

DATE : 23 Décembre 1991

CIRCULAIRE N° 112

OBJET : Contre-indication des vaccinations du Programme National de Vaccination (PNV).

Bien qu'aucun vaccin ne soit totalement dépourvu d'effets indésirables, il serait excessif d'en priver des enfants pour de fausses contre-indications.

En effet, les risques de sérieuses complications dues aux vaccins de notre PNV sont bien moindres que ceux que provoquerait l'une des maladies cibles de ce programme.

Dans ce cadre je tiens à rappeler que :

. Les contre-indications permanentes et majeures sont : les déficits immunitaires congénitaux ou acquis, les maladies chroniques évolutives et notamment rénales.

. Pour les contre-indications temporaires et mineures : une seule contre-indication à la vaccination dans le cadre du PNV est retenue : il s'agit d'un état morbide nécessitant une hospitalisation .

Ainsi :

. Les nouveaux-nés peuvent recevoir le BCG sans danger et efficacement à la naissance, s'ils présentent un bon état général. Le faible poids à la naissance n'est pas une contre-indication à la vaccination au BCG.

. Une fièvre modérée inférieure à 38°.5, de légères infections respiratoires, la diarrhée ; ne sont pas des contre-indications.

. La diarrhée n'est pas une contre-indication au vaccin anti-polio oral. Un enfant diarrhéique doit recevoir son vaccin anti-polio oral mais on doit expliquer à la mère qu'elle doit ramener son enfant pour recevoir une dose supplémentaire dès l'arrêt de la diarrhée.

* La malnutrition n'est pas une contre-indication à la vaccination. Un enfant malnutri doit être vacciné dans les délais prévus par le PNV.

* Les enfants ayant présenté des réactions secondaires graves (telles que convulsions) lors de la prise précédente de DTC, ne doivent pas être privés de la suite de leur vaccination. Seule la composante Coqueluche doit être éliminée; ces enfants finiront leur cycle de vaccination avec le DT.

* La vaccination des femmes en âge de procréer par le VAT n'a pas de contre-indications particulières.

* La femme enceinte doit être vaccinée par le VAT dès le 1er trimestre de la grossesse, si son état vaccinal le nécessite.

En conséquence, tous les agents de la santé quels que soient le lieu et le mode de leur exercice doivent être sensibilisés au problème de l'élargissement de la Couverture Vaccinale. Ils doivent saisir toutes les occasions pour vacciner les enfants remplissant les conditions requises, intensifier et améliorer l'utilisation de l'échéancier ainsi que le système de convocation des défaillants.


* L'état vaccinal des enfants hospitalisés doit être examiné et corrigé avant leur sortie de l'hôpital. Il est nécessaire de rendre disponible les vaccins dans les services de Pédiatrie tout en respectant la chaîne du froid.

* Pour les Femmes en âge de reproduction (F.A.R.) il faut les vacciner après avoir mené un interrogatoire pour préciser leur état vaccinal (vaccination en pré-scolaire, au cours de la scolarité; au cours des grossesses antérieures). Compléter la vaccination là où elle a été interrompue. Il n'y a pas de délai maximum entre les prises de vaccin.

. Messieurs les Directeurs Régionaux, les Chefs de service des Soins de Santé de Base, les Chefs de Service de Pédiatrie et d'Obstétrique sont chargés d'assurer une large diffusion de cette circulaire et veiller à son application.

Pr. Le Ministre de la Santé Publique

LE DIRECTEUR GENERAL DE LA SANTE


Signé: DR. TAOUFIK NACEF

Destinataires :

- MM. Les Directeurs des Administrations Centrales] Pour information.
- MM. Les Directeurs Régionaux de la Santé Publique] Pour information et application
- MM. Les Chefs de Service Régionaux des S.S.B.
- MM. Les Directeurs des Hôpitaux.
- le Personnel Médical et Para-médical.