



Vaccination des enfants contre l'hépatite B

**Un module de formation à l'intention des médecins,
des infirmiers, et autres prestataires
de services de vaccination**



Séries document de formation, avril 2002

L'adaptation du module de formation à votre programme

Le présent module a été conçu comme un modèle de formation des prestataires de services de vaccination à l'hépatite B et le vaccin contre l'hépatite B. Les sections du présent module devraient être adaptées au contexte local avant d'être utilisées.

Les 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** qui vous aideront dans ce processus. Ces notes devraient être effacées une fois que vous aurez finalisé la version de votre module.
- Si vous prévoyez d'utiliser un module en anglais ou en français, demandez une version Microsoft Word du module auprès de Children's Vaccine Program (Programme pour la Vaccination des Enfants) à PATH (voir adresse ci-après).
- Adaptez le niveau de détail technique et de langue à celui des agents que vous formez.
- 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 les informations dans la section sur la gestion des déchets et l'élimination des objets tranchants de manière à refléter les politiques locales (par exemple, les politiques relatives à la gestion des déchets en milieu urbain peuvent être différentes de celles en vigueur en milieu rural).
- Traduisez le module de formation dans la langue appropriée et veillez à ce que la nouvelle pagination coïncide avec la table des matières.
- Préparez des documents à distribuer aux participants lors de la formation. Pour ce faire, vous pouvez effacer toutes les notes destinées au formateur et autres informations dont les participants n'ont pas besoin. Sauvez ensuite le fichier ainsi révisé et utilisez-le comme document à distribuer aux participants.

La version Word du présent module est disponible en anglais et en français auprès PATH. Contactez-nous par e-mail, par fax ou par voie postale.

E-mail : info@path.org
Fax : 206-285-6619 (USA)

Adresse Postale : PATH
1455 NW Leary Way
Seattle, Washington 98107
USA

Siteweb : www.path.org

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 pour les informations concernant ces sources.

Auteurs : Siri Wood, Heidi Lasher and Scott Wittet, PATH

Réviseurs : Dr. Mark Kane, PATH ; Dr. Pem Namgyal, OMS ; Grace Kagondu, OMS ;
Dr. David Hipgrave, Université de Melbourne ; Rebecca Fields, Academy for
Educational Development ; Alan Brooks, PATH ; John Lloyd, PATH ; et
James Cheyne, PATH.

Table des matières

Page

Introduction

Principaux faits concernant l'hépatite B

Administration du vaccin contre l'hépatite B

Effets secondaires

Conservation et transport des vaccins monovalents et des vaccins combinés

Élimination sans risque des aiguilles et des seringues

Suivi de l'utilisation des vaccins monovalents et des vaccins combinés

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

Clôture de séance

Références

ANNEXE A

Principaux faits concernant l'hépatite B : activité d'appariement

ANNEXE B-1

Jeu de rôle : administration du vaccin

Check-liste d'observation

ANNEXE B-2

Jeu de rôle: administration du vaccin

Check-liste d'observation

ANNEXE C

Cartes comportant des affirmations sur l'hépatite B – Vraies ou Fausses ?

ANNEXE D

Adaptation du module à d'autres calendriers de vaccination
contre l'hépatite B et les formules de vaccin

ANNEXE E-1

Ce vaccin a-t-il été congelé ? Le test par agitation

Le vaccin monovalent ou quadrivalent

ANNEXE E-2

Ce vaccin a-t-il été congelé ? Le test par agitation

Le vaccin pentavalent

ANNEXE F

Aide-mémoire – Comment administrer le vaccin contre l'hépatite B

ANNEXE G

Modèle de document à distribuer aux parents et aux leaders locaux

Vaccination des enfants contre l'hépatite B

PATH - avril 2002

Introduction

Objectif de ce module de formation

1. Sensibiliser les vaccinateurs à l'hépatite B.
2. Former les vaccinateurs à l'utilisation appropriée et sans risque du vaccin contre l'hépatite B.

A qui s'adresse ce module de formation ?

Le module s'adresse en premier lieu aux agents de santé qui vaccinent régulièrement les enfants ainsi qu'à leurs superviseurs.

- Objectifs :** A fin de la séance, les participants seront capables :
- de citer les principaux faits concernant l'infection par l'hépatite B, y compris les symptômes et les modes de transmission ;
 - de démontrer les techniques appropriées d'administration des vaccins ;
 - de décrire les procédures appropriées en matière de stockage, de dosage et de fréquence des vaccins ainsi que la destruction des aiguilles et seringues usagées ;
 - d'améliorer les techniques de communication interpersonnelle avec les parents des enfants qui sont vaccinés.

Durée : Le temps nécessaire pour la présentation de ce module peut varier de 2 heures à toute une journée, selon les choix que vous faites. Par exemple, vous pouvez décider d'accorder aux participants un temps de discussion supplémentaire ou décider que les participants devraient s'exercer davantage à faire des injections, à préparer le vaccin ou à remplir des formulaires.

La préparation avant la formation :

- Etudiez toutes les **notes à l'intention du formateur** et 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. Informez-vous sur les différents niveaux d'expérience en matière de vaccination et de vaccin contre l'hépatite B parmi les participants.
 3. Présentez le calendrier, les objectifs et expliquez aux participants ce qu'ils seront capables de mieux faire après cette séance.
 4. Vous pouvez demander aux participants de parler de leurs attentes par rapport à la séance de formation. Ils diront peut-être des besoins que vous n'avez pas prévus, mais qui peuvent être facilement pris en compte dans la formation.
-

Principaux faits concernant l'hépatite B

Qu'est-ce que l'hépatite B ?

L'hépatite B est une maladie hépatique grave causée par le virus de l'hépatite B. On peut trouver ce virus dans le sang et les fluides corporels d'une personne infectée. Le virus affecte le foie, et avec le temps peut éventuellement entraîner de graves maladies ou la mort due aux maladies hépatiques, y compris le cancer du foie. Dans la plupart des pays d'Afrique et d'Asie, le cancer du foie est l'une des causes les plus importantes de décès dû au cancer chez les hommes.

Les nourrissons et les jeunes enfants infectés par l'hépatite B présentent rarement des symptômes d'hépatite sévère mais courent plus de risques de devenir des porteurs chroniques de la maladie. C'est la raison pour laquelle il est important de vacciner les enfants contre l'hépatite B le plus tôt possible après la naissance.

Certains adolescents et adultes infectés par l'hépatite B tombent sérieusement malades pendant une brève période et se rétablissent par la suite. D'autres ne présentent pas de symptômes manifestes mais peuvent néanmoins être porteurs de la maladie et infecter les autres. Ces personnes sont appelées **porteurs chroniques** du virus de l'hépatite B. Les porteurs peuvent en fin de compte développer une maladie du foie (appelée cirrhose) ou le cancer du foie.

Les personnes qui sont infectées la première fois en tant qu'adulte courent moins de risque de devenir des porteurs chroniques. **Mais au moins 90 % des personnes infectées en tant que nourrissons et 25 % en tant que jeunes enfants peuvent devenir des porteurs chroniques et courent de grands risques de contracter une maladie du foie, plus tard dans la vie.** 15 à 25 % des porteurs chroniques meurent prématurément des maladies du foie causées par le virus de l'hépatite B.

REMARQUE : Il y a 4 types d'hépatite virale : A, B, C et E. L'hépatite B est très différente de l'hépatite A qui s'attrape à travers la nourriture et l'eau contaminées. Tous les virus de l'hépatite peuvent causer des maladies cliniques, mais les types A et B sont les plus courants.

Il y a des vaccins contre l'hépatite A et B, mais il n'y en a pas contre l'hépatite C et E.

NOTE POUR L'ADAPTATION : vous pouvez ajouter une image montrant l'emplacement du foie dans le corps humain.

Quels sont les symptômes de l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez la question suivante aux participants : **Quels sont les symptômes de l'hépatite B ?**
 2. Enumérez les réponses sur une feuille de papier du tableau-chevalet et discutez avec les participants.
 3. Corrigez toutes les réponses incorrectes en donnant les informations ci-après.
-

La plupart des jeunes enfants ne présentent aucun symptôme après avoir été infectés par l'hépatite B. Toutefois, il y a de gros risques qu'ils deviennent des porteurs chroniques de la maladie. Le cas échéant, ils peuvent infecter les autres et mourir d'une maladie du foie à l'adolescence ou à l'âge adulte.

Lorsqu'ils sont infectés pour la première fois par l'hépatite B, les adolescents ou les adultes peuvent présenter les symptômes suivants :

- La jaunisse (peau ou yeux jaunes)
- Des urines sombres
- Des fièvres
- Des douleurs abdominales
- Des nausées et des vomissements
- Des douleurs musculaires et articulaires
- Un manque d'appétit ou des malaises

REMARQUE : La jaunisse est également un symptôme d'autres formes d'hépatite et d'autres maladies.

Quelle est la gravité de l'hépatite B en tant que problème de santé ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Expliquez les chiffres locaux ou nationaux relatifs à l'infection par l'hépatite B, si vous avez les informations suivantes :
 - le taux de prévalence de l'infection au niveau local ou national
 - le nombre estimatif de décès au niveau national dus aux maladies liées à l'hépatite B
 - les modes de transmission les plus courants au niveau local/national
 - la vaccination des adultes est-elle recommandée ou non dans votre pays
-

NOTE POUR L'ADAPTATION : vous pouvez inclure des statistiques nationales dans le module en plus de ces chiffres globaux ou à leur place.

- L'infection par l'hépatite B est responsable de 60 à 80 % des cancers du foie mortels dans le monde.
- Environ 30 % de la population mondiale – soit pratiquement 2 milliards de personnes – ont été infectées par l'hépatite B. Trois cent cinquante millions de personnes sont des porteurs chroniques.
- Au moins 500.000 personnes chroniquement infectées par l'hépatite B meurent chaque année de la cirrhose ou du cancer du foie.

Quel est le mode de transmission du virus de l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants la question suivante : **Quel est le mode de transmission du virus de l'hépatite B ?**
 2. Enumérez les réponses sur une feuille de papier du tableau-chevalet et discutez avec les participants.
 3. Corrigez toute réponse incorrecte en donnant les informations ci-après.
-

- Le virus de l'hépatite B est présent dans le sang et dans les autres fluides corporels, et il est très infectieux.
- Le virus de l'hépatite B peut se transmettre :
 - de la mère à l'enfant au cours de l'accouchement (lorsque le bébé est exposé au sang, au liquide amniotique et aux sécrétions vaginales de la mère) ;
 - de l'enfant à l'enfant par le sang infecté ou les autres fluides corporels au cours d'un jeu brutal ;
 - par des injections à risque et des transfusions sanguines ;
 - par des rapports sexuels non protégés.
- Le virus de l'hépatite B ne se propage pas par l'air ou l'eau. Normalement, il ne se propage pas à travers les aliments, sauf lorsqu'une personne infectée prépare de la nourriture pour un enfant en la mâchant puis en la lui donnant ensuite à manger.
- Par contre, l'hépatite A se propage facilement par les aliments et l'eau contaminés.

Qui risque de contracter l'hépatite B ?

Toute personne qui n'a pas été exposée dans le passé au virus ou qui n'a pas été vaccinée contre celui-ci, peut contracter l'hépatite B.

Dans les pays ayant un taux élevé de prévalence de l'hépatite B, beaucoup de personnes sont infectées pendant l'accouchement (de la mère à l'enfant) ou pendant les premiers jours de la vie (de l'enfant à l'enfant, d'un membre de la famille à l'enfant ou à la suite d'injections à risque). Si un enfant infecté à la naissance est vacciné dans les jours qui suivent ou dans l'intervalle d'une semaine (avec une « dose de naissance » du vaccin), l'enfant sera probablement protégé contre la maladie. Il est préférable de vacciner l'enfant dès que possible après la naissance.

Les adultes qui sont nés dans des pays avec un taux de prévalence élevé ne bénéficient généralement pas de la vaccination car la plupart ont déjà été exposés au virus et ont développé une immunité naturelle ou sont devenus des porteurs chroniques. Dans ce cas le vaccin n'est pas nécessaire.

Dans les pays ayant un taux de prévalence plus faible de l'hépatite B, l'infection pendant les rapports sexuels représentent une proportion élevée de cas d'hépatite B chez les adolescents

et les adultes. Les adolescents et les adultes peuvent bénéficier de la vaccination contre l'hépatite B, dans ces pays.

REMARQUE : le vaccin monovalent contre l'hépatite B (vaccin contre l'hépatite B uniquement) peut être administré aux enfants, aux adolescents ou aux adultes. **Cependant, les vaccins combinés ne devraient être administrés qu'aux enfants**, car ils contiennent le DTC qui peut provoquer des réactions négatives chez les enfants plus âgés, les adolescents et les adultes. Voir [page ___](#) pour plus d'informations concernant les différentes formulations de ces vaccins.

Y a-t-il un remède contre l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants, la question suivante : **Y a-t-il un remède contre l'hépatite B ?**
 2. Discutez des réponses des participants avec le groupe.
-

Il n'existe ni traitement ni remède contre l'hépatite B, par conséquent la prévention est extrêmement importante.

La vaccination contre l'hépatite B est la meilleure protection car le vaccin est vraiment efficace.

Avoir des relations sexuelles sans risque et éviter des injections à risque peuvent également aider à prévenir l'hépatite B, ainsi que le VIH/SIDA et les autres maladies sexuellement transmissibles.

Quelle est l'efficacité du vaccin ?

- Le vaccin contre l'hépatite B est efficace à 95 % chez les enfants lorsqu'il est administré avant l'infection ou dans les 7 jours qui suivent l'exposition au virus. Puisque certains nouveaux-nés peuvent être exposés au virus pendant l'accouchement, il est important de vacciner les enfants le plus tôt possible.
- Les formulations du vaccin contre l'hépatite B approuvées par l'OMS sont tout aussi efficaces.

Y a-t-il des contre-indications à l'utilisation du vaccin contre l'hépatite B ?

Non. On peut administrer le vaccin contre l'hépatite B sans aucun risque à la plupart des enfants, même s'ils souffrent d'un léger rhume ou grippe. Une petite fièvre, une infection respiratoire bénigne ou autres maladies mineures ne constituent pas des contre-indications à l'utilisation du DTC ou d'un quelconque vaccin, y compris l'hépatite B.

Est-ce une bonne chose d'utiliser un vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé ?

Non. Une fois que le vaccin contre l'hépatite B a été congelé, il perd sa puissance.

N'utilisez pas le vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé. Faites attention lorsque vous mettez le vaccin dans le réfrigérateur ou dans une glacière pour éviter la congélation (voir [page](#) [—](#)).

Notes à l'intention des formateurs :

1. Pour réviser ce que les participants ont appris jusqu'à ce point, distribuez l'**Annexe A : activité d'appariement**.
 2. Accordez aux participants plusieurs minutes pour lire et achever l'exercice, et puis demandez à des volontaires de lire la liste de leurs réponses.
 3. Corrigez toute désinformation ou mauvaise réponse en utilisant les réponses fournies dans l'encadré ci-après.
-

NOTE POUR L'ADAPTATION : Le texte ci-après donne des informations sur les différents calendriers et formules du vaccin contre l'hépatite B. Vous pouvez le supprimer de votre version du module.

Quelles sont les différentes formules du vaccin contre l'hépatite B ?

1. Le vaccin contre l'hépatite B est disponible sous forme de 4 formules :

Le **vaccin monovalent** ne protège que contre l'hépatite B (hépatite B).

Le **vaccin bivalent** protège contre l'hépatite A et l'hépatite B, mais il n'est généralement pas utilisé dans les programmes de vaccination de l'enfant et n'est pas examiné dans le présent module.

Le **vaccin quadrivalent** protège contre quatre maladies : la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'hépatite B (DTC + hépatite B).

Le **vaccin pentavalent** protège contre cinq maladies : la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et *Haemophilus influenzae* type B (DTC + hépatite B + Hib).

2. Le calendrier national de vaccination peut inclure l'un des trois calendriers recommandés de vaccinations contre l'hépatite B, selon la formule du vaccin et différents autres facteurs.

L'option I fournit trois doses au total mais **aucune dose de naissance*** (les vaccins monovalent, quadrivalent ou pentavalent peuvent être utilisés pour ce calendrier).

L'option II fournit une dose de naissance* plus deux doses supplémentaires (seul le vaccin monovalent contre l'hépatite B est généralement utilisé dans ce programme).

L'option III fournit une dose de naissance* plus trois doses supplémentaires (un vaccin monovalent pour la dose de naissance et un vaccin monovalent, quadrivalent ou pentavalent pour les doses restantes).

3. Renseignez-vous sur le type de vaccin et de calendrier qui est utilisé dans votre pays.
4. Trouvez le numéro de page ci-après pour la section qui correspond à la politique de votre pays.

	Option I (PAS de dose de naissance)	Options II ou III (dose de naissance*)
Vaccin monovalent	Page	Annexe D – Page
Vaccin quadrivalent	Annexe D – Page	Annexe D – Page
Vaccin pentavalent	Annexe D – Page	Annexe D – Page

* Une « dose de naissance » est une dose du vaccin contre l'hépatite B administrée au cours de la première semaine de vie. Dans les pays où les enfants sont souvent infectés à la naissance, l'administration de la première dose du vaccin contre l'hépatite B le plus tôt possible permet d'éviter l'état de porteur chronique. Un vaccin monovalent pour la dose de naissance est exigé par tous les calendriers proposant des doses de naissance parce que **le DTC ne devrait pas être administré à la naissance.**

5. Formez les agents de santé UNIQUEMENT sur le calendrier et la (les) formule(s) du vaccin qui s'applique à votre pays.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Les informations ci-après concernent les pays qui administrent trois doses de vaccin monovalent, SANS une dose de naissance. Voir annexe D pour les informations sur d'autres calendriers et formules de vaccin contre l'hépatite B.

Administration du vaccin contre l'hépatite B

Qui peut recevoir le vaccin contre l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

Lors de la première introduction du vaccin contre l'hépatite B dans une région, les responsables de la santé détermineront les enfants qui peuvent recevoir ledit vaccin.

Lors de la première introduction du vaccin contre l'hépatite B dans votre région :

Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

- Tous les enfants devraient recevoir trois doses de vaccin contre l'hépatite B, avec un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses.
- Tous les enfants de moins d'un an, qui n'ont pas été vaccinés contre le DTC, devraient recevoir le vaccin contre l'hépatite B selon le même calendrier que le DTC.
- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés		
Naissance	PVO0	BCG	
6 semaines	PVO1	DTC1	HépB1
10 semaines	PVO2	DTC2	HépB2
14 semaines	PVO3	DTC3	HépB3
9 mois	Rougeole		

NOTE POUR L'ADAPTATION : Votre calendrier vaccinal est peut-être différent – le cas échéant, remplacez ce 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. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin contre l'hépatite B est injecté en dose de 0,5 ml.

NOTE: L'utilisation, pour les doses ultérieures, d'un vaccin contre l'hépatite B produit par un autre fabricant, ne réduit pas l'efficacité dudit vaccin.

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

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

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue ne fait pas de mal à l'enfant, mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin contre l'hépatite B ?

- Le vaccin contre l'hépatite B est administré en injection intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse (chez les enfants) ou dans le bras (pour les adultes).

On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans les fesses puisque des éléments indiquent que l'on risque d'endommager les nerfs dans cette zone. Le vaccin sera aussi moins efficace si l'on l'injecte en profondeur dans les tissus gras.

- Le vaccin contre l'hépatite B est administré avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles qui sont généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que le DTC, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent. Par exemple, le DTC pourrait être administré dans la cuisse droite et l'hépatite B dans la cuisse gauche.
- N'utilisez pas un vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Vous pouvez inclure « l'aide-mémoire » (Annexe F) pour une description étape par étape du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B. Cette section contient trois aides-mémoires différents (un pour le vaccin monovalent, un pour le

vaccin quadrivalent et un pour le vaccin pentavalent). Ne manquez pas d'insérer l'aide-mémoire approprié pour la formule du vaccin utilisé dans votre programme.

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants la question suivante : **Quel est le mode d'administration du vaccin ?**
 2. Laissez aux participants le temps de faire un brainstorming afin de dresser une liste des étapes à suivre lors de l'administration d'un vaccin. Ecrivez les réponses sur une feuille de papier du tableau-chevalet.
 3. Discutez de l'importance des aspects suivants :
 - l'accueil du parent
 - l'évaluation du carnet de vaccination de l'enfant
 - les explications données aux parents sur le vaccin
 - le contrôle pour vous assurer que le bon vaccin est disponible
 - la vérification de la date d'expiration et de la pastille de contrôle du vaccin (PCV)
 - l'utilisation du matériel d'injection sans risque
 - l'utilisation du test par agitation pour déterminer si le vaccin a été congelé ou non
 4. Faites la démonstration de l'administration correcte du vaccin, y compris de la bonne communication avec le parent.
-

Effets secondaires

Quels sont les effets secondaires du vaccin monovalent contre l'hépatite B et des vaccins combinés ?

Notes à l'intention du formateur :

1. Demandez aux participants : **Quels sont les effets secondaires du vaccin contre l'hépatite B ?**
2. Du fait de la désinformation sur les effets secondaires, les réponses incorrectes peuvent éventuellement être les suivantes : une fièvre sévère, les douleurs, les vomissements, le choc, le cancer du foie, etc.
3. Clarifiez et corrigez les réponses des participants en donnant les informations ci-après.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Réviser le texte ci-dessous afin qu'il ne fasse référence qu'à la(les) formule(s) de vaccin utilisée(s) dans votre programme.

- Le vaccin monovalent contre l'hépatite B et les vaccins combinés n'ont pratiquement pas d'effets secondaires. Chez certains nourrissons, il peut y avoir un endolorissement bénin au point d'injection mais cette sensation disparaîtra dans les 24 à 72 heures. Aucun traitement ou soin spécial n'est nécessaire.
- Il est rare qu'un enfant ait de la fièvre après avoir été vacciné contre l'hépatite B ou l'*Haemophilus influenzae* type B (Hib). Cependant, les nourrissons à qui on a administré l'hépatite B + DTC ou le vaccin combiné contre l'hépatite B + DTC + Hib peuvent avoir de la fièvre, de la même manière que ceux qui reçoivent le vaccin DTC uniquement.

On ne devrait pas administrer aux enfants plus âgés, aux adolescents et aux adultes le vaccin contre le DTC ou tout autre vaccin combiné contenant du DTC parce qu'il y a de plus grands risques de réactions négatives pour ces groupes d'âge.

- La réaction allergique à un vaccin (éruption, respiration difficile et suffocation) est très rare (environ un enfant sur 600.000 enfants vaccinés). Un enfant qui a eu une réaction allergique sévère à la suite d'un vaccin ne devrait pas recevoir une autre dose.
- **Le vaccin contre l'hépatite B ne peut pas causer l'hépatite B.**

Conservation et transport des vaccins monovalents et des vaccins combinés

Comment conserve-t-on le vaccin contre l'hépatite B ?

Note à l'intention du formateur:

1. Pour susciter la discussion, demandez aux participants d'expliquer la façon dont les vaccins sont conservés dans leur centre de santé.
2. Demandez aux participants de donner des exemples sur la façon dont les vaccins sont conservés lors des journées nationales de vaccination ou des séances de vaccination dans les communautés reculées. Quelles sont les conditions nécessaires ? Comment assurez-vous que la chaîne du froid est maintenue ?
3. Posez la question suivante : **Comment conservez-vous le vaccin contre l'hépatite B ?**

- Qu'il soit combiné avec le vaccin DTC ou non, le vaccin contre l'hépatite B devrait être conservé entre 2 et 8 degrés Celsius.
- Le vaccin contre l'hépatite B doit ne doit être congelé. En cas de congélation, il perd son efficacité et ne protège pas contre la maladie. Les vaccins DTC et TT ne devraient PAS non plus être congelés.
- Le vaccin DTC + hépatite B (quadrivalent) et le vaccin DTC + hépatite B + Hib (pentavalent) sont particulièrement sensibles à la congélation. Faites très attention à ne pas congeler ces vaccins.
- Comment éviter la congélation des vaccins :
 - Si possible, ne conservez pas les vaccins contre l'hépatite B, DTC et TT dans des réfrigérateurs à chargement par le dessus. Si les vaccins sont placés dans la partie inférieure ou moyenne du réfrigérateur à chargement par le dessus, il est pratiquement certain qu'ils seront congelés.

Si vous devez utiliser un réfrigérateur à chargement par le dessus pour ces vaccins, conservez-les uniquement dans la partie supérieure, c'est-à-dire dans la partie la moins froide.

- Si possible, transportez les vaccins contre l'hépatite B, DTC et TT dans une glacière ou sur un porte-vaccin différent de celui des autres vaccins. Il sera facile de faire en sorte que les vaccins qui s'y trouvent ne congèlent pas parce que vous pouvez utiliser moins d'accumulateurs de froid et de faire en sorte que les accumulateurs de froid ne soient pas près des flacons.

S'il ne vous est pas possible de disposer de glacières séparées, ne manquez pas de faire en sorte que les flacons de vaccin ne soient pas près des accumulateurs. Emballez les flacons dans un sachet séparé que vous placerez dans la partie supérieure de la glacière. Aucun de ces vaccins ne devrait être en contact avec un accumulateur de froid.

Que faire avec des vaccins qui restent 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'hépatite B) varient d'un pays à un autre. Renseignez-vous sur la politique en la matière dans votre pays et adaptez les informations contenues dans la présente section. Voir les références (page __) pour les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'utilisation de flacons de vaccin entamés.

Le vaccin **monovalent** contre l'hépatite et le vaccin **quadrivalent** DTC + hépatite B peuvent être réutilisés pour des séances ultérieures même lorsque le flacon a été ouvert tant qu'il a été conservé à une température correcte, que le PCV (s'il y en a) est intact et n'a pas atteint le point limite d'utilisation, que le flacon a un bouchon en caoutchouc (septum) et que le bouchon n'a pas été plongé dans l'eau, que des techniques aseptiques ont été utilisées pour prélever les doses antérieures et que le vaccin n'est pas périmé.

Le vaccin **pentavalent** DTC + hépatite B + Hib qui a été reconstitué doit être jeté à l'issue de la séance de vaccination ou 6 heures après sa reconstitution, puisqu'il peut être contaminé et toxique. Lors de la séance, des doses multiples peuvent être prélevées tant que le bouchon du flacon n'a pas été plongé dans l'eau et que des techniques aseptiques ont été utilisées pour prélever les doses précédentes.

Élimination sans risque des aiguilles et des seringues

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

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

Vous pouvez ajouter une image montrant l'utilisation d'une boîte de sécurité dans votre pays.

- Chaque seringue ou aiguille usagée doit être immédiatement déposée dans une boîte de sécurité. Lorsque la boîte est pleine au $\frac{3}{4}$, elle devrait être scellée puis incinérée ou brûlée.

Si aucune boîte de sécurité officielle n'est disponible, les seringues et les aiguilles usagées devraient être placées dans un conteneur ou une boîte de sécurité en plastique pour les déchets médicaux, puis incinérées ou brûlées.

- 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 des fûts en métal.

- Après avoir brûlé les déchets, enterrez les cendres et les débris de métal (tels que les aiguilles).

Suivi de l'utilisation des vaccins monovalents et des vaccins combinés

NOTES POUR L'ADAPTATION : les politiques relatives au suivi et à la préparation des rapports sur l'utilisation des vaccins varient d'un pays à un 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 contre l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

1. A ce stade, présentez les procédures locales et nationales en matière d'enregistrement et de rapports.
 - montrez aux participants la nouvelle carte de vaccination avec l'inscription de la vaccination contre l'hépatite B.
 - montrez aux participants les nouveaux formulaires d'enregistrement ainsi que d'autres formulaires qui doivent être remplis par l'agent de santé.
 2. Demandez à chaque agent de santé de remplir un modèle de formulaire. Observez ce qu'ils font.
 3. Corrigez toutes les erreurs et répondez à toutes les questions restantes relatives à l'enregistrement et à la préparation de rapports.
-

Les vaccins monovalents et combinés contre l'hépatite B coûtent chers ; il est important donc de surveiller leur utilisation et de réfléchir à des moyens de réduire le gaspillage.

Exercice d'évaluation

Notes à l'intention du formateur :

1. Pour évaluer davantage ce que les participants ont appris, distribuez le document intitulé **Cartes d'affirmations sur l'hépatite B : vrai ou faux ?** (Annexe C). Découpez le papier et distribuez à chaque participant une fiche contenant une affirmation.
 2. Demandez aux participants de lire leur affirmation et de déterminer si elle est vraie ou fausse. Si l'affirmation est fausse, demandez au participant de la corriger en donnant une phrase correcte.
 3. Pour chaque réponse d'un participant, demandez l'avis du groupe et corrigez toute fausse information ou réponse incorrecte en utilisant les réponses qui se trouvent dans l'Annexe C.
-

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

Comment peut-on faire en sorte de veiller à ce que les parents amènent leurs enfants pour toutes les vaccinations nécessaires ?

Pourquoi les parents amènent-ils leurs enfants pour certaines vaccinations mais négligent d'y retourner pour la série complète de vaccination ? 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 peuvent croire en des rumeurs inexactes et négatives et ils peuvent avoir peur de faire vacciner leurs enfants. Ils ont peut-être eu une mauvaise expérience lors d'une vaccination antérieure et sont peut-être peu disposés à y retourner. Certains parents peuvent ne pas souhaiter vacciner leur enfant s'ils craignent des effets secondaires ou si leur enfant a fait une réaction suite à une injection dans le passé.

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

Notes à l'intention du formateur :

1. Brainstorming : 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 :

- Proposer des vaccinations à des périodes qui conviennent aux parents.
- Adopter un calendrier régulier de vaccination pour que les parents sachent quand ils doivent venir faire vacciner leur enfant. Expliquez clairement aux parents quand et pourquoi l'enfant devrait retourner pour les vaccinations futures. Faites-leur penser à apporter le carnet de vaccination de l'enfant.
- Partager ses connaissances sur la vaccination avec les parents.
- Être gentil et courtois dans tous les rapports 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.
- Parler la langue locale et utiliser les mots que les parents sont en mesure de comprendre.
- Veiller au passage régulier des patients afin que chaque enfant soit vu selon son ordre d'arrivée et sans retard inutile.
- Admettre un parent à la fois – le père ou la mère dans l'espace de vaccination.
- 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 la vaccination contre la rougeole peut constituer un gros problème.
- Diriger le parent vers la sortie et le remercier d'être venu.
- Demander aux leaders et organisations communautaires d'aider à sensibiliser les parents

à la vaccination 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.

- Animer, vous-mêmes, les séances d'éducation communautaire – avec les parents et les élèves.

Jeu de rôle : Administration correcte et sans risque du vaccin contre l'hépatite B

Notes à l'intention du formateur :

Jeu de rôle : Administration correcte et sans risque du vaccin contre l'hépatite B

1. Demandez aux participants de former des équipes de trois personnes pour un exercice de jeu de rôle sur l'administration du vaccin contre l'hépatite B.
2. Un participant jouera le rôle de prestataire de vaccination. Un autre jouera le rôle d'une mère (ou d'un père) avec un enfant. Le troisième participant sera un observateur.
3. Donnez à chaque participant une copie de la check liste d'observation (Annexe B-1 et B-2).
4. Chaque prestataire fera la démonstration des procédures correctes d'administration du vaccin contre l'hépatite B, y compris l'interaction avec la mère. On peut utiliser une orange ou une pamplemousse pour simuler les injections dans la cuisse, avec de vraies aiguilles et de vraies seringues.
5. Vous pouvez poser des difficultés particulières aux prestataires. Par exemple, demandez-leur de faire l'exercice de jeu de rôle dans le cas où :
 - * le vaccin contre l'hépatite B semble avoir été congelé
 - * il y a un reste du vaccin dans un flacon entamé à la fin de la journée
 - * le bébé a dix jours (et votre programme administre une dose à la naissance, mais uniquement au cours de la première semaine de la vie).
 - * les prestataires ne disposent pas de fiches d'enregistrement à jour et doivent utiliser des anciennes.
 - * la mère n'a pas apporté le carnet de vaccination de l'enfant
 - * la mère demande à être vaccinée aussi.
 - * la mère a entendu des choses négatives sur la vaccination contre l'hépatite B
 - * la famille du bébé va déménager bientôt pour s'installer dans un autre endroit – comment compléter la vaccination ?
6. Chaque observateur remplira la check liste d'observation pendant le jeu de rôle entre le prestataire et la mère. Les observateurs devraient cocher « oui » lorsqu'ils constatent que le prestataire a accompli l'action, et « non » lorsque le prestataire a omis de respecter une étape.
7. 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.
8. Répétez le jeu de rôle pendant sept autres minutes. Intervertissez les rôles et reprenez le jeu de rôle jusqu'à ce que chaque participant ait eu la possibilité d'être l'observateur, le prestataire et la mère.

9. Conduisez une discussion de groupe sur le jeu de rôle. Faites également part aux participants de vos propres commentaires. Focalisez-vous sur la question « Que pouvons-nous faire pour améliorer notre service de vaccination, accroître la sécurité, réduire les cas d'abandon et augmenter la couverture vaccinale ? »
-

Clôture de séance

NOTE POUR L'ADAPTATION : Organisez des activités de clôture telles qu'elles sont organisées habituellement 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 votre idée et expériences. »

Références

Le Programme pour la Vaccination des Enfants à PATH. Site web de la section « Diseases and Vaccines » : www.childrensvaccine.org/html/diseases_vaccine.htm

PATH. « Sécurité des Injections : l'Utilisation de Seringues Autobloquantes pour la Vaccination » 2000

Ce document peut être téléchargé à l'adresse suivante www.path.org/resources/safe-inj-pdf.htm

Organisation mondiale de la Santé, Département des vaccins et des produits biologiques. « Introduction of hepatitis B vaccine into childhood immunization services—Management guidelines, including information for health workers and parents. » 2001 (WHO/V&B/01.31)

Organisation mondiale de la Santé, Département des vaccins et des produits biologiques. « Introduction du vaccin anti-*Haemophilus influenzae* type B dans les programmes de vaccination. Principes directeurs pour la gestion et informations à l'intention des agents de santé et des parents. » 2000 (WHO/V&B/00.05)

Organisation mondiale de la Santé, Département des vaccins et des produits biologiques. « The use of opened multi-dose vials of vaccine in subsequent immunization sessions. » 2000 (WHO/V&B/00.09)

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

Insertions des fabricants de vaccins.

ANNEXE A

Principaux faits concernant l'hépatite B : activité d'appariement

Instructions : complétez les phrases en utilisant les mots contenus dans le tableau.

30 pour cent	Congelé	sévère et chronique
symptômes	500.00 personnes	sang
fluides corporels	95 pour cent	trois doses
sans aucun risque	infectieux	combiné
	monovalent	

1. La majorité des nourrissons infectés par l'hépatite B ne présentent aucun _____, mais courent plus de risques de devenir des porteurs sains.
2. Le virus de l'hépatite B est très _____.
3. L'hépatite B se transmet par injections et par contact avec le _____ et autres _____ telles que le sperme, les sécrétions vaginales et la salive. Cette transmission a le plus souvent lieu lors de l'accouchement, de relations sexuelles, de jeux brutaux entre enfants et d'injections à risque.
4. Le vaccin est efficace à _____.
5. Le vaccin _____ contre l'hépatite B peut être administré, sans aucun risque, aux adultes et aux enfants, mais on ne devrait jamais administrer le vaccin _____ contre l'hépatite B aux adultes
6. Pour être complètement vaccinés, les enfants doivent recevoir _____ de vaccin contre l'hépatite B.
7. L'infection par l'hépatite B est la première cause de la maladie _____ du foie dans le monde.
8. Environ _____ de la population mondiale – soit pratiquement 2 milliards d'individus – sont infectés par l'hépatite B.
9. Environ _____ infectées par l'hépatite B chronique meurent chaque année de cirrhose et de cancer du foie.
10. Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré sans aucun risque _____ que d'autres vaccins tels que le DTC, la polio, la rougeole, le BCG et la fièvre jaune.
11. Le vaccin contre l'hépatite B n'a aucun effet après avoir été _____.

REPONSES A L'ACTIVITE D'APPARIEMENT

1. La plupart des nourrissons infectés par l'hépatite B ne présentent aucun **symptôme**, mais ils deviendront très probablement des porteurs chroniques.
2. Le virus de l'hépatite B est très **infectieux**.
3. L'hépatite B se transmet par les injections et par le contact avec le **sang** et les autres **fluides corporels** telles que le sperme, les sécrétions vaginales et la salive. Cela se passe le plus souvent pendant l'accouchement, pendant les relations sexuelles, pendant les jeux brutaux entre enfants, et lors d'injections à risque.
4. Le vaccin est efficace à **95 pour cent**.
5. Le vaccin **monovalent** contre l'hépatite B peut être administré aux enfants et aux adultes sans aucun risque, mais il ne faudrait jamais administrer le vaccin **combiné** contre l'hépatite B aux adultes.
6. Pour être complètement vacciné, les enfants doivent recevoir **trois doses** de vaccin contre l'hépatite B.
7. Au niveau mondial, l'infection par l'hépatite B est la plus grande cause de maladie **sévère et chronique** du foie.
8. Environ **30 pour cent** de la population mondiale – soit 2 milliards de personnes – sont infectées par l'hépatite B.
9. Environ **500.000 personnes** infectées par l'hépatite B chronique meurent chaque année de cirrhose ou du cancer du foie.
10. Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré **sans aucun risque** en même temps que d'autres vaccins tels que le DTC, la polio, la rougeole, le BCG et la fièvre jaune.
11. Le vaccin contre l'hépatite B n'est pas efficace après avoir été **congelé**.

ANNEXE B-1

JEU DE ROLE : administration du vaccin Check-liste d'observation

Vaccin **monovalent** (hépatite B) ou vaccin **quadrivalent** (DTC+hépatite B)

	Action	Observé ? OUI	Observé ? NON
1.	Accueillir 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 quels vaccins seront administrés pendant cette séance.		
4.	Vérifier les vaccins pour vous assurer que vous choisissiez bien ceux dont l'enfant a besoin.		
5.	Vérifier la date d'expiration et le PCV (s'il y en a) de chaque vaccin.		
6.	Contrôler le vaccin contre l'hépatite B par agitation pour voir s'il a été congelé.		
7.	Agiter de nouveau le vaccin avant de l'utiliser.		
8.	Prendre une seringue de 0,5 ml avec une aiguille intramusculaire stérile.		
9.	Aspirer exactement 0,5 ml. 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 dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse (de la jambe opposée à celle où la vaccination contre le DTC a été faite).		
12.	Appuyer sur le piston avec le pouce pour injecter le vaccin. Retirer l'aiguille.		
13.	Jeter immédiatement l'aiguille et la seringue contaminées dans une boîte de sécurité.		

Commentaires et feed-back adressés au vaccinateur: _____

ANNEXE B-2

JEU DE ROLE : administration du vaccin Check-liste d'observation

Vaccin **pentavalent** (hépatite B + DTC + Hib)

	Action	Observé ? OUI	Observé ? NON
1.	Accueillir 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 quels vaccins seront administrés pendant cette séance.		
4.	Vérifier les vaccins pour vous assurer que vous choisissiez bien ceux dont l'enfant a besoin.		
5.	Vérifier la date d'expiration et le PCV (s'il y en a) de chaque vaccin.		
6.	Prendre une seringue stérile de 2 ml pour le mélange (reconstitution).		
7.	Aspirer le vaccin DTC+hépatite B à l'aide de la seringue à mélanger.		
8.	Mélanger le vaccin Hib en utilisant le DTC+hépatite B comme solvant.		
9.	Prendre une seringue de 0,5 ml avec une aiguille intramusculaire stérile.		
10.	Aspirer exactement 0,5 ml. Tenir la seringue avec l'aiguille tournée vers le haut et la tapoter pour expulser l'air restant.		
11.	Installer la mère avec le bébé sur ses genoux et demander à la mère de tenir les bras du bébé.		
12.	Introduire l'aiguille directement et profondément dans le muscle dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse.		
13.	Appuyer sur le piston avec le pouce pour injecter le vaccin. Retirer l'aiguille.		
14.	Jeter immédiatement l'aiguille et la seringue contaminées dans une boîte de sécurité.		

Commentaires et feed-back adressés au vaccinateur: _____

ANNEXE C

Cartes comportant des affirmations sur l'hépatite B – Vraies ou Fausse ?

- Découpez la feuille ci-dessous de manière à obtenir 14 morceaux de papier comprenant chacun une affirmation. Vous pouvez concevoir votre exercice « vrai ou faux » si vous le voulez.
- Donnez une affirmation à chaque participant. Demandez à chaque participant 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 l'avis du groupe avant de corriger la réponse ou de passer à la prochaine affirmation.

1. Toutes les personnes infectées par l'hépatite B deviennent des porteurs chroniques.

8. La plupart des enfants ne connaissent pas d'effets secondaires après avoir reçu la vaccination contre l'hépatite B.

2. L'hépatite se transmet par le sang et autres fluides corporels, dont la salive et le sperme.

9. Le vaccin contre l'hépatite B est administré par injection dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse, pour les enfants et dans le bras pour les adultes.

3. La plupart des bébés infectés par l'hépatite B s'en débarrassent avant l'âge de 3 ans.

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

4. Il existe un vaccin contre l'hépatite B mais pas contre l'hépatite C.

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

5. L'hépatite B peut se transmettre en partageant des aiguilles lors de l'utilisation de drogues injectables.

12. Si une mère est humiliée ou réprimandée par un vaccinateur pendant une séance de vaccination, elle ne reviendra probablement pas pour les vaccinations futures de son enfant.

6. L'hépatite B peut se transmettre en serrant les mains, en se touchant ou en donnant une accolade.

13. Le vaccin contre l'hépatite B ne devrait jamais être congelé.

7. Il est important qu'un vaccinateur soit gentil et courtois.

14. La jaunisse, les douleurs musculaires et articulaires et la perte d'appétit sont des symptômes de l'hépatite B, notamment chez les adolescents et les adultes.

**REPONSES concernant les cartes contenant des affirmations sur l'hépatite B :
vrai ou faux ?**

1. Faux – La plupart des personnes infectées par l'hépatite B ne deviennent pas des porteurs chroniques de la maladie. Les personnes infectées lorsqu'elles étaient bébé courent plus de risque de devenir des porteurs chroniques.
2. Vrai
3. Faux – De nombreux enfants infectés par l'hépatite B développent une infection chronique.
4. Vrai
5. Vrai
6. Faux – l'hépatite B ne se transmet pas par un contact passager, par les aliments ou par l'eau.
7. Vrai
8. Vrai
9. Vrai
10. Vrai
11. Faux – les aiguilles et les seringues utilisées pour une injection QUELCONQUE devraient être toujours stériles.
12. Vrai
13. Vrai
14. Vrai

ANNEXE D

Adaptation du module à d'autres calendriers de vaccination contre l'hépatite B et les formules de vaccin

NOTE POUR L'ADAPTATION : Cette annexe comprend cinq sections distinctes qui traitent de différents calendriers de vaccination contre l'hépatite B (avec ou sans dose de naissance) et différentes formules (vaccins monovalents, quadrivalents et pentavalents).

Si votre programme de vaccination se propose d'offrir le vaccin monovalent contre l'hépatite B sans une dose de naissance, utilisez les informations contenues dans le corps du présent module (à partir de la page ____).

Si le programme propose une dose de naissance ou se propose d'offrir un vaccin combiné, remplacez les informations contenues dans le corps du module par les informations figurant dans la présente annexe.

Formule de vaccin utilisée dans votre programme	Votre programme N'A PAS DE DOSE DE NAISSANCE *	Votre programme AJOUTE UNE DOSE DE NAISSANCE *
<i>Vaccin monovalent</i>	Page	Annexe D – Page
<i>Vaccin quadrivalent</i>	Annexe D - Page	Annexe D – Page
<i>Vaccin pentavalent</i>	Annexe D - Page	Annexe D – Page

* Une « dose de naissance » est une dose de vaccin contre l'hépatite B administrée au cours de la première semaine de la vie.
Les calendriers qui proposent des doses de naissance doivent utiliser un vaccin monovalent parce que le vaccin contre le DTC ne devrait pas être administré à la naissance.

NOTE POUR L'ADAPTATION : les informations ci-après concernent les pays qui administrent trois doses de vaccin monovalent, PLUS une dose de naissance.

Administration du vaccin contre l'hépatite B

Qui peut recevoir le vaccin contre l'hépatite B ?

Notes à l'intention du formateur :

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

Lorsque le vaccin contre l'hépatite B est introduit dans votre région pour la première fois : Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

- Tous les enfants devraient recevoir trois doses du vaccin contre l'hépatite B, avec un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses.
- La première dose devrait être administrée dans la première semaine de la vie (dose de naissance). La dose de naissance est très importante parce que beaucoup de bébés sont infectés à la naissance par l'hépatite B pendant l'accouchement. La vaccination à la naissance leur évite de devenir des porteurs chroniques de la maladie.
- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés		
Naissance	PVO0	BCG	HepB1
6 semaines	PVO1	DTC1	HepB2
10 semaines	PVO2	DTC2	
14 semaines	PVO3	DTC3	hepB3
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. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin contre l'hépatite B est injecté en dose de 0,5 ml.

NOTE : L'utilisation, pour les doses ultérieures, d'un vaccin contre l'hépatite B produit par un autre fabricant, ne réduit pas l'efficacité dudit vaccin.

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

Il faudrait administrer les trois doses pour garantir une protection à long terme. Si un enfant manque la date prévue pour la vaccination, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Ne manquez pas d'enregistrer cette dose correctement.

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue, ne cause pas de mal à l'enfant mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin contre l'hépatite B ?

- Le vaccin contre l'hépatite B est administré en injection intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse (dans le cas des enfants) ou dans le bras (dans le cas des adultes).

On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans les fesses puisque des éléments indiquent que l'on risque d'endommager des nerfs dans cette zone. Le vaccin sera aussi moins efficace si l'on l'injecte en profondeur dans les tissus graisseux.

- Le vaccin contre l'hépatite B est administré avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même type que celles qui sont généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré sans aucun risque en même temps que d'autres vaccins tels que le DTC, la polio, le BCG, la rougeole et la fièvre jaune au cours de la même séance de vaccination – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent. Par exemple, le DTC pourrait être administré dans la cuisse droite et l'hépatite B dans la cuisse gauche.
- N'utilisez pas de vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé.

- Voir « l'aide-mémoire » figurant dans l'annexe F pour une description par étapes du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B. Ne manquez pas de choisir le guide d'utilisation qui convient pour le calendrier et la formule du vaccin utilisés dans votre programme.

NOTE POUR L'ADAPTATION : Ces informations concernent les pays qui proposent trois doses du vaccin contre l'hépatite B + DTC (quadrivalent), SANS dose de naissance.

Administration du vaccin contre l'hépatite B + DTC

Qu'est-ce qu'un vaccin quadrivalent ?

Un vaccin quadrivalent est un vaccin qui combine quatre vaccins différents en une seule injection afin de faire en sorte de protéger contre quatre maladies. Le vaccin contre l'hépatite B + DTC protège contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.

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

Notes à l'intention du formateur :

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

Par exemple, de nombreux pays demandent aux agents de santé d'administrer le vaccin contre l'hépatite B1 à tous les enfants nés après une certaine date. Ces enfants recevront le vaccin contre l'hépatite B1 en même temps que le DTC1 et le PVO1. On n'administrerait pas le vaccin contre l'hépatite B à des enfants qui viennent pour le DTC2 ou DTC3.

Lorsque le vaccin contre l'hépatite B est introduit dans votre région pour la première fois : Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

- Tous les enfants de moins d'un an devraient recevoir trois doses du vaccin contre l'hépatite B + DTC, avec un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses.
- **On ne devrait jamais administrer aux enfants de moins de six semaines, aux enfants plus âgés et aux adultes le vaccin contre l'hépatite B + DTC (à cause du DTC).**
- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés	
Naissance	PVO0	BCG
6 semaines	PVO1	HepB + DTC (quadrivalent 1)
10 semaines	PVO2	HepB + DTC (quadrivalent 2)
14 semaines	PVO3	HepB + 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 la fièvre jaune ou l'encéphalite japonaise. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin contre l'hépatite B + DTC est administré en dose injectable de 0,5 ml.

NOTE : Une fois qu'un enfant a reçu une ou plusieurs doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC, toutes les doses ultérieures devraient également être sous la forme de vaccin quadrivalent.

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 manque la date prévue pour la vaccination, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Ne manquez pas d'enregistrer cette dose correctement.

Il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier vaccinal.

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue, ne fait pas de mal à l'enfant, mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin contre l'hépatite B + DTC ?

- Le vaccin contre l'hépatite B + DTC est administré en injection intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant.

On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans les fesses car des éléments indiquent que l'on risque d'endommager les nerfs dans cette zone. Le vaccin sera également moins efficace si l'on l'injecte en profondeur dans les tissus graisseux.

- Le vaccin contre l'hépatite B + DTC est administré avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même genre que celles qui sont généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'hépatite B + DTC 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 – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent.
- N'utilisez pas de vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé.
- Voir « l'aide-mémoire » figurant dans l'annexe F pour une description par étapes du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B + DTC. Ne manquez pas de choisir l'aide-mémoire qui convient pour le calendrier et la formule du vaccin utilisés dans votre programme.

NOTE POUR L'ADAPTATION : ces informations concernent les pays qui administrent trois doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC (quadrivalent), PLUS une dose de naissance.

Administration du vaccin contre l'hépatite B + DTC vaccine

Qu'est-ce qu'un vaccin monovalent ?

Un vaccin monovalent est un vaccin qui protège contre une maladie. Puisqu'on ne peut pas administrer le vaccin DTC aux enfants de moins de six semaines, notre programme utilise le vaccin monovalent contre l'hépatite B pour la première dose (pendant les sept premiers jours après la naissance) et passe au vaccin combiné (quadrivalent) pour les trois doses restantes.

Qu'est-ce qu'un vaccin quadrivalent ?

Un vaccin quadrivalent est un vaccin qui combine quatre vaccins différents en une seule injection afin de faire en sorte de protéger contre quatre maladies. Le vaccin contre l'hépatite B + DTC protège contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.

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

Notes à l'intention du formateur :

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

Lorsque le vaccin contre l'hépatite B est introduit dans votre région pour la première fois : Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

2. Veillez à ce que les stagiaires reconnaissent la différence entre les flacons de vaccin monovalent et quadrivalent.

- Dans la semaine qui suit l'accouchement, tous les nourissons recevront une dose du vaccin monovalent contre l'hépatite. Plus tard, ils recevront trois doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC, avec un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses.
- La dose administrée à la naissance est importante parce que beaucoup d'enfants sont infectés par l'hépatite B pendant l'accouchement. La vaccination à la naissance les aide à éviter de devenir des porteurs chroniques de la maladie.
- **On ne devrait jamais administrer aux enfants de moins de six semaines, aux enfants plus âgés et aux adultes, le vaccin contre l'hépatite B + DTC (à cause du DTC).**

- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés		
Naissance	PVO0	BCG	HepB0 (monovalent)
6 semaines	PVO1		HepB + DTC (quadrivalent 1)
10 semaines	PVO2		HepB + DTC (quadrivalent 2)
14 semaines	PVO3		HepB + 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 la fièvre jaune ou l'encéphalite japonaise. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin monovalent contre l'hépatite B et le vaccin quadrivalent contre l'hépatite B + DTC sont administrés en dose injectable de 0,5 ml.

NOTE : Une fois qu'un enfant a reçu une ou plusieurs doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC, toutes les doses ultérieures devraient également être sous la forme de vaccin quadrivalent.

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

Si le vaccin monovalent contre l'hépatite B n'est pas disponible ou si l'enfant n'a pas reçu la dose de naissance, ne rattrapez pas la dose monovalente. L'enfant peut commencer la vaccination contre l'hépatite B avec le vaccin combiné contre l'hépatite B + DTC1 à l'âge de six semaines.

Pour les doses ultérieures, l'enfant peut rattraper la dose le plus tôt possible. Ne manquez pas d'enregistrer cette dose correctement.

Il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier vaccinal.

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue, ne fait pas de mal à l'enfant mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin monovalent contre l'hépatite B et le vaccin quadrivalent contre l'hépatite B + DTC ?

- Les deux types de vaccin sont administrés en intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant. Le vaccin monovalent contre l'hépatite B est administré dans le bras de l'adulte.

On ne devrait JAMAIS faire, aux nourrissons, des injections dans les fesses car des éléments indiquent 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.

- Les deux types de vaccin sont administrés avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même genre que celles qui sont généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin monovalent contre l'hépatite B et le vaccin quadrivalent contre l'hépatite B + DTC peuvent être administrés 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 – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent.
- N'utilisez pas de vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé.
- Voir « l'aide-mémoire » figurant dans l'annexe F pour une description par étapes du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B. Ne manquez pas de choisir l'aide-mémoire qui convient pour le calendrier et la formule du vaccin utilisés dans votre programme.

NOTE POUR L'ADAPTATION : ces informations concernent les pays qui administrent trois doses du vaccin contre l'hépatite B + DTC+ Hib (pentavalent), SANS dose de naissance.

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

Qu'est-ce qu'un vaccin pentavalent ?

On appelle « pentavalent » un vaccin qui combine cinq vaccins différents en une seule injection pour faire en sorte de protéger contre cinq maladies. Le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib protège contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'*Haemophilus influenza* type B (Hib).

NOTE : Malgré son nom, *Haemophilus influenza* type B ne cause pas la grippe – il cause la pneumonie et la méningite.

Ce vaccin combiné est différent de tous les vaccins que vous avez utilisés. Comme le vaccin rougeole, le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib doit être mélangé (reconstitué) avant d'être utilisé.

Le vaccin est fourni dans deux flacons séparés. Un flacon contient le vaccin contre l'hépatite B + DTC sous forme liquide et le deuxième flacon contient le vaccin lyophilisé Hib. Pour préparer le vaccin pentavalent, injectez le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé Hib. Après avoir agité le mélange, le liquide peut maintenant être injecté en intramusculaire comme le DTC l'avait été précédemment.

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

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

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

Notes à l'intention du formateur :

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

Lorsque le vaccin contre l'hépatite B est introduit dans votre région pour la première fois : Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

- Tous les enfants de moins d'un an devraient recevoir trois doses du vaccin contre l'hépatite B+ DTC + Hib, avec un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses.

- **On ne devrait jamais administrer aux enfants de moins de six semaines, aux enfants plus âgés et aux adultes, le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib (à cause du DTC).**
- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés	
Naissance	PVO0	BCG
6 semaines	PVO1	HepB + DTC + Hib (pentavalent 1)
10 semaines	PVO2	HepB + DTC + Hib (pentavalent 2)
14 semaines	PVO3	HepB + DTC + Hib (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. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib est administré en dose injectable de 0,5 ml.

NOTE : Une fois qu'un enfant a reçu une ou plusieurs doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib, toutes les doses ultérieures devraient également être sous forme de vaccin pentavalent.

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 manque la date de la vaccination, il peut rattraper la dose le plus tôt possible. Ne manquez pas d'enregistrer cette dose convenablement.

Il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier vaccinal.

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue, ne fait pas de mal à l'enfant mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité

de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib ?

Reconstitution (mélange) du vaccin lyophilisé

Avec le vaccin pentavalent contre l'hépatite B + DTC + Hib, le vaccin Hib est lyophilisé et le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC sert à reconstituer le vaccin contre le Hib.

1. Assurez-vous que vous disposez du flacon contenant le vaccin Hib lyophilisé et celui contenant le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC. Vous aurez aussi besoin d'une seringue stérile pour faire le mélange (la reconstitution).
2. Examinez attentivement le flacon de vaccin contre l'hépatite B + DTC pour voir s'il a été congelé. Faites le test par « agitation » pour déterminer s'il a été congelé ou non. Si le vaccin liquide semble avoir été congelé, détruisez-le. N'utilisez pas le vaccin contre l'hépatite B + DTC qui a été congelé.
3. A l'aide d'une seringue qui sert à faire le mélange, aspirez tout le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC du flacon (1,3 ml). Injectez toute la dose (1,3 ml) dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé Hib.
4. Retirez la seringue du flacon de vaccin et agitez le flacon.
5. Administrez le vaccin comme vous le feriez pour le vaccin DTC.
6. **IMPORTANT** : Jetez tout vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib à la fin de chaque journée ou après 6 heures, selon le cas.

- Après avoir été mélangé, le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib est administré en intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant.

On ne devrait JAMAIS faire, aux nourrissons, des injections dans les fesses car des éléments indiquent 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'hépatite B + DTC + Hib est administré avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même genre que celles qui sont généralement utilisées pour les injections de DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib 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 – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent.
- N'utilisez pas le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib si la composante hépatite B + DTC liquide a été congelée.
- Voir « l'aide-mémoire » figurant dans l'annexe F pour une description par étapes du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib. Ne manquez pas de choisir

l'aide-mémoire qui convient pour le calendrier et la formule du vaccin utilisés dans votre programme.

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants la question suivante : **Quelles sont des choses importantes dont il faut se souvenir lorsqu'on reconstitue les vaccins ?**
 2. Permettez aux participants de faire un brainstorming pour faire une liste des réponses. Ecrivez les réponses sur une feuille de papier du tableau-chevalet.
 3. Discutez de l'importance des aspects suivants :
 - Choisir le solvant qui convient au vaccin (en ce cas le solvant est le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC)
 - Utiliser une seringue et une aiguille stériles pour mélanger le vaccin.
 - Savoir combien de temps un vaccin peut être conservé après avoir été reconstitué.
-

NOTE POUR L'ADAPTATION : ces informations concernent les pays qui administrent trois doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC+ Hib (pentavalent), PLUS une dose de naissance.

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

Qu'est-ce qu'un vaccin monovalent ?

Un vaccin monovalent est un vaccin qui protège contre une maladie. Puisqu'on ne peut pas administrer le vaccin DTC aux enfants de moins de six semaines, notre programme utilise le vaccin monovalent contre l'hépatite B pour la première dose (pendant les sept premiers jours après la naissance) et passe au vaccin combiné (pentavalent) pour les trois doses restantes.

Qu'est-ce qu'un vaccin pentavalent ?

On appelle « pentavalent » un vaccin qui combine cinq vaccins différents en une seule injection pour protéger contre cinq maladies. Le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib protège contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'*Haemophilus influenza* type B (Hib).

NOTE : Contrairement à son nom, *Haemophilus influenza* type B ne cause pas la grippe – il cause la pneumonie et la méningite.

Ce vaccin combiné est différent de tous les vaccins que vous avez utilisés. Comme le vaccin rougeole, le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib doit être mélangé (reconstitué) avant d'être utilisé.

Le vaccin est fourni dans deux flacons séparés. Un flacon contient le vaccin contre l'hépatite B + DTC sous forme liquide et le deuxième flacon contient le vaccin lyophilisé contre le Hib. Pour préparer le vaccin pentavalent, injectez le vaccin liquide hépatite B + DTC dans le vaccin contenant le vaccin lyophilisé Hib. Après avoir agité le mélange, le liquide peut maintenant être injecté en intramusculaire comme le DTC l'avait été précédemment.

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

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

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

Notes à l'intention du formateur :

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

Lorsque le vaccin contre l'hépatite B est introduit dans votre région pour la première fois : Expliquez la stratégie de son introduction dans votre zone.

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

2. Veillez à ce que les stagiaires reconnaissent la différence entre les flacons de vaccin monovalent et pentavalent.

- Dans la semaine qui suit l'accouchement, tous les nourissons recevront une dose du vaccin monovalent contre l'hépatite B. Plus tard, ils recevront trois doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib, avec un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses.

La dose administrée à la naissance est importante parce que beaucoup d'enfants sont infectés par l'hépatite B pendant l'accouchement. La vaccination à la naissance leur permet d'éviter de devenir des porteurs chroniques de la maladie.

- **On ne devrait jamais administrer aux enfants de moins de six semaines, aux enfants plus âgés et aux adultes, le vaccin contre l'hépatite B + DTC** (à cause du DTC).
- Dans les pays où l'infection par l'hépatite B est courante, la vaccination n'est généralement pas utile pour les adultes puisqu'ils ont probablement déjà été exposés au virus lorsqu'ils étaient enfants.

Quel est le calendrier vaccinal ?

Age	Vaccins administrés		
Naissance	PVO0	BCG	HepB0 (monovalent)
6 semaines	PVO1		HepB + DTC + Hib (pentavalent 1)
10 semaines	PVO2		HepB + DTC + Hib (pentavalent 2)
14 semaines	PVO3		HepB + DTC + Hib (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. Le cas échéant, ajoutez le(s) vaccin(s) au calendrier.

Quelle est la dose correcte ?

Le vaccin monovalent contre l'hépatite B et le vaccin pentavalent hépatite B + DTC + Hib sont administrés en dose injectable de 0,5 ml.

NOTE : Une fois qu'un enfant a reçu une ou plusieurs doses de vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib, toutes les doses ultérieures devraient également être sous forme de vaccin pentavalent.

Que se passe-t-il si un enfant manque une dose ?

Si le vaccin monovalent contre l'hépatite B n'est pas disponible ou si l'enfant n'a pas reçu la dose de naissance, ne rattrapez pas la dose monovalente. L'enfant peut commencer la vaccination contre l'hépatite B avec le vaccin combiné contre l'hépatite B + DTC + Hib à l'âge de six semaines.

Pour les doses ultérieures, l'enfant peut rattraper la dose le plus tôt possible. Ne manquez pas d'enregistrer cette dose correctement.

Il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier vaccinal.

Une dose supplémentaire peut-elle faire du mal à l'enfant ?

Une dose supplémentaire du vaccin contre l'hépatite B, administrée quelques mois après la dernière dose prévue, ne fait pas de mal à l'enfant mais elle n'augmente pas non plus l'efficacité de la vaccination. Par conséquent, l'administration de « doses de rappel » du vaccin contre l'hépatite B n'est pas recommandée.

Comment administre-t-on le vaccin monovalent contre l'hépatite B et le vaccin pentavalent contre l'hépatite B + DTC + Hib ?

Reconstitution (mélange) du vaccin lyophilisé

Dans le cas du vaccin pentavalent contre l'hépatite B + DTC + Hib, le vaccin Hib est lyophilisé et le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC sert à reconstituer le vaccin Hib.

1. Assurez-vous que vous disposez du flacon contenant le vaccin Hib lyophilisé et celui contenant le vaccin contre l'hépatite B + DTC. Vous aurez aussi besoin d'une seringue stérile pour faire le mélange (la reconstitution).
2. Examinez attentivement le flacon de vaccin contre l'hépatite B + DTC pour voir s'il a été congelé. Faites le test par « agitation » pour déterminer s'il a été congelé ou non. Si le vaccin liquide semble avoir été congelé, détruisez-le. N'utilisez pas le vaccin contre l'hépatite B + DTC qui a été congelé.
3. A l'aide d'une seringue qui sert à faire le mélange, aspirez tout le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC du flacon (1,3 ml). Injectez toute la dose (1,3 ml) dans le flacon contenant le vaccin lyophilisé Hib.
4. Retirez la seringue du flacon de vaccin et agitez le flacon.

5. Administrez le vaccin comme vous le feriez pour le vaccin DTC.
6. **IMPORTANT** : Jetez tout vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib à la fin de chaque journée ou après 6 heures, selon le cas.

- Les deux types de vaccin sont administrés en intramusculaire dans le tiers moyen de la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant. Le vaccin monovalent contre l'hépatite B est administré dans le bras de l'adulte.

On ne devrait JAMAIS faire aux nourrissons des injections dans les fesses car des éléments indiquent que l'on risque d'endommager les nerfs dans cette zone. Le vaccin sera également moins efficace si l'on l'injecte en profondeur dans les tissus gras.

- Les deux types de vaccin sont administrés avec une seringue et une aiguille de 0,5 ml (jetable ou autobloquante), du même genre que celles qui sont généralement utilisées pour les injections DTC.
- Il faut utiliser une seringue et une aiguille stériles pour chaque injection.
- Les deux types de vaccin peuvent être administrés 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 – mais chaque injection devrait être faite dans un membre différent.
- N'utilisez pas de vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé. N'utilisez pas le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib si le vaccin liquide hépatite B + DTC a été congelé.
- Voir « l'aide-mémoire » figurant dans l'annexe F pour une description par étapes du mode d'administration du vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib. Ne manquez pas de choisir l'aide-mémoire qui convient pour le calendrier et la formule du vaccin utilisés dans votre programme.

Notes à l'intention du formateur :

1. Posez aux participants la question suivante : Quelles sont des choses importantes dont il faut se souvenir lorsqu'on reconstitue les vaccins ?
 2. Permettez aux participants de faire un brainstorming pour établir une liste des réponses. Ecrivez les réponses sur une feuille de papier du tableau-chevalet.
 3. Discutez de l'importance des aspects suivants :
 - Choisir le solvant qui convient au vaccin (en ce cas le solvant est le vaccin liquide contre l'hépatite B + DTC).
 - Utiliser une seringue et une aiguille stériles pour mélanger le vaccin.
 - Savoir combien de temps un vaccin peut être conservé après avoir été reconstitué.
-

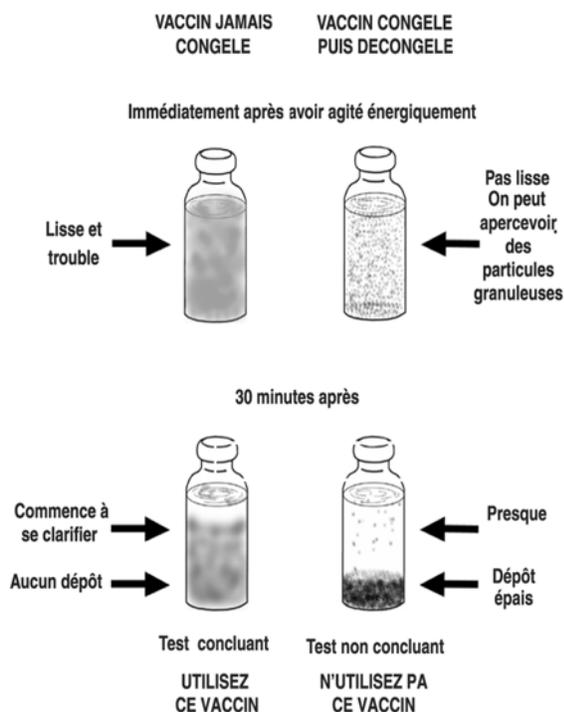
ANNEXE E-1

Ce vaccin a-t-il été congelé ? Le test par agitation

Le vaccin **monovalent** (hépatite B) ou **quadrivalent** (DTC+hépatite B)

Le vaccin contre l'hépatite B et les vaccins combinés contenant l'hépatite B ne devraient jamais être congelés – la congélation abîme le vaccin et celui-ci ne sera pas efficace. Parfois, les particules se trouvant dans un vaccin qui a été congelé peuvent provoquer un « abcès aseptique », c'est-à-dire une protubérance douloureuse au point d'injection remplie d'un liquide clair et non de pus.

Si vous soupçonnez qu'un flacon de vaccin contre l'hépatite B a été congelé, faites le test par agitation décrit ci-dessous. Ce test n'est pas infallible, mais il peut vous aider à prendre la décision de ne pas utiliser un flacon suspect. Avec la pratique, vous maîtriserez cette technique.



Comment faire le test par agitation :

1. Agitez le flacon de vaccin et examinez attentivement le contenu.

Un vaccin qui n'a jamais été congelé a une apparence lisse et trouble (voir images).

Mais vous verrez des particules granuleuses dans un vaccin qui a été congelé.

2. Laissez le flacon reposer pendant 30 minutes, puis examinez à nouveau le contenu.

Un vaccin qui n'a jamais été congelé commencera à se clarifier et il ne contiendra aucun dépôt.

Un vaccin qui a été congelé aura une apparence presque claire et contiendra un dépôt épais. **N'UTILISEZ PAS CE VACCIN.**

ANNEXE E-2

Ce vaccin a-t-il été congelé ? Le test par agitation

Vaccin **pentavalent** (hépatite B + DTC + Hib)

Le vaccin contre l'hépatite B et les vaccins combinés contenant l'hépatite B ne devraient jamais être congelés – la congélation abîme le vaccin et celui-ci ne sera pas efficace. Parfois, les particules se trouvant dans un vaccin qui a été congelé peut provoquer un « abcès aseptique », c'est-à-dire une protubérance douloureuse au point d'injection remplie d'un liquide clair et non de pus.

Si vous soupçonnez qu'un flacon de vaccin contre l'hépatite B a été congelé, faites le test par agitation décrit ci-dessous. Ce test n'est pas infallible, mais il peut vous aider à prendre la décision de ne pas utiliser un flacon suspect. Avec la pratique, vous maîtriserez cette technique.

Comment faire le contrôle par agitation :

1. Agitez le flacon de vaccin, laissez le flacon reposer pendant 2 minutes, puis examinez attentivement le contenu.

S'il y a un dépôt de particules au fond du flacon (sédimentation), le vaccin a été congelé.
N'UTILISEZ PAS CE VACCIN.

2. Laissez le flacon reposer pendant 10 minutes encore et examinez de nouveau le contenu.

Si les particules se déposent dans le fond du flacon (sédimentation), le vaccin a probablement été congelé et il est nécessaire de faire un autre contrôle.

ANNEXE F

Aide-mémoire – Comment administrer le vaccin contre l'hépatite B ?

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

Aide-mémoire pour le vaccin monovalent

Aide-mémoire pour le vaccin quadrivalent

Aide-mémoire pour le vaccin pentavalent

AIDE-MEMOIRE

Comment administrer le vaccin contre l'hépatite B ? (Formule monovalente)

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, et 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** : Réservez au parent un accueil chaleureux. Demandez au parent s'il/elle a des questions ou des préoccupations concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Déterminez si l'enfant doit être vacciné contre l'hépatite B ou non.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez utiliser pour l'enfant.
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin contre l'hépatite B (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'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 test par agitation (voir l'annexe E) pour déterminer si le vaccin a été congelé ou non. N'utilisez pas un vaccin contre l'hépatite B qui a été congelé. S'il semble avoir été congelé, jetez-le.
9. Agitez à nouveau le flacon juste avant de l'utiliser.
10. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml 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 face antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
13. Appuyez sur le dessus du piston de la seringue avec le pouce pour injecter le vaccin puis retirez l'aiguille.
14. Jetez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille. Incinérez ou brûlez la boîte de sécurité lorsqu'elle sera pleine aux 2/3.
15. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de vaccination 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 pour montrer la position du bébé sur les genoux de la mère et/ou comment faire une injection intramusculaire.

AIDE-MEMOIRE

Comment administrer le vaccin contre l'Hépatite B + DTC ? (Formule quadrivalente)

1. **Avant le début de la séance :** Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, et 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 :** Réservez au parent un accueil chaleureux. Demandez au parent s'il/elle a des questions ou des préoccupations concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Déterminez si l'enfant doit être vacciné contre l'hépatite B ou non.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez utiliser pour l'enfant.
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin combiné contre l'hépatite B + DTC (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'hépatite B + 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 test par agitation (voir l'annexe E) pour déterminer si le vaccin a été congelé ou non. N'utilisez pas un vaccin contre l'hépatite B + DTC qui a été congelé. S'il semble avoir été congelé, jetez-le.
9. Agitez à nouveau le flacon juste avant de l'utiliser.
10. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml 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 face antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
13. Appuyez sur le dessus du piston de la seringue avec le pouce pour injecter le vaccin puis retirez l'aiguille.
14. Jetez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille. Incinérez ou brûlez la boîte de sécurité lorsqu'elle sera pleine aux 2/3.
15. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de vaccination 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 pour montrer la position du bébé sur les genoux de la mère et/ou comment faire une injection intramusculaire.

AIDE-MEMOIRE

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

(Formule pentavalente)

1. **Avant le début de la séance** : Préparez à l'avance les vaccins, les aiguilles, les seringues, et 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** : Réservez au parent un accueil chaleureux. Demandez au parent s'il/elle a des questions ou des préoccupations concernant la vaccination. Répondez avec franchise et respect.
3. Examinez le carnet de vaccination de l'enfant. Déterminez si l'enfant doit être vacciné contre l'hépatite B ou non.
4. Assurez-vous que vous disposez des vaccins que vous comptez utiliser pour l'enfant. Assurez-vous que vous disposez à la fois du flacon contenant le vaccin Hib lyophilisé et celui contenant le vaccin liquide hépatite B + DTC. Il vous faudra également une seringue stérile qui sert à faire le mélange (reconstitution).
5. Donnez au parent des explications sur le vaccin combiné contre l'hépatite B + DTC + Hib (et sur tout autre vaccin nécessaire au cours de cette visite).
6. Vérifiez la date d'expiration du vaccin contre l'hépatite B + 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 test par agitation (voir l'annexe E) pour déterminer si le vaccin liquide hépatite B + DTC a été congelé ou non. N'utilisez pas un vaccin contre l'hépatite B + DTC qui a été congelé. S'il semble avoir été congelé, jetez-le.
9. Agitez à nouveau le flacon de vaccin contre l'hépatite B + DTC juste avant de l'utiliser.
10. A l'aide d'une seringue qui sert à faire le mélange, aspirez tout le vaccin liquide hépatite B + DTC du flacon (1.3 ml). Injectez tout le produit (1.3 ml) dans le flacon contenant le vaccin Hib lyophilisé.
11. Retirez la seringue qui sert à faire le mélange du flacon et agitez-le.
12. A l'aide d'une seringue stérile de 0,5 ml, aspirez exactement 0,5 ml. Tenez l'aiguille tournée vers le haut et tapotez la seringue pour expulser l'air qui y est emprisonné.
13. Installez la mère avec le bébé sur ses genoux. Demandez à la mère d'immobiliser les bras du bébé.
14. Enfoncez l'aiguille directement et profondément dans le muscle de la face antéro-externe de la cuisse de l'enfant.
15. Appuyez sur le dessus du piston de la seringue avec le pouce pour injecter le vaccin puis retirez l'aiguille.
16. Jetez l'aiguille et la seringue dans une boîte de sécurité. Ne re-capotez pas l'aiguille. Incinérez ou brûlez la boîte de sécurité lorsqu'elle sera pleine aux 2/3.
17. Inscrivez la date de la vaccination dans le carnet de vaccination de l'enfant.
18. 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 le vaccin contre l'hépatite B + DTC + Hib à la fin de chaque journée ou après 6 heures, selon le cas.

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

ANNEXE G

Modèle de document à distribuer aux parents et aux leaders locaux

NOTE POUR L'ADAPTATION : Le prospectus figurant sur les pages suivantes a été conçu pour les parents, les leaders locaux et autres membres de la communauté qui ont une connaissance de base de la biologie (par exemple, ils savent ce qu'est un virus).

Pour les membres de la communauté qui ont un niveau d'instruction moins élevé, il vous faudra simplifier les informations. C'est souvent une bonne idée de concevoir des messages pour ces groupes 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 les vaccinations ») et non sur les concepts ou explications biologiques concernant la façon dont les vaccins fonctionnent.

Voir les ressources ci-après pour avoir plus d'idées sur la diffusion des messages concernant la vaccination auprès des parents ayant un niveau d'instruction moins élevé. On peut trouver tous ces documents en cherchant le nom du document sur le site web du Programme pour la Vaccination des Enfants à PATH (CVP) (www.ChildrensVaccine.org).

- **Introduction au Vaccin DTC - Hépatite B (Introduction to the DTP-Hepatitis B Vaccine)**
Deux livrets du Ministère de la Santé du Mozambique. L'un s'adresse aux agents de santé, l'autre aux leaders communautaires.
- **Introduction au vaccin contre hépatite B : leçons apprises dans les domaines du plaidoyer, de la communication et de la formation (Hepatitis B Vaccine Introduction: Lessons Learned in Advocacy, Communication, and Training)**
Un article bref avec des suggestions pratiques faites par le Programme pour la Vaccination des Enfants à PATH.
- **Former les vaccinateurs en période de changement (Training Vaccinators in a Time of Change)**
Un article paru dans le numéro d'octobre 2001 du GAVI Immunization Focus newsletter. L'article est la suite de la communication du CVP mentionnée ci-dessus, avec des suggestions plus utiles.
- **Guide d'élaboration de matériels éducatifs relatifs à la vaccination et à la santé infantile (Immunization and Child Health Materials Development Guide)**
Un manuel complet publié par le Programme pour la Vaccination des Enfants à PATH qui comprend des informations pratiques sur la conception de matériel d'éducation à la santé pour des publics qui n'ont pas un niveau d'instruction élevé.

Pour plus d'informations sur l'hépatite B et les autres maladies évitables par la vaccination, visitez la section « diseases and vaccines » (maladies et vaccins) du site web du Programme pour la Vaccination des Enfants :

www.ChildrensVaccine.org/html/diseases_vaccine.htm

Hépatite B : le virus et le vaccin

Qu'est-ce que l'hépatite ?

L'hépatite est une maladie du foie. Il y a quatre types d'hépatites virales : l'hépatite A, l'hépatite B, l'hépatite C et l'hépatite E. Nous avons des vaccins pour nous protéger contre deux types d'hépatite – l'hépatite A et l'hépatite B. Il n'y a pas de vaccin contre l'hépatite C et l'hépatite E.

La jaunisse (jaunissement de la peau et des yeux) est un symptôme de plusieurs types d'hépatite, mais la jaunisse peut aussi être causée par d'autres maladies. Un bébé qui est vacciné contre l'hépatite B ne contractera probablement pas la jaunisse causée par le virus de l'hépatite B, toutefois ce bébé pourrait attraper la jaunisse suite à d'autres problèmes de santé.

Qu'est-ce l'hépatite B ?

Le virus de l'hépatite B (VHB) est une cause principale de l'hépatite, une infection du foie qui peut entraîner la mort. Ce virus peut pénétrer dans le sang, attaquer le foie et causer une maladie grave. Dans certains cas le virus peut rester dans le corps pendant toute la vie et causer des dommages continus au foie.

Plus de 2 milliards de personnes dans le monde ont été infectées par le VHB et 350 millions sont des porteurs chroniques de l'hépatite B. Ce virus tue environ 1 million de personnes (généralement des porteurs chroniques) chaque année.

L'hépatite B n'est PAS la même que le Hib. Il faut deux vaccins différents pour prévenir l'hépatite B et le Hib.

Que signifie être porteur de l'hépatite B ?

Un porteur du VHB est une personne qui a le virus de l'hépatite B dans le sang depuis plus de six mois. Un porteur ne présente généralement aucun signe ou symptôme du VHB mais demeure infecté par le virus pendant des années ou toute la vie et peut transmettre le virus aux autres. Parfois le porteur du VHB se débarrasse spontanément du virus de son organisme, mais la plupart ne le font pas. Même si la plupart des porteurs n'ont pas de problèmes sérieux avec l'hépatite B et mènent une vie normale et saine,

certains porteurs développent plus tard des problèmes de foie. Les porteurs de l'hépatite B courent des risques plus importants que la population générale en ce qui concerne les insuffisances hépatiques ou le cancer du foie.

Qui peut contracter l'hépatite B ?

Tout le monde peut contracter l'hépatite B, mais les nourrissons sont les plus exposés. Les

Age de l'infection	Risque d'être porteur chronique (%)
Naissance	90
1-6 mois	80
7-12 mois	60
1-4 ans	35
Adultes	10

enfants plus jeunes courent également plus de risques de devenir des porteurs chroniques. Par exemple, les nourrissons infectés au cours des six premiers mois de la vie courent 80 à 90 % de risques d'être porteurs contre 10 % pour les adultes.

Quel est le mode de propagation du VHB ?

Le virus contre l'hépatite est 40 à 100 fois plus infectieux que le VIH, le virus responsable du SIDA. L'hépatite B se trouve dans le sang et dans certains fluides corporels des personnes infectées par le VHB – notamment le sérum, le sperme, les sécrétions vaginales et la salive.

Le VHB n'est *pas* présent dans la sueur, les larmes, les urines ou les sécrétions respiratoires.

Les infections par l'hépatite B ont souvent lieu à la naissance lorsqu'une mère infectée passe le VHB à son bébé (transmission périnatale).

L'hépatite B peut également se transmettre par :

- Les relations sexuelles non-protégées
- L'utilisation de drogues injectables
- Le contact avec le sang ou des plaies ouvertes d'une personne infectée
- Les morsures humaines
- Le partage d'objets tels que les rasoirs, les brosses à dents ou un gant de toilette avec une personne infectée

- Mâcher de la nourriture avant de la donner aux bébés ou partager un chewing-gum
- Utiliser des aiguilles non stériles pour se percer les oreilles ou le corps, le tatouage ou l'acupuncture
- Utiliser la même aiguille pour vacciner plus d'une personne
- Utiliser toute aiguille ou seringue pour plus d'une personne sans la stériliser.

Quels sont les symptômes de l'hépatite B ?

Les enfants et de nombreux adultes infectés par le virus de l'hépatite B développent rarement de graves symptômes. Si les gens ont des signes ou des symptômes, ils peuvent manquer d'appétit, avoir une peau et des yeux jaunes (jaunisse), des nausées, des vomissements, la fièvre, la faiblesse, des douleurs abdominales, des douleurs articulaires et/ou des urines sombres.

Le VHB est responsable de 60 à 80 % des cancers du foie dans le monde. Le cancer du foie est la première cause de décès dû au cancer chez les hommes en Afrique subsaharienne et une bonne partie de l'Asie, et une cause majeure de décès dû au cancer chez les femmes.

L'hépatite B peut-elle être traitée ?

Non. Actuellement, il n'y a aucun traitement efficace contre l'infection chronique par l'hépatite B. Les médicaments disponibles empêchent le virus de se reproduire ou aident l'organisme à lutter contre le virus.

Comment peut-on prévenir l'hépatite B ?

La meilleure façon de prévenir l'hépatite B est le vaccin contre l'hépatite B. Lorsqu'il est bien administré le vaccin est efficace à 95 % environ contre l'hépatite B. Le vaccin peut être administré sans aucun risque aux nourrissons, aux enfants et aux adultes. Même les femmes enceintes peuvent recevoir ces injections en toute sécurité si leurs facteurs de risque le permettent. Les injections contre l'hépatite B sont sans risque et les effets secondaires sont rares.

Disponible depuis 1982, le vaccin contre l'hépatite B est le premier vaccin contre un cancer important de l'homme. Le vaccin est produit à partir du plasma ou à partir de la

technologie de l'ADN recombiné. Il ne présente aucun risque et est efficace. A ce jour, plus d'un milliard de doses a été administré.

Qui devrait être vacciné contre l'hépatite B ?

L'Organisation mondiale de la Santé recommande que tous les enfants, quel que soit leur lieu de résidence, doivent être vaccinés contre l'hépatite B.

La vaccination n'est généralement pas bénéfique pour les adultes et les adolescents nés dans les pays où l'hépatite B est très courante. La plupart d'entre eux sont exposés au virus et ont développé une immunité naturelle ou sont devenus des porteurs chroniques et dans tous ces cas le vaccin n'est pas nécessaire. Cependant, dans les pays où l'hépatite B est moins courante, les adultes et les adolescents peuvent tirer profit de la vaccination.

Comment administre-t-on l'hépatite B ?

En général, le vaccin contre l'hépatite B est administré en trois ou quatre doses séparées. Toutes les doses doivent être administrées pour s'assurer que votre enfant est protégé.

Si l'enfant manque une dose, celle-ci devrait être rattrapée le plus tôt possible. Il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier.

Pour empêcher la propagation du VHB de se transmettre d'une mère infectée à son bébé, la première dose devrait être administrée le plus tôt possible à la naissance (de préférence dans les 24 heures qui suivent l'accouchement). Après la naissance, les doses sont généralement administrées en même temps que le vaccin DTC.

Le vaccin contre l'hépatite B peut-il être administré en même temps que d'autres vaccins ?

Oui. Le vaccin contre l'hépatite B peut être administré en même temps que les vaccins pour l'enfance tels que la rougeole, la diphtérie-tétanos-coqueluche, la polio, le BCG, le Hib et la fièvre jaune.

Quels sont les effets secondaires du vaccin contre l'hépatite B ?

Le vaccin contre l'hépatite B est très sûr. Les effets secondaires les plus fréquents sont : les rougeurs, le gonflement et la douleur au point d'injection. Ces effets secondaires commencent généralement un jour après l'administration du vaccin et durent un à trois jours. Chose moins fréquente, une fièvre peut se manifester pendant une brève période après l'administration du vaccin. Il peut, très rarement, y avoir des réactions allergiques graves au vaccin.

Y-a-t-il une raison pour laquelle un enfant ne devrait pas recevoir le vaccin contre l'hépatite B ?

On ne devrait pas administrer une autre dose à un enfant qui a fait une grave réaction à une dose précédente.

Si un enfant a une forte fièvre, on devrait faire le vaccin au cours d'une visite ultérieure.

Autres ressources en matière de formation à PATH

Visitez la rubrique « Matériels de Formation et Information clinique » sur notre site web pour télécharger les matériels suivants .

- La manipulation et la destruction appropriées des seringues autobloquantes et des boîtes de sécurité
- Sécurité des Injections : l'Utilisation de Seringues Autobloquantes pour la Vaccination
- La Formation GAVI pour le Renforcement des Programmes de Vaccination
- Introduction du vaccin contre l'hépatite B : Leçons apprises dans les domaines du plaidoyer, de la communication et de la formation
- Training Vaccinators in a Time of Change (la traduction sera prête en 2003)
- Guide d'élaboration de matériels éducatifs relatifs à la vaccination et à la santé infantile
- L'argument 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