

OUTILS NÉCESSAIRES

- Carnet de santé
- Fiche de consultation infantile
- Calendrier 12 mois
- Cahier de pointage
- Cahier de mouvement / Registre de stock
- Cahier de stratégie avancée
- Couleur PCV à scotcher sur affiche
- Tableau des vaccinations
- Registre PEV
- Tableau de contrôle des vaccinations
- Feuilles A4 et A3

1. Maîtriser le calendrier vaccinal - 1h30



Vérifier les connaissances de l'agent concernant les différents vaccins, la maladie associée, la dose, l'âge et la voie d'administration de chaque vaccin. Lire avec lui le calendrier vaccinal du carnet de santé. Expliquer les règles de base de rattrapage vaccinal. Tracer le tableau vaccinal avec l'agent. cf Tableau des vaccinations

- Chaque dose de vaccin reçue compte : « on ne recommence pas tout ».
- 4 semaines doivent séparer deux doses d'un même vaccin.
- La notification des vaccins avec des chiffres correspondent au nombre et au numéro de rappel.

Ex : VPO 0 = 1^{ère} dose

VPO 1 = 1^{er} rappel

VPO 2 = 2^{ème} rappel

VPO 3 = 3^{ème} rappel

L'enfant doit recevoir en tout 4 doses de VPO.

- Le calendrier vaccinal peut être débuté, peut être repris, rattrapé, à tout âge de l'enfant, dès que vous constatez un manque. L'important est de respecter l'ordre des rappels de vaccins et le délai entre chaque.
- Tous les vaccins (inactivés ou vivants) peuvent être administrés le même jour.
- Dans le cas où ils ne sont pas administrés le même jour, aucun intervalle particulier n'a à être respecté entre des vaccins inactivés (VPI et PENTA).
Par contre un délai de 1 mois est recommandé entre 2 vaccins viraux vivants (VAR, VAA et VPO).

VACCINS INACTIVÉS	
Micro-organisme entier tué	Antigènes
VPI (Polio injectable)	PENTA (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Haemophilus influenzae b, Hépatite B)
VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS	
Vivants viraux	Vivants bactérien
VAR (Rougeole)	BCG (Tuberculose)
VAA (Fièvre jaune)	
VPO (Polio orale)	

- Protéger en priorité contre les infections sévères, dès que possible, par exemple la Rougeole.
- Effectuer le rattrapage le plus rapidement possible en profitant de toutes les occasions de vacciner, même en cas d'infection banale.

- Terminer le rattrapage en tenant compte de la tolérance de l'enfant et des parents vis à vis du nombre d'injections à chaque séance et des possibilités de nouvelles consultations dans des délais acceptables : classiquement, deux injections sont réalisées par séance mais, en cas de nécessité, 3 à 4 vaccins différents peuvent être injectés, toujours en des sites différents (distance d'au moins 2,5 cm entre 2 points d'injection).
- Si l'enfant dépasse ses deux semaines de vie sans avoir reçu de vaccin orale contre la poliomyélite (VPO 0), il lui sera administré directement VPO 1. C'est-à-dire que l'enfant recevra alors en tout 3 doses de polio orale et non plus 4 selon le calendrier vaccinal idéal.
- Chaque fois que possible, se recaler sur le calendrier en vigueur.
- Le vaccin injectable contre la poliomyélite (VPI) doit être administré, en même temps que le VPO 3 et le PENTA 3. C'est une règle du pays guinéen.

OBJECTIFS DU PEV AU NIVEAU NATIONAL, CONNUS EN 2019 :

BCG : 95 %	VPO : 95 %	PENTA : 90 %
VPI : 70 %	VAA : 90 %	VAR : 90 %



EXERCICES D'APPLICATION

1. Fille BALDE est née ce matin au sein même de votre structure. Elle se porte bien, prend le sein et dort contre sa mère. Cette dernière se remet correctement et va rentrer au village d'ici 2 heures.

Quels vaccins allez-vous faire au bébé ? Expliquez comment.

Réponse attendue : BCG + VPO + Programmer un rendez-vous dans 6 semaines pour poursuivre le calendrier vaccinal en vigueur (l'enfant recevra alors VPO 1 + PENTA 1)

2. Saliou vient pour toux et rhume, il a 8 mois selon la mère, et il n'a reçu aucun vaccin. Quelle est votre conduite face à la mère et comment allez-vous procéder pour la vaccination de cet enfant ?

Réponse attendue : Conseils + commencer la vaccination dans le but de se recaler le plus rapidement possible et dans les règles au calendrier vaccinal.

Ce jour = BCG + VPO 1 + PENTA 1

Dans 1 mois, il aura 9 mois = PENTA 2 + rappel VPO 2 + VAA + VAR

Dans 2 mois / 4 semaines après le dernier rdv = PENTA 3 + rappel VPO 3 + VPI

3. Mariama, 2 ans, accompagne sa mère pour une CPN, au cours des échanges la femme vous confie qu'elle a arrêté de faire vacciner sa fille après ses 2 mois et demi, parce qu'elle « n'a pas supporté les vaccins », la mère a eu peur. Que faites-vous et comment ?

Réponse attendue : conseils, réassurance, rattrapage vaccinal.

Option 1 : Ce jour = VPO 3 + VPI + PENTA 3 + VAA + VAR si l'enfant et les parents sont d'accord, après explications fournies. Si l'enfant supporte les différentes injections. Attention à ne pas braquer les parents et l'enfant face à tant (4) de piqûres, faire preuve de dialogue pour négocier, appuyer sur l'importance et le but de la vaccination.

Option 2 : si refus total de la mère face aux pleurs et à la peur de l'enfant, et acceptation de revenir, de respecter le prochain rendez-vous pour la santé de sa fille : ce jour : VAA + VAR car infections sévères, dans 1 mois : VPO 3 + VPI + PENTA 3, car règle du pays de les administrer en même temps.

4. Amadou, 9 mois est accompagné de sa mère pour le rendez-vous de vaccination prévue. Il s'avère que la structure de santé est en rupture de stock du vaccin VAA. La livraison est prévue en fin de semaine.

Quelles sont vos actions par rapport à cette situation ?

Réponse attendue : conseils, vaccination contre la rougeole maintenue (VAR).

Reprogrammation d'un rendez-vous pour effectuer la vaccination contre la fièvre jaune (VAA) dans 1 mois en expliquant à la mère.

2. Assurer l'intégrité et la conservation des vaccins - 30 min.



Vérifier la fiche de pointage de la température journalière.

Demander à l'agent comme il remplit la fiche.

Vérifier la fonctionnalité du « Fridge-Tag », écran permettant de mesurer et visualiser la température du frigo.

Les vaccins doivent être conservés entre +2 et +8°C.



Vérifier le rangement des vaccins dans le frigo selon les règles de conservation et de visibilité.

**Ranger correctement le frigo avec l'agent, si besoin et vider l'eau (1x/sem.).
Ecrire avec lui les règles de rangement.**

RANGEMENT DANS LE FRIGO :

- les vaccins lyophilisés : VAA, VAR et BCG doivent être en bas, au plus frais ;

- les flacons d'un même vaccin doivent être rangés ensemble dans une boîte différente des autres vaccins, où figure de manière visible : nom du vaccin, numéro de lot et date de péremption.

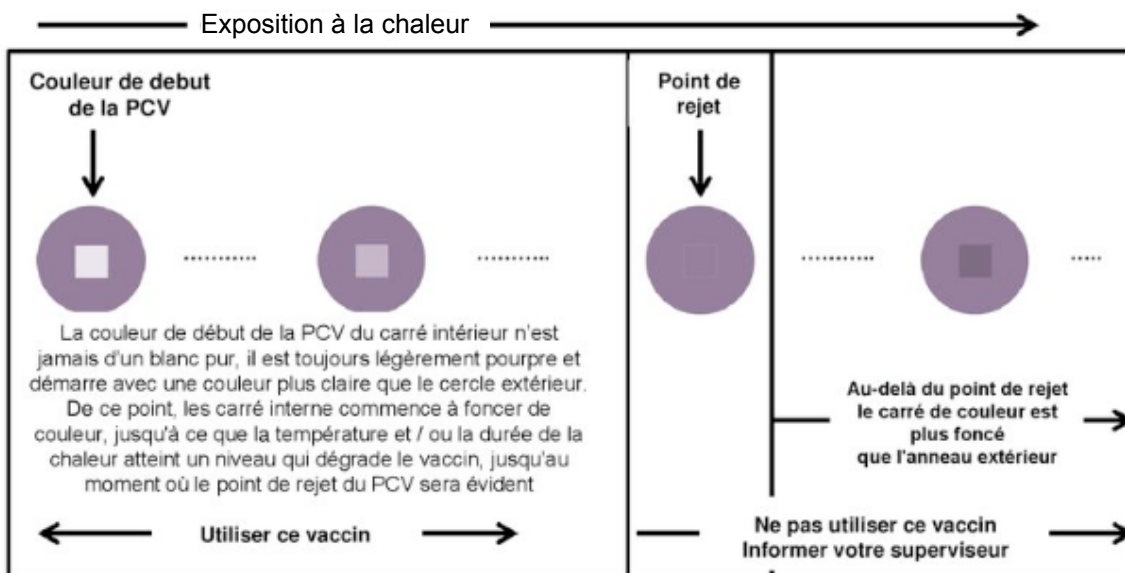
Les Antigènes BCG, VAA, VAR se conservent durant 6h maximum, une fois ouverts.



Vérifier une étiquette Posture et Contrôle de Vaccin (PCV) pour chaque type de vaccin.

Expliquer comment vérifier les étiquettes.

Ajouter les règles de vérification PCV (schéma du code couleur à scotcher à la feuille) aux règles de rangement. Puis afficher.



3. Remplir les outils de gestion et de suivi - 1h



EXERCICE D'APPLICATION

Faire remplir la fiche infantile avec l'identité du formateur (sans les courbes de poids).



**Etudier ensemble le registre PEV si disponible dans la structure.
Sinon, appeler avec l'agent le chef de centre pour en commander un.**

Données importantes :

- Informations du patient /enfant et personne responsable (le contact est important pour éviter / retrouver les perdus de vu)
- Date de vaccination + n° de lot + date de péremption, pour chaque vaccin administré.
- Programmation du prochain rendez-vous. Le noter au crayon à papier sur la fiche infantile, sur le registre, sur le carnet de santé. S'assurer de la compréhension du patient/parents.
- Notification de l'administration de Vitamine A (1ère et 2ème dose = 6 mois et 1 an idéalement)
- Distribution de MILDA, noter la date.



**Etudier avec l'agent le cahier de pointage.
Renforcer les aptitudes au remplissage de ce cahier, à la fois pour la stratégie fixe et la stratégie avancée.**

Données qui doivent y figurer :

- Nom du vaccin
- Nombre de filles vaccinées pour chaque vaccin
- Nombre de garçons vaccinés pour chaque vaccin
- Précision dans une colonne s'il s'agit de Stratégie fixe ou Stratégie avancée pour chaque vaccination
- Date des vaccinations réalisées



**Etudier avec l'agent le cahier de mouvement (PS) / registre de stock (CS)
Renforcer les connaissances en fonction des besoins.**

Données qui doivent y figurer :

- Vaccin reçu (entré) / vaccin utilisé (sorti)
- Date
- Origine et Destination (CS/PS ou village = fixe ou avancée)
- Nom du vaccin
- Numéro de lot
- Date de péremption
- Etat de la PCV
- Etat du stock actuel (modifié à chaque fois par l'entrée ou la sortie d'un vaccin. Stipuler le stock avant et après le mouvement.)

Inventaire des vaccins à faire toutes les 2 semaines.

Une traçabilité existe-t-elle au sein de la structure ?

Si oui, vérifier.

Si non, proposer d'en mettre une en place.

POUR LES CS UNIQUEMENT - 30 MIN.



Travailler sur le remplissage des courbes de monitoring, avec l'agent PEV et le chef de centre.

Renforcer les connaissances en fonction des besoins.

Demander à l'agent s'il est en mesure de calculer, d'analyser et interpréter les tendances des taux de couverture.

Informations nécessaires à leur réalisation :

Population annuelle totale

Population cible mensuelle pour la vaccination BCG

Population cible mensuelle pour les vaccinations Polio, Penta, VPI, VAR, VAA

Calcul du Taux de Perte (TP)

- $TP = \frac{\text{Dose ouverte} - \text{dose administrée}}{\text{dose ouverte}} \times 100$

Calcul du Taux d'abandon

- $\text{Cumul PENTA 1} - \text{cumul PENTA 3} / \text{cumul PENTA 1} \times 100$

- $\text{Cumul BCG} - \text{cumul VAR} / \text{cumul BCG} \times 100$

- $\text{Cumul VPO 0} - \text{cumul VAA} / \text{cumul VPO 0} \times 100$

- $\text{Cumul VPO 1} - \text{cumul VPO 3} / \text{cumul VPO 1} \times 100$

En partant de ces associations de couverture vaccinale, réaliser 4 courbes de monitoring uniquement, 1 pour chaque association ci-dessus.



EXERCICE D'APPLICATION

Réaliser les courbes de monitoring avec les données du centre de santé.

4. Mettre en place une stratégie avancée (SA) adaptée et fonctionnelle - 40 min.



Tracer et afficher un calendrier de stratégie avancé avec l'agent, s'il n'est pas déjà fait.

Informations nécessaires à sa réalisation :

- Population totale de la sous-préfecture + de chaque village

- Population cible pour la vaccination BCG

- Population cible pour les vaccinations Polio, Penta, VPI, VAR, VAA

- Le nom des villages

- Les mois de l'année

- Les dates de planification des sorties en SA en fonction du village et du mois.



Vérifier la présence et le remplissage du cahier de stratégie avancée.

Informations à vérifier :

- Date (préciser le jour)
- Identité et signature de l'agent vaccinateur
- Identité et signature du chef de district
- Lieu de la stratégie avancée
- Distance parcourue (km)



Se renseigner sur la stratégie de ressources financières et humaines pour les déplacements, avec l'agent PEV et le Chef de structure.

Réfléchir ensemble à des suggestions, prodiguer des conseils s'ils sont adaptés

ex : coupler les sorties de 2 villages sur une journée, regrouper les sorties sur une même semaine dès lors que les moyens financiers et de déplacements sont disponibles, programmer les sorties, une par semaine, en fin de semaine et/ou après jour du marché, moments où les recettes du CS peuvent être plus élevées, utiliser un taxi moto, implication des Agents de Santé Communautaire, des chefs de district, des chefs religieux, dans la planification des séances de vaccination.

5. Organiser la prochaine supervision - 20 min.



Vérifier le registre de consultations, y déceler les difficultés, lacunes, points à améliorer.

Sur cette base d'informations et d'échanges, proposer à l'agent un thème à aborder lors de la prochaine supervision.



Noter les recommandations (les prendre en photos).