui contre l'hépatite B, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination.

Lorsqu'on administre deux vaccins, faites une injection dans chaque cuisse. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC dans la cuisse droite et le vaccin contre l'hépatite B dans la cuisse gauche.

Lorsqu'il est nécessaire de faire plus d'un vaccin dans la même cuisse (par exemple, lorsqu'on administre le vaccin contre l'Hib + DTC, le vaccin contre l'hépatite B et un autre vaccin), faites une injection dans une cuisse et deux dans l'autre. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC dans la cuisse droite et faites le vaccin contre l'hépatite B et l'autre vaccin dans la cuisse gauche, en séparant les deux injections de 2,5 cm au moins (ce faisant, vous pouvez déterminer celle qui a provoqué une réaction locale, le cas échéant)

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib + DTC reconstitué, 6 heures après sa reconstitution ou à la fin de la chaque séance de vaccination, selon le cas.

NOTE POUR L'ADAPTATION: Ces informations concernent les pays qui proposent le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B (pentavalent).

Administration du vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B

Le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B est un vaccin « pentavalent » c'est-à-dire cinq vaccins en un. Il combine cinq vaccins différents en une injection pour protéger contre cinq maladies :

- *L'Haemophilus influenzae* de type B (Hib),
- La diphtérie,
- Le tétanos,
- La coqueluche, et
- L'hépatite B.

Qui devrait recevoir le vaccin contre l'Hib + DTC+ hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

Au moment de la première introduction du vaccin contre l'Hib dans une région, les responsables de la santé détermineront les enfants qui peuvent recevoir ledit vaccin.

Lorsque le vaccin contre l'Hib est introduit dans votre région pour la première fois :

Expliquez la stratégie d'introduction dans votre zone.

Après l'intégration totale du vaccin dans votre région : Exploitez les informations ci-après.

- Tous les enfants âgés de plus de 6 semaines et de moins de 5 ans devraient recevoir trois doses du vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B, avec un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses.
- Il n'est ni efficace, ni nécessaire de vacciner les adultes ou les enfants de plus de 5 ans parce que le risque de contracter l'Hib est très faible.
- **Les enfants de moins de 6 semaines, les enfants plus âgés, les adolescents et les adultes ne devraient jamais recevoir le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B** (à cause de la composante DTC).

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés	
Naissance	OPV0	BCG
6 semaines	OPV1	Hib + HepB +DTC (pentavalent 1)
10 semaines	OPV2	Hib + Hep B + DTC (pentavalent 2)
14 semaines	OPV3	Hib + Hep B + DTC (pentavalent 3)
9 mois	Rougeole	

NOTE POUR L'ADAPTATION : Votre calendrier vaccinal est peut être différent –remplacez le calendrier ci-dessus par le vôtre. Par ailleurs, votre programme de vaccination peut comprendre d'autres vaccins tels que le vaccin contre la fièvre jaune ou l'encéphalite japonaise. Dans ce cas, ajoutez le(s) vaccin(s) à votre calendrier.

Que se passe t-il lorsqu'un enfant manque une dose ?

Il faudrait administrer les trois doses pour garantir une protection à long terme. Si un enfant ne se présente pas pour la vaccination à la date prévue, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Il n'est pas nécessaire de reprendre le calendrier de vaccination.

REMARQUE: Parfois, les parents ne peuvent pas emmener leur enfant pour le faire vacciner à temps. Dans ces cas, ne réprimandez pas le parent – parce que cela le dissuaderait à revenir la prochaine fois. Félicitez-le plutôt d'avoir amené l'enfant et encouragez-le à venir à la date prévue pour la prochaine séance de vaccination.

Une dose supplémentaire peut-elle nuire à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'Hib, administrée après la dernière dose prévue par le calendrier ne nuit pas à l'enfant mais n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination.

Administration du vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B, tout comme le vaccin contre la rougeole, doit être mélangé (reconstitué) avant d'être utilisé.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B se présente en deux flacons distincts l'un contenant le vaccin liquide DTC+ l'hépatite B (utilisé comme solvant) et l'autre, le vaccin lyophilisé contre l'Hib.

REMARQUE: Utilisez uniquement le vaccin DTC + hépatite B comme solvant qui est fourni avec le vaccin contre l'Hib. N'utilisez pas le vaccin DTC + hépatite B d'un autre fabricant comme solvant.

Le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B est fourni en flacons de deux doses.

- **Premièrement, reconstituez le vaccin lyophilisé contre l'Hib en utilisant le vaccin DTC + hépatite B comme solvant:**

1. Assurez-vous que vous disposez à la fois du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le vaccin DTC+ hépatite B qui l'accompagne comme solvant.

Il vous faudra également une seringue de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution).

2. Vérifiez la date d'expiration et la PCV (s'il y en a) du vaccin DTC + hépatite B à utiliser comme solvant. Jetez les vaccins qui ont expiré ou qui ont été exposés à une chaleur excessive.
3. Contrôlez le vaccin DTC + hépatite B par agitation pour voir s'il n'a pas été congelé (voir annexe E page 43).

N'utilisez pas du vaccin DTC + hépatite B qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.

4. A l'aide de la seringue de reconstitution, aspirez tout le vaccin DTC + hépatite B à utiliser comme solvant du flacon puis injectez tout le produit dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
5. Retirez la seringue de reconstitution et agitez le flacon ou le roulez-le entre les paumes des mains jusqu'à ce que la poudre se dissolve totalement et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.

- **Après le mélange, prélevez 0,5 ml de vaccin dans la seringue d'injection. Le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B est administré en intramusculaire dans la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.**

REMARQUE : On ne devrait JAMAIS faire, aux nourrissons, des injections dans la fesse parce que l'on risque d'endommager des nerfs de cette zone. Le vaccin sera aussi moins efficace si on l'injecte en profondeur dans les tissus gras.

- Le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B est administré à l'aide d'une seringue et d'une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles habituellement utilisées pour les injections de DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection. On ne devrait pas utiliser la seringue et l'aiguille utilisées pour la reconstitution pour faire l'injection.
- Le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination.
- Lorsque vous administrez deux vaccins différents, faites une injection dans chaque cuisse. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B dans la cuisse droite et un autre vaccin dans la cuisse gauche.

Lorsqu'il est nécessaire de faire plus d'un vaccin dans la même cuisse (par exemple, lorsqu'on administre le vaccin contre l'Hib + DTC + l'hépatite B et deux autres vaccins), faites une injection dans une cuisse et faites deux injections dans l'autre. Par exemple, faites le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B dans la cuisse droite et faites les deux autres vaccins dans la cuisse gauche, en séparant les injections de 2,5 cm au moins (ce faisant, vous pouvez déterminer celle qui a provoqué une réaction locale, le cas échéant).

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib + DTC+ hépatite B reconstitué 6 heures après sa reconstitution ou à la fin de la chaque séance de vaccination, selon le cas.

ANNEXE E : Ce vaccin a-t-il été congelé ? Le « contrôle par agitation »

Les vaccins liquides contre l'Hib, DTC, TT et hépatite B ne devraient jamais être congelés. La congélation altère le vaccin et celui-ci ne sera pas efficace. Parfois, les particules se trouvant dans un vaccin congelé peuvent provoquer un « abcès aseptique », c'est-à-dire une protubérance douloureuse au point d'injection, remplie d'un liquide clair (pas de pus).

Si vous soupçonnez qu'un flacon de vaccins contre l'Hib, DTC, TT ou hépatite B a été congelé, faites « le contrôle par agitation » décrit ci-après.

Comment faire le contrôle par agitation :

1. Préparez un « flacon témoin » congelé

Choisissez un flacon de vaccin quelconque provenant du même lot et du même fabricant que les « flacons suspects » que vous voulez contrôler. Ce sera votre « flacon témoin » (celui qui a été congelé à votre connaissance)

Congelez totalement le vaccin contenu dans le flacon témoin.

Collez clairement sur le flacon témoin une étiquette avec la mention « congelé » et ne l'utilisez jamais!

Laissez le flacon témoin se décongeler pour atteindre la même température que les flacons suspects.

2. Comparez un « vaccin suspect » avec le flacon témoin congelé

Réunissez tous les flacons que vous souhaitez contrôler (ils doivent provenir du même lot et du même fabricant que le flacon témoin).

Agitez le flacon suspect et le flacon témoin pendant 10 à 15 secondes. Si la solution du flacon suspect n'a pas une couleur uniforme après l'agitation, n'utilisez pas le vaccin. Jetez-le. Les flacons suspects ont été probablement congelés.

Placez maintenant tous les flacons sur une surface plane et observez les particules se déposer.

Si les particules contenues dans les flacons suspects se déposent plus lentement que celles du flacon témoin congelé, vous pouvez utiliser le vaccin des flacons suspects.

Si les particules contenues dans les flacons suspects se déposent au même rythme ou plus rapidement que celles du flacon témoin congelé, n'utilisez pas les flacons suspects. Jetez-les. Ils ont été probablement congelés.

3. Répétez le contrôle pour chaque lot de vaccin

Répétez les étapes 1 et 2 ci-dessus pour chaque lot de vaccin que vous contrôlez, même si les vaccins proviennent du même fabricant. Il n'est pas nécessaire de contrôler chaque caisse, contrôlez uniquement chaque lot.

ANNEXE F : Aide-mémoire – Comment administrer le vaccin contre l'Hib

Vous pouvez photocopier l'aide mémoire et l'utiliser comme document à distribuer. Ne manquez pas de choisir l'aide-mémoire qui correspond à votre programme:

Aide-mémoire pour le vaccin <u>monovalent</u> liquide (Hib)	Page 45
Aide-mémoire pour le vaccin, <u>monovalent</u> lyophilisé (Hib)	Page 46
Aide-mémoire pour le vaccin <u>quadrivalent</u> liquide (Hib + DTC)	Page 47
Aide-mémoire pour le vaccin <u>quadrivalent</u> lyophilisé (Hib + DTC)	Page 48
Aide-mémoire pour le vaccin <u>pentavalent</u> lyophilisé (Hib + DTC + hépatite B)	Page 49

Comment administrer le vaccin monovalent liquide contre l'Hib

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, les boîtes de sécurité. Assurez-vous que vous disposez de suffisamment de matériel pour faire une injection sans risque à chaque enfant et pour éliminer tout le matériel d'injection en toute sécurité.
2. **Lorsque le parent et l'enfant arrivent** : Saluez le parent cordialement. Demandez-lui s'il/elle a des questions ou des inquiétudes concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Vérifiez si l'enfant doit être vacciné contre l'Hib ou non. Ne réprimandez pas le parent s'il/elle a emmené l'enfant en retard.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez administrer à cet enfant.
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'Hib (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'Hib. S'il est périmé, jetez-le.
7. Si le flacon possède une pastille de contrôle de vaccin (PCV), vérifiez-la. Si la pastille indique que le vaccin a été exposé à une chaleur excessive, jetez-le.
8. Faites le contrôle par agitation pour vérifier si le vaccin a été congelé ou non. **N'utilisez pas un vaccin contre l'Hib qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.** S'il semble avoir été congelé, jetez-le.
9. Agitez à nouveau le flacon juste avant son utilisation.
10. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml du produit dans la seringue. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné.
11. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras et les jambes du bébé.
12. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
13. Injectez le vaccin, puis retirez l'aiguille.
14. Déposez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille.
15. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de l'enfant.
16. Remerciez le parent d'avoir amené l'enfant pour le faire vacciner et dites-lui quand il doit amener l'enfant pour la prochaine vaccination.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Vous pouvez ajouter des images montrant la position du bébé sur les genoux de la mère et/ou comment faire une injection intramusculaire

Comment administrer le vaccin monovalent lyophilisé contre l'Hib

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, les boîtes de sécurité. Assurez-vous que vous disposez de suffisamment de matériel pour faire une injection sans risque à chaque enfant et pour éliminer tout le matériel d'injection en toute sécurité.
2. **Lorsque le parent et l'enfant arrivent** : Saluez le parent cordialement. Demandez-lui s'il/elle a des questions ou des inquiétudes concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Vérifiez si l'enfant doit être vacciné contre l'Hib ou non. Ne réprimandez pas le parent s'il/elle a emmené l'enfant en retard.
4. Assurez-vous également que vous disposez des vaccins que vous comptez administrer à cet enfant. Assurez-vous que vous disposez du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le solvant. Il vous faudra aussi une seringue stérile de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution)
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'Hib (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'Hib. S'il est périmé, jetez-le.
7. Si le flacon possède une pastille de contrôle de vaccin (PCV), vérifiez-la. Si la pastille indique que le vaccin a été exposé à une chaleur excessive, jetez-le.
8. A l'aide de la seringue de reconstitution, aspirez tout le solvant et injectez-le dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
9. Retirez la seringue de reconstitution et agitez le flacon ou roulez-le dans les paumes de vos mains jusqu'à ce que toute la poudre se dissolve et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon.
10. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml du vaccin reconstitué. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné.
11. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras et les jambes du bébé.
12. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
13. Injectez le vaccin, puis retirez l'aiguille.
14. Déposez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille.
15. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de l'enfant.
16. Remerciez le parent d'avoir amené l'enfant pour le faire vacciner et dites-lui quand il/elle doit amener l'enfant pour la prochaine vaccination.

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib reconstitué, six heures après sa reconstitution ou à la fin de chaque séance, selon le cas.

Comment administrer le vaccin liquide contre l'Hib + DTC

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, les boîtes de sécurité. Assurez-vous que vous disposez de suffisamment de matériel pour faire une injection sans risque à chaque enfant et pour éliminer tout le matériel d'injection en toute sécurité.
2. **Lorsque le parent et l'enfant arrivent** : Saluez le parent cordialement. Demandez-lui s'il/elle a des questions ou des inquiétudes concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Vérifiez si l'enfant doit être vacciné contre l'Hib ou non. Ne réprimandez pas le parent s'il/elle a emmené l'enfant en retard.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez administrer à cet enfant.
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'Hib + DTC (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'Hib + DTC. S'il est périmé, jetez-le.
7. Si le flacon possède une pastille de contrôle de vaccin (PCV), vérifiez-la. Si la pastille indique que le vaccin a été exposé à une chaleur excessive, jetez-le.
8. Faites « le contrôle par agitation » pour vérifier si le vaccin a été congelé ou non. **N'utilisez pas un vaccin contre l'Hib + DTC qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.** S'il semble avoir été congelé, jetez-le.
9. Agitez à nouveau le flacon juste avant son utilisation.
10. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml du produit dans la seringue. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné.
11. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras du bébé.
12. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
13. Injectez le vaccin, puis retirez l'aiguille.
14. Déposez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille.
15. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de l'enfant.
16. Remerciez le parent d'avoir amené l'enfant pour le faire vacciner et dites-lui quand il/elle doit amener l'enfant pour la prochaine vaccination.

Comment administrer le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, les boîtes de sécurité. Assurez-vous que vous disposez de suffisamment de matériel pour faire une injection sans risque à chaque enfant et pour éliminer tout le matériel d'injection en toute sécurité.
2. **Lorsque le parent et l'enfant arrivent** : Saluez le parent cordialement. Demandez-lui s'il/elle a des questions ou des inquiétudes concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Vérifiez si l'enfant doit être vacciné contre l'Hib ou non.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez administrer à cet enfant. Assurez-vous que vous disposez du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le vaccin DTC à utiliser comme solvant. Il vous faudra également une seringue stérile de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution).
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'Hib + DTC (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin DTC + Hib. S'il est périmé, jetez-le.
7. Si le flacon possède une pastille de contrôle de vaccin (PCV), vérifiez-la. Si la pastille indique que le vaccin a été exposé à une chaleur excessive, jetez-le.
8. Faites « le contrôle par agitation » pour déterminer si le vaccin DTC liquide (le solvant) a été congelé ou non. **N'utilisez pas un vaccin DTC (le solvant) qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.** S'il semble avoir été congelé, jetez-le ainsi que le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
9. A l'aide d'une seringue stérile pour faire le mélange, aspirez tout le DTC liquide (solvant) et injectez-le dans le flacon de vaccin lyophilisé contre l'Hib.
10. Retirez la seringue de reconstitution et agitez le flacon ou roulez-le dans les paumes de vos mains jusqu'à ce que toute la poudre se dissolve et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules dans le flacon
11. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml du vaccin reconstitué. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné
12. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras du bébé.
13. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
14. Injectez le vaccin, puis retirez l'aiguille.
15. Déposez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille.
16. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de l'enfant.
17. Remerciez le parent d'avoir amené l'enfant pour le faire vacciner et dites-lui quand il/elle doit amener l'enfant pour la prochaine vaccination.

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib + DTC reconstitué, six heures après sa reconstitution ou à la fin de chaque séance, selon le cas.

Comment administrer le vaccin lyophilisé contre l'Hib + DTC + hépatite B

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, les boîtes de sécurité. Assurez-vous que vous disposez de suffisamment de matériel pour faire une injection sans risque à chaque enfant et pour éliminer tout le matériel d'injection en toute sécurité.
2. **Lorsque le parent et l'enfant arrivent** : Saluez le parent cordialement. Demandez-lui s'il/elle a des questions ou des inquiétudes concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Vérifiez si l'enfant doit être vacciné contre l'Hib ou non.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez administrer à cet enfant. Assurez-vous aussi que vous disposez du flacon contenant le vaccin lyophilisé contre l'Hib et celui contenant le vaccin DTC + hépatite B à utiliser comme solvant. Il vous faudra également une seringue stérile de 2 ml pour faire le mélange (reconstitution)
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'Hib + DTC + hépatite B. S'il est périmé, jetez-le.
7. Si le flacon possède une pastille de contrôle de vaccin (PCV), vérifiez-la. Si la pastille indique que le vaccin a été exposé à une chaleur excessive, jetez-le.
8. Faites « le contrôle par agitation » pour vérifier si le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC (le solvant) a été congelé ou non. **N'utilisez pas un vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC qui a été congelé ou que vous soupçonnez de l'avoir été.** S'il semble avoir été congelé, jetez-le ainsi que le vaccin lyophilisé contre l'Hib.
9. A l'aide d'une seringue stérile pour faire le mélange, aspirez tout le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC (solvant) et injectez le produit dans le flacon de vaccin lyophilisé contre l'Hib.
10. Retirez la seringue de reconstitution et agitez le flacon ou roulez-le dans les paumes de vos mains jusqu'à ce que toute la poudre se dissolve et jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de particules visibles dans le flacon
11. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml du vaccin reconstitué. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné
12. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras et les jambes du bébé.
13. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la partie antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
14. Injectez le vaccin, puis retirez l'aiguille.
15. Déposez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille.
16. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de l'enfant.
17. Remerciez le parent d'avoir amené l'enfant pour le faire vacciner et dites-lui quand il doit amener l'enfant pour la prochaine vaccination.

IMPORTANT: Jetez tout vaccin contre l'Hib reconstitué, six heures après sa reconstitution ou à la fin de chaque séance, selon le cas.

ANNEXE G : Modèle de documents à distribuer sur l'Hib

NOTE POUR L'ADAPTATION : Les documents à distribuer ci-après ont été conçus à l'intention des agents de santé ou des parents, des leaders locaux et autres membres de la communauté qui ont des connaissances de base en biologie (c'est-à-dire, ils savent ce qu'est un germe).

Pour les membres de la communauté ayant un niveau d'instruction moins élevé, il vous faudra simplifier les informations. Pour ces groupes de personnes, il est bon d'élaborer des messages qui mettent l'accent sur ce qu'ils doivent faire pour vacciner complètement leurs enfants (par exemple: « vous devez amener votre enfant cinq fois au centre de santé pour ses vaccinations ») et non sur les concepts biologiques ou les explications sur le mode de fonctionnement du vaccin.

Notes à l'intention du formateur :

Voir la documentation ci-après pour avoir d'autres d'idées sur la diffusion de messages de vaccination auprès des parents. Vous pouvez trouver tous ces documents en les cherchant sur le site Internet du Programme pour la Vaccination des Enfants à PATH (<http://www.childreinvaccine.org/html/lang-franc.htm>).

Section **parents et adolescents** du site Internet du CVP/PATH
www.childreinvaccine.org/html/parents_teens.htm

Introduction au vaccin contre l'hépatite B : leçons apprises sur le plaidoyer, la communication et la formation

Un court article avec des suggestions pratiques faites par le Children's Vaccine Program/PATH.

Former les vaccinateurs en période de changement

Un article extrait de l'édition d'octobre 2001 du GAVI's Immunization Focus newsletter. L'article est la suite de l'article du CVP mentionné ci-dessus, avec d'autres suggestions.

Guide d'élaboration de matériels éducatifs relatifs à la vaccination et à la santé infantile

Un manuel détaillé du CVP contenant des informations pratiques sur la conception de matériel d'éducation à la santé pour les publics moins instruits (et ayant un faible niveau d'instruction).

Pour plus d'informations sur l'Hib et autres maladies évitables par la vaccination, visitez les sections « Diseases and Vaccines » (*maladies et vaccins*) et « Training Materials and Clinical Information » (*matériel de formation et informations cliniques*) du site Internet du CVP : <http://www.childreinvaccine.org/html/lang-franc.htm>

***Haemophilus influenzae* de type b (Hib): le germe et le vaccin**

L'Hib, qu'est ce que c'est ? Quelles maladies cause-t-il ?

L'Hib est l'abréviation de *Haemophilus influenzae* de type b, une bactérie qui cause des graves infections, notamment :

- La méningite bactérienne – une infection des membranes qui protègent le cerveau et la moelle épinière
- La pneumonie – une infection des poumons
- Epiglotte – une infection de la gorge
- La septicémie – une infection du sang aussi appelée empoisonnement du sang
- L'arthrite sceptique – une infection des articulations

L'Hib peut également provoquer des maladies des os, du cœur et des tissus mous qui se trouvent sous la peau, mais ces maladies sont plus rares.

L'Hib n'est pas l'hépatite B. Le vaccin contre l'hépatite B est un autre vaccin.

L'Hib n'est pas le VIH, le virus responsable du SIDA.

Malgré son nom, l'Hib ne cause pas la grippe.

Pourquoi la maladie due à l'Hib constitue-t-elle un problème ?

La maladie due à l'Hib est un problème pour les raisons suivantes :

- L'Hib provoque souvent par une maladie grave chez les enfants et/ou entraîne leur décès. Les enfants qui survivent à la maladie peuvent souffrir de lésions cérébrales permanentes.
- C'est une maladie très contagieuse.

Qui peut contracter la maladie ? Qui court le plus de risques ?

La maladie due à l'Hib se retrouve le plus chez les enfants de moins de 5 ans. Les enfants âgés de 4 à 12 mois sont ceux qui courent le plus de risques.

La maladie est rare chez les enfants plus âgés et les adultes.

Comment se transmet-elle ?

Les germes de l'Hib se transmettent d'un enfant à un autre par les gouttelettes projetées de la bouche d'un enfant infecté lorsqu'il ou elle tousse ou éternue. L'Hib se transmet également par les jouets que les enfants partagent et qu'ils mettent dans la bouche.

Comment peut-on prévenir la maladie ?

Le vaccin contre l'Hib permet de prévenir toutes les maladies causées par la bactérie appelée Hib.

Ce vaccin ne protège pas contre les maladies causées par d'autres germes. Après la vaccination contre l'Hib, un enfant peut contracter d'autres types de pneumonie et de méningite ou d'infections virales, telles que la grippe.

Qui devrait recevoir le vaccin contre l'Hib ?

Tous les enfants de plus de 6 semaines et de moins de 5 ans devraient recevoir le vaccin contre l'Hib.

Les enfants plus âgés ont-ils besoin de vaccin contre l'Hib ?

Les enfants de plus de 5 ans développent en général une protection naturelle contre la maladie, ils n'ont donc pas besoin d'être vacciné.

Combien de doses de vaccin faut-il et quand ?

Les calendriers vaccinaux contre l'Hib varient d'un pays à un autre, mais on administre en général trois doses.

La première dose est administrée lorsque l'enfant a 6 semaines, la seconde dose un mois plus tard et la troisième dose, un mois après la seconde.

Renseignez-vous auprès de votre prestataire de soins de santé sur le calendrier en vigueur dans votre région.

Comment administre t-on le vaccin contre l'Hib ?

Le vaccin contre l'Hib se présente en dose de 0,5 ml injectable en intramusculaire dans la cuisse (pour les nourrissons) et dans le bras (pour les enfants plus âgées). On peut l'administrer sans risque en même temps que le DTC, la polio et l'hépatite B.

Quels sont les effets secondaires ?

On peut avoir des rougeurs, des gonflements et ressentir de la douleur au point d'injection du vaccin. Ces effets se manifestent un jour après la vaccination et durent d'un à trois jours. Les enfants peuvent avoir de la fièvre peu après la vaccination.

Le vaccin contre l'Hib n'entraîne pas de graves effets secondaires.

Y a-t-il une raison pour laquelle on ne devrait pas administrer le vaccin contre l'Hib à un enfant ?

Même si on n'a signalé aucun effet secondaire grave, un enfant qui a réagi violemment au vaccin contre l'Hib ne devrait pas recevoir une autre dose.

ANNEXE H

Modèle de fiche d'évaluation

NOTE POUR L'ADAPTATION: Adaptez cette fiche pour recueillir les informations que vous considérez comme les plus importantes pour vos formateurs. Vous pouvez effacer certains éléments. Par exemple, si vous n'avez pas servi de repas pendant la séance de formation, effacez ligne de la question 2 sur la restauration.

Vacciner les enfants contre l'Hib

Si vous avez besoin de plus de place pour écrire vos réponses, veuillez utiliser le verso de la feuille.

1. Veuillez évaluer chacune des séances de formation ci-après en cochant la colonne appropriée.

SEANCE	EXTREMEMENT UTILE 6	TRES UTILE 5	UTILE 4	PLUTOT UTILE 3	PAS TROP UTILE 2	PAS DU TOUT UTILE 1
Principaux faits concernant l'Hib						
Administration du vaccin contre l'Hib						
Effets secondaires						
Conservation & transport du vaccin contre Hib						
Elimination sans danger des aiguilles et des seringues usagées						
Réduction des cas d'abandon et augmentation de la couverture vaccinale : une meilleure communication avec les parents						
Jeu de rôle sur l'administration de l'Hib						

- 1a. Si vous avez attribué à une séance une note égale ou inférieure à 3, justifiez-la :

2. Veuillez évaluer chacun des aspects de la formation ci-après en cochant la colonne appropriée.

ASPECT	EXCELLENT 6	TRES BIEN 5	BIEN 4	PASSABLE 3	SATISFAISANT 2	PEU SATISFAISANT 1
Satisfaction de mes attentes personnelles						
Pertinence du contenu						
Efficacité de la méthodologie						
Organisation de la séance de formation						
Utilité du matériel						
Efficacité des animateurs et des personnes ressources						
Logement						
Restauration						
Infrastructures de formation						
Appui administratif						

2a. Si vous avez attribué à une séance une note égale ou inférieure à 3, justifiez-la:

3. Veuillez évaluer dans quelle mesure la formation a pu réaliser trois des principaux objectifs.

OBJECTIF	PARFAITEMENT 6	TRES BIEN 5	BIEN 4	ASSEZ BIEN 3	PAS TROP BIEN 2	PAS DU TOUT 1
Vous aider à comprendre les principaux faits concernant l'infection par l'Hib et la maladie qu'il provoque						
Vous aider à comprendre la façon d'utiliser le vaccin contre l'Hib						
Vous aider à communiquer plus efficacement avec les parents des enfants qui sont vaccinés						

3a. Si vous avez attribué à une séance une note égale ou inférieure à 3, justifiez-la:

4. Qu'avez-vous aimé le plus dans la formation ?

5. Qu'avez-vous aimé le moins dans la formation ?

6. S'il y a des aspects de la vaccination contre l'Hib que vous ne comprenez pas bien, veuillez les décrire.

7. Avez-vous d'autres commentaires ?

NOTES

Autre documentation disponible au PATH

Visitez la section “**Training Materials and Clinical Information**” "matériel de formation et informations cliniques" de notre site Internet pour télécharger ces documents:

<http://www.path.org/vaccinelibrary/html/lang-franc.htm>

- Vaccination des enfants contre l'hépatite B—module de formation
- La manipulation et la destruction appropriées des seringues autobloquantes et des boîtes de sécurité—module de formation
- Sécurité des injections : l'utilisation des seringues autobloquantes pour la vaccination
- Formation du GAVI pour renforcer les programmes de vaccination (Training for Stronger Immunization Programs)
- Introduction au vaccin contre l'hépatite B : Leçons apprises dans les domaines du plaidoyer, de la communication et de la formation
- Former les vaccins en période de mutation (Training Vaccinators in a Time of Change)
- Guide d'élaboration de matériels éducatifs relatifs à la vaccination et à la santé infantile
- Arguments en faveur de la vaccination des enfants
- Plaidoyer en faveur de la vaccination
- Aider les jeunes à devenir de jeunes défenseurs de la vaccination



PATH
1455 NW Leary Way
Seattle, Washington 98107
USA
Email: *info@path.org*
Website: *www.path.org*