

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة  
MINISTRE DE LA SANTE

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION  
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة

INSTRUCTION N° 13 DU 24 MAI 2023  
RELATIVE A LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
CAMPAGNE NATIONALE DE RATTRAPAGE DE LA VACCINATION DU PEV  
DU 30 MAI AU 08 JUIN 2023.

Destinataires	Madame et Messieurs les Walis Monsieur le Directeur Général de l'INSP Monsieur le Directeur Général de l'IPA Madame la Directrice du CNPM	Pour information Pour information
	Mesdames et Messieurs les Directeurs de Santé et de la Population : En communication avec Messieurs les Directeurs des CHU (PMI); En communication avec Mesdames et Messieurs ; Les Directeurs des EPSP ; Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Privés Les responsables des structures de santé privées (Etablissements de santé de jour, Cabinets médicaux)	Pour exécution et suivi Pour exécution

Références :

- Instruction n° 12 du 14 juin 2021 relative à la co-administration des vaccins du PEV : DTC-HIB, HBV et antipeumococque au cours de la même séance de vaccination.
- Instruction n° 20 du 22 septembre 2022 portant vaccination contre l'hépatite B et en particulier la dose de vaccin administrée à la naissance.

Annexe : Canevas d'évaluation

1. Contexte et justificatif :

Le Programme élargi de vaccination (PEV) est un programme mis en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour offrir aux enfants les vaccins nécessaires contre les maladies évitables par la vaccination.

Les vaccins du PEV de routine sont disponibles gratuitement dans les centres de santé pour tous les enfants en Algérie.

Le programme de vaccination a pour but de réduire significativement la morbidité et la mortalité attribuables aux maladies cibles contrôlables par la vaccination. La surveillance de la couverture vaccinale est un élément important du programme élargi de vaccination

La réduction de la morbidité et de la mortalité est obtenue lorsqu'on atteint **un taux de couverture vaccinale national et un taux par wilaya d'au moins 95 % pour tous les vaccins**. A ce titre, le taux de mortalité infantile est passé de 230 décès pour 1000 naissances vivantes en 1985 à 18,9 décès pour 1000 naissances vivantes en 2020.

Toute baisse de la couverture vaccinale au niveau national ou régional expose la population générale à la réémergence des maladies à prévention vaccinale avec des cas sporadiques ou épidémiques. En 2018 et 2019, il a été notifié plus de 50 000 cas de rougeole avec 49 décès.

La pandémie COVID-19 a engendré un net recul des vaccinations des enfants à l'échelle mondiale entraînant une reprise de la rougeole et d'autres maladies évitables par la vaccination nécessitant un **programme de rattrapage vaccinal**.

En effet, le taux de couverture par le DTCHib1-VPO1 est passé de 96% en 2018 à 91 % en 2022, DTCHib3-VPO3 est passé de 91% en 2018 à 77 % en 2022 et le ROR1 passé de 80% en 2018 à 79 % en 2022

C'est dans ce contexte qu'une campagne nationale de rattrapage sera organisée.

## **2. Objectif principal :**

Augmenter la couverture vaccinale des enfants âgés de moins de 05 ans dans les 58 wilayas d'Algérie en vaccinant les enfants zéro dose et insuffisamment vaccinés avec tous les vaccins du PEV de routine **du 30 mai au 08 juin 2023**.

## **3. Population cible :**

Les enfants âgés **de moins de 05 ans** résidant dans les 58 wilayas d'Algérie soit qui n'ont jamais été vaccinés ou qui ont reçu un nombre insuffisant de vaccins du PEV de routine dénommés autres situations..

## **4. Suivi et évaluation :**

- Suivi de la couverture vaccinale pour s'assurer que tous les enfants ciblés sont vaccinés ;
- Remontée des données au jour le jour du niveau périphérique (EPSP) vers le niveau wilaya (DSP) et du niveau wilaya vers le niveau central (unité centrale du PEV/DGPPS) selon l'annexe1 ;
- Collecte de données sur les vaccins administrés
- Les résultats issus de la campagne seront intégrés aux données du PEV de routine ;
- Évaluation de l'impact de la campagne de vaccination sur la couverture vaccinale à long terme.

En résumé, cette campagne de vaccination vise à augmenter la couverture vaccinale des enfants de moins de cinq ans dans les 58 wilayas d'Algérie en utilisant tous les vaccins du PEV de routine. La stratégie de vaccination comprend l'organisation de sessions de vaccination dans les centres de santé et les équipes mobiles.

## **5. En matière d'activités**

**5.1. Niveau wilaya : les Directeurs de la santé et de la population (DSP) sont chargés de :**

- **En matière de planification :** Élaborer un plan stratégique détaillé pour la campagne de vaccination dans la wilaya, en prenant en compte les besoins en vaccins et autres intrants, en logistique, ressources humaines, matérielles et financières.
- **En matière de coordination :** Assurer une coordination efficace avec les autorités centrales et locales, les responsables de la logistique et les autres parties prenantes pour garantir une mise en œuvre fluide de la campagne de vaccination.
- **En matière de ressources :**
  - Renforcer et gérer les équipes de vaccination dans les différents centres de vaccination ainsi que les équipes mobiles ;
  - Mettre tous les moyens humains et matériels pour la réussite de cette campagne.
- **En matière de suivi et évaluation :**
  - Créer une cellule de suivi et d'évaluation au niveau de la DSP ;
  - Suivre les indicateurs clés de performance, tels que le nombre d'enfants vaccinés, la quantité de vaccin utilisée par antigène, le taux de perte.
  - Rapporter régulièrement au niveau central la synthèse quotidienne de la wilaya selon le canevas de l'annexe,
- **En matière de communication :**
  - Assurer une communication claire avec les autorités locales, le personnel médical et les populations ;
  - Fournir des informations claires et précises sur les horaires de vaccination, les sites de vaccination, la durée de la campagne et les âges ciblés ;
  - Répondre aux questions et aux préoccupations des parents d'enfants se présentant pour la vaccination, en fournissant des explications sur les bienfaits de la vaccination.

## **5.2. Au niveau des EPSP :**

### **5.2.1. le Directeur est chargé :**

- D'assurer le suivi quotidien de cette campagne ;
- de renforcer les SEMEP, les centres de vaccination et les équipes mobiles ;
- de mettre tous les moyens matériels et humains pour l'atteinte de l'objectif assigné à cette campagne ;
- de promouvoir la communication sociale ;
- Impliquer les professionnels de santé (public et privé) et les autres professionnels de la santé
- Adapter les moyens de communication au contexte local

**5.2.2. Responsables des SEMEP et des centres de vaccination :** Ils sont chargés de :

- S'assurer de l'accueil et de l'orientation des personnes,
- Administrer les vaccins conformément aux directives nationales du PEV/DGPPS ;
- S'assurer que les procédures d'injection et d'administration par voie orale sont correctement suivies et que les mesures d'hygiène sont respectées ;
- Contrôle des carnets de santé des enfants cibles de la campagne ;
- Surveiller les manifestations post vaccinales indésirables ;
- Veiller à l'enregistrement des données et les partager quotidiennement avec la cellule de suivi et d'évaluation au niveau de la DSP (Cf. annexe) ;
  - Renseigne les registres des vaccinations ainsi que le carnet de santé ;
  - Gérer les stocks de vaccins et intrants :
    - Garantir les mesures pour une bonne conservation des stocks de vaccins en respectant les exigences de la chaîne du froid.
    - Gérer les stocks de vaccins et les intrants, en s'assurant qu'ils sont suffisants et bien approvisionnés.
- Communication :
  - Fournir des informations claires et précises sur les horaires de vaccination, les sites de vaccination, la durée de la campagne et les âges ciblés ;
  - Répondre aux questions et aux préoccupations des parents d'enfants se présentant pour la vaccination, en fournissant des explications la vaccination, les effets secondaires potentiels, les mesures à prendre, etc.

## 6. Modalités de rattrapage vaccinal

- **Le retard vaccinal** : c'est le délai s'écoulant entre l'âge recommandé et l'âge réel de la vaccination.

- **Lieux du dépistage d'un retard vaccinal** : Doit se faire à plusieurs niveaux

- Au niveau des PMI, lors des vaccinations de rappel.
- Au niveau de toutes les structures de santé publiques et privées : la vérification du calendrier vaccinal est impérative lors de toute consultation médicale.

- Noter que seul un document vaccinal fiable (carte de vaccination ou carnet de santé) comportant le nom du vaccin, le numéro du lot de vaccin, la date de vaccination ainsi que griffe et signature permet d'attester de l'état vaccinal d'un sujet.

- La vaccination de rattrapage est l'action de vacciner un individu qui, pour une raison quelconque (retards, ruptures de stock, accès, réticence, interruption des services, etc.), n'a pas reçu /a manqué les doses de vaccins auxquelles il peut prétendre, conformément au calendrier national de vaccination.

- **Des signes tels que fièvre légère (< 38,5°C), toux, nez qui coule ou la prise d'antibiotiques... ne doivent pas conduire à reporter la vaccination.**
- **Une Infection aigue légère ne constitue pas une contre indication à la vaccination car tout retard vaccinal peut être préjudiciable**

## Règles de base du rattrapage vaccinal

### 1- Faire le bilan vaccinal pour chaque enfant

- Déterminer l'âge au moment du rattrapage
- Déterminer le nombre de doses reçues et la validité des vaccins reçus (respect des intervalles).
- Déterminer pour chaque antigène le nombre de doses que l'enfant aurait dû recevoir au jour de l'examen si la vaccination n'avait pas été interrompue.

- **Calculer les doses manquantes:**
- **Doses manquantes = Doses recommandées selon l'âge - doses reçues**

- Choisir les intervalles et les combinaisons vaccinales appropriées selon disponibilité
- Proposer un schéma de vaccination de rattrapage le plus court et le plus pratique possible.

### 2- Respecter les modalités de rattrapage suivantes :

2-1- En l'absence de document vaccinal, la personne est considérée comme non vaccinée et une revaccination est nécessaire. Il n'y a pas de risque à administrer des doses supplémentaires pour les vaccins (HVB, Hib, PCV, Polio et ROR) en respectant les délais, en dehors du risque très rare d'hyper immunisation (phénomène d'Arthus) spécifique au DT.

2-2- Il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme de vaccination ni d'y ajouter des doses supplémentaires. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu car il n'y a pas de délai maximal entre 2 doses.

2-3- Protéger en priorité contre les infections les plus sévères : infections invasives à pneumocoque et à *Hémophilus Influenzae b* avant l'âge 2 ans, coqueluche et la rougeole à tout âge.

2-4- Respecter:

- L'âge minimum lors de l'administration de la première dose de vaccin (les doses administrées avant l'âge prévu sont non valides).
- L'intervalle minimal entre deux doses :
  - Primo-vaccination (ex DTC Hib HVB et PCV) : En général, 2 mois d'intervalle pour les 2 premières doses (minimum 6 semaines). Si la 2ème dose de DTC Hib HVB ou PCV a été faite par erreur avec moins de 6 semaines d'intervalle, il faudra poursuivre avec le schéma de primo vaccination en 3 doses, à un mois d'intervalle mais conserver le rappel à 12 mois (schéma 3p+1).
  - Dose de rappel : une dose doit être faite au moins 5 à 6 mois après la dernière dose de primo vaccination (minimum toléré: 4 mois), pour les vaccins DTC Hib HVB et PCV

- Vaccin ROR : Un délai d'un mois est valable pour les deux doses de vaccins ROR (intervalle de 1 mois minimum, la 2ème dose n'est d'ailleurs pas un rappel).

**Une fois le rattrapage effectué, poursuivre le calendrier vaccinal selon l'âge.**

2-5- L'association de plusieurs vaccins doit obéir à certaines règles :

- Ne pas injecter dans la même seringue des vaccins différents.
- Injecter dans des sites différents distants d'au moins 2,5 cm (face antérolatérale cuisse, Deltoïde) ,3 injections peuvent être effectuées le même jour (Instruction N°12 du 14 Juin 2021 –DGPPS/MS relative à la co-administration des vaccins)
- **Tous les vaccins du calendrier national de vaccination peuvent être associés le même jour ou dans n'importe quel intervalle de temps.**
- Nombre de Doses nécessaires par antigène selon PEV chez l'enfant < 5 ans.

Vaccin	Doses recommandées selon PEV en coursEnfant < 5 ans
D T Coq Hib	3 doses ( 2 doses et 1 rappel )
HBV	4 doses (dose de naissance puis 2 doses + 1 rappel)
PCV 13	3 doses ( 2 doses et 1 rappel ) jusqu'à l'âge de 2 ans
ROR	2 doses
VPO	3 doses
VPI	1 dose
BCG	1 dose (naissance )

- **Rattrapage vaccin BCG :**
  - ✓ BCG non fait : faire le BCG dès le contact avec les structures de santé
  - ✓ BCG fait, absence de cicatrice vaccinale : refaire une 2<sup>ème</sup> et dernière dose de vaccin BCG jusqu'à l'âge de 14 ans.
- **Vaccin HBV :(Cf. instruction N°20 du 22 Septembre 2022)**
  - ✓ En cas de retard vaccinal concernant la dose à administrer à la naissance, administrer cette dose avant le 7<sup>ème</sup> jour de vie.
  - ✓ Si elle n'a pas été administrée avant le 7<sup>ème</sup> jour de vie, il est inutile de rattraper la dose de la naissance sauf chez le petit poids de naissance < 2000 g ou chez le nouveau-né de mère hépatite B + .Cette dose peut être rattrapée jusqu'à l'âge de 1 mois
- **Le rattrapage vaccinal contre l'hémophilus (Hib) :** est de mise jusqu'à l'âge de 5 ans .Pas de rattrapage après l'âge de 5 ans
- **Le rattrapage vaccinal contre le pneumocoque PCV :** est de mise jusqu'à l'âge de 2 ans .pas de rattrapage après l'âge de 2 ans

- **Le rattrapage Vaccinal contre la poliomyélite** : en cas de rattrapage, le VPI peut être administré en même temps que le VPO (le même jour).
- **Vaccin ROR :**
  - ✓ Les enfants âgés de plus de 18 mois n'ayant reçu aucune dose de vaccin ROR ou RR doivent recevoir 2 doses de vaccin rougeole-oreillons-rubéole en respectant un délai minimum de 1 mois entre les 2 doses. La première dose sera administrée dès le premier contact avec les structures de santé.
  - ✓ Les enfants ayant reçu une seule dose de ROR ou RR doivent recevoir leur deuxième dose au premier contact avec les structures de santé.
  - ✓ Le rattrapage est fait même si l'enfant a eu une de ces maladies (confirmée ou suspectée) car le vaccin étant combiné, il doit **être immunisé** contre les 3 maladies
  - ✓ Si la 1<sup>ère</sup> dose a été faite avant l'âge de 9 mois (sujet contact d'une rougeole ou épidémie), ne pas la compter et lui faire le nombre de doses nécessaires
- **Le rattrapage vaccinal contre la diphtérie, le tétanos ,la coqueluche,l'hépatite virale B,infection à Hémophilus Influenzaeb**
  - ✓ Pour tout retard vaccinal avant l'âge de 6 ans, effectuer le rattrapage en appliquant les règles détaillées aux points 1 et 2
  - ✓ Si le rappel DTCHibHBVde 12 mois n'a pas été fait, et que cet oubli n'est constaté qu'à l'âge où le rappel DTCaVPI est prévu (6 ans), cette dose ne doit plus être rattrapée.Faire à cet enfant le DTCaVPI.
  - ✓ Si la dose DTCaVPI de 6 ans n'a pas été faite et que cette absence n'est constatée qu'à l'âge où le rappel dT est prévu (11-13 ans), cette dose ne doit plus être rattrapée. Faire à cet enfant le dT.
  - ✓ L'OMS préconise qu'à partir de l'âge de 7 ans seuls les vaccins combinés dT doivent être utilisés.

**Un intérêt particulier devra être accordé à la mise en œuvre des mesures édictées dans la présente instruction et qui devra faire l'objet d'une large diffusion auprès de tous les services concernés.**



**Le Directeur Général**  
**Directeur des Maladies non**  
**Transmissibles**

**TARFANI Youcef**

## Annexe 1 : Canevas de suivi et d'évaluation

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION  
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة

Wilaya :.....

Date:.....

Vaccins	Nombre d'enfants zéro doses (pas de dose DTC1) rattrapés <sup>(1)</sup>			Nombre d'enfants rattrapés Autres situations <sup>(2)</sup>		
	< 1 an	1an - 5 ans	Total	< 1 an	1an - 5 ans	Total
BCG						
HBV0						
DTCHib1						
VPOb1						
HBV1						
PCV1						
VPI						
DTCHib2						
VPOb2						
HBV2						
PCV2						
ROR1						
DTCHib3						
VPOb3						
HBV3						
PCV3						
ROR2						

- (1) Nombre d'enfants zéro doses : Nombre d'enfants rattrapés par jour ; tous vaccins confondus ; n'ayant pas reçu le DTC1 (DTC Hib à 02 mois).
- (2) Nombre d'enfants rattrapés par jour ; tous vaccins confondus ; qui ont un retard vaccinal autre que l'absence de DTC1 (dose de DTCHib à 02 mois)