



Programme National d'Immunisation

APERCU

- **Début des années soixante** : premières campagnes de vaccination au Maroc;
- **1981** : Programme Elargi de Vaccination (PEV) :
 - ✓ Objectif : vacciner au moins 80% des enfants de moins de cinq ans;
 - ✓ Evaluation du PEV : couverture vaccinale ne dépassant pas 45% pour l'ensemble des antigènes.
- **1987** : lancement, par le Gouvernement, sur la base des enseignements tirés de l'évaluation du PEV, du Programme National d'Immunisation (PNI).
 - Contribution à la réduction de la mortalité et morbidité néonatale, infantile et juvénile à travers un suivi continu de la couverture vaccinale permettant la modulation du calendrier national de vaccination, l'amélioration du taux de couverture vaccinale et l'éradication de certaines maladies cibles (diphtérie, tétanos néonatal et poliomyélite).
 - Axe essentiel de la stratégie «santé vision 2015» du ministère de la santé
 - Composante de la stratégie du Maroc pour atteindre l'objectif 4 du millénaire pour le développement visant à réduire de 2/3, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.



Un bébé recevant le vaccin de la polio dans un centre de santé

POINTS CLES

- Sécuration du processus d'acquisition des vaccins répondant aux normes de qualité dans le cadre d'une coopération étroite avec l'UNICEF:
 - ✓ initiative d'indépendance vaccinale (1992);
 - ✓ achat de service (2006).
- Uniformisation des taux de couverture vaccinale entre le milieu urbain et rural et entre les régions du Royaume à travers le renforcement de la stratégie mobile:
 - ✓ couvrir les populations éloignées de façon régulière dans le temps et l'espace
 - ✓ éviter la constitution de poches de faible couverture.
- Mobilisation des populations ciblées à travers la mise en place des journées nationales et de campagnes de vaccination avec l'implication des départements ministériels concernés, des organisations internationales (UNICEF et OMS) et de la société civile;
- Renforcement des capacités des professionnels de santé impliqués dans les activités de vaccination (formation/recyclage).

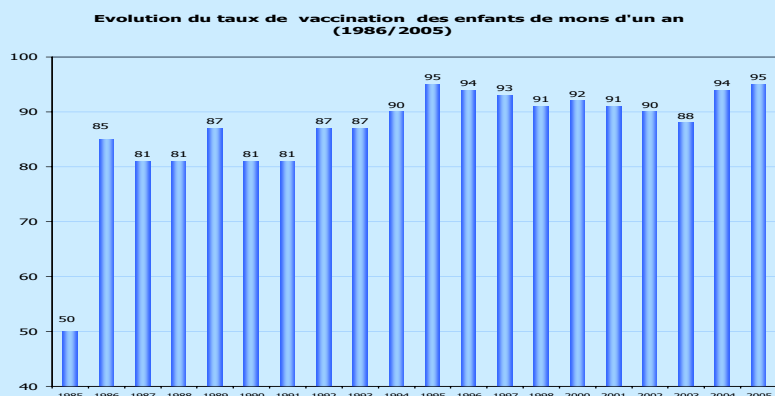
RÉSULTATS OBTENUS

Objectifs chiffrés du programme

- Atteindre et maintenir une couverture vaccinale supérieure ou égale à 95%;
- Obtenir la certification et l'éradication de la poliomyélite à l'horizon 2010;
- Eliminer la rougeole et la rubéole à l'horizon 2010;
- Elimination du tétanos néonatal à l'horizon 2000;
- Introduction de nouveaux antigènes dans le cadre du calendrier national de vaccination (hépatite B).

Résultats intermédiaires (indicateurs)

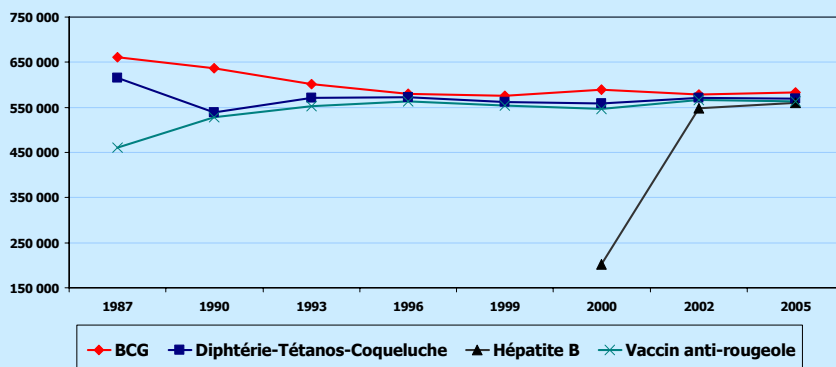
- Atteinte d'un taux de couverture vaccinale dépassant 90% dès 1995;
- Elimination du tétanos néonatal en 1998;
- Introduction de la vaccination contre l'hépatite B en 1999;
- Certification par l'OMS de l'éradication de poliomyélite en 2001;
- Introduction de la vaccination combinée contre la rougeole et la rubéole en 2003.



Proportion des enfants ayant fait toutes les vaccinations (%)

	1992	2004
Ensemble	75,7	89,1
Garçons	75,5	86,8
Filles	76	91,2

Evolution des prestations vaccinales des enfants de moins d'un an (1987/2005)

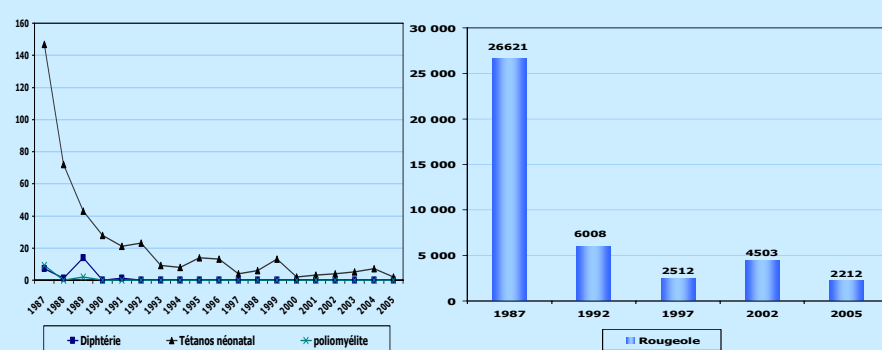


Injection du vaccin BCG dans le bras d'un bébé

Impacts du programme

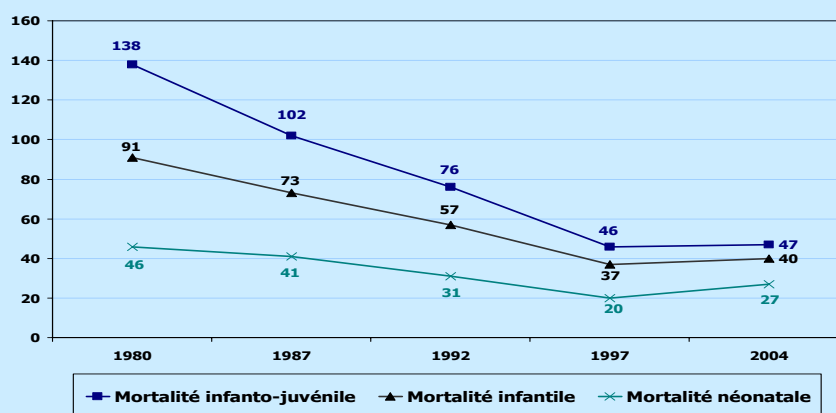
- Réduction notable de l'incidence des maladies cibles de la vaccination

Situation de certaines Maladies Cibles du PNI (1987/2005)



- Réduction des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

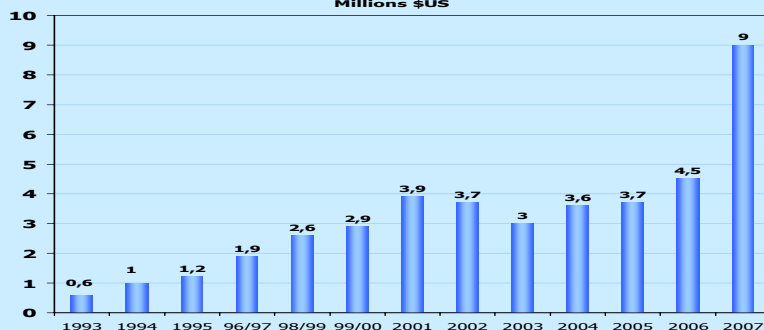
Evolution de la mortalité infanto-juvénile (1980/2004)



Enseignements tirés

- Maîtrise technique et pratique des activités de vaccination par l'ensemble des professionnels de santé;
- Allocation par le Gouvernement de moyens nécessaires et suffisants pour la gestion du Programme;
- Organisation périodique de campagnes de sensibilisation.
- Gratuité du programme;
- Mobilisation de tous les acteurs et toutes les potentialités du pays dans le cadre d'une démarche participative, territorialisée, intégrée et partenariale.

Evolution des crédits mobilisés pour l'acquisition des vaccins (1992/2007) Millions \$US



- Surveillance épidémiologique rigoureuse à travers la mise en place d'observatoires locaux placés sous la tutelle technique de l'Institut national d'hygiène.
- Réduction de la mortalité et de la morbidité infanto juvénile ne relève pas de la seule vaccination des enfants et des femmes en âge de reproduction tributaire mais dépend de déterminants de base de nature socio-économique, démographique et culturelle (pauvreté, analphabétisme, mauvaises conditions d'hygiène, insuffisance d'infrastructures de soins en milieu rural ...).

Point de contact

Dr. Mohamed BRAIKAT, responsable du PNI à la direction de la population du ministre de la Santé
 N° téléphone : 212 37 69 67 18
 N° GSM : 212 63 12 26 78
 Télécopieur : 212 37 69 60 82
 Adresses électroniques : mbraikat@sante.gov.ma – braikatma@yahoo.fr