

Le vaccin doit être utilisé avant la date-limite indiquée; il doit avoir été stocké et manipulé conformément aux instructions du fabricant.

Le point de choix pour l'inoculation est la face externe du bras, au niveau de l'insertion du deltoïde ou légèrement en arrière de la ligne médiane.

Il ne faut pas employer d'agents chimiques pour préparer la peau avant la vaccination mais la nettoyer à l'eau et au savon, s'il y a lieu, et veiller à ce qu'elle soit sèche lors de la vaccination. L'aiguille ou le vaccinostyle utilisé doit être stérile. Le vaccinateur s'assurera que l'instrument est refroidi au moment de son utilisation.

La *technique des pressions multiples* consiste à placer une gouttelette de vaccin sur la peau et à exercer, à l'aide d'une aiguille aiguisée tenue tangentiellement à la peau, une série de pressions sur une zone cutanée aussi petite que possible (n'excédant pas 6 mm de diamètre). Le vaccinateur exercera, en se servant du biseau de l'aiguille et non de sa pointe, une trentaine de pressions en cinq ou six secondes, d'un mouvement alternatif perpendiculaire à la peau; il appuiera suffisamment pour faire apparaître une trace de sang au point d'inoculation.

La *technique des piqûres multiples* se pratique au moyen d'une aiguille bifurquée. Après immersion dans une ampoule de vaccin reconstitué, l'extrémité de l'aiguille garde entre ses dents une gouttelette suffisante pour la vaccination. Le vaccinateur tiendra l'aiguille perpendiculairement à la peau en posant le poignet sur le bras du sujet à vacciner. Il fera rapidement, d'un mouvement alternatif perpendiculaire à la peau, sur une zone d'environ 5 mm de diamètre, une quinzaine de piqûres suffisamment appuyées pour faire apparaître une trace de sang au point d'inoculation.

La *technique de scarification* consiste à pratiquer, au moyen d'un instrument approprié, à travers une goutte de vaccin une seule égratignure linéaire n'excédant pas 6 mm de longueur. La scarification doit être suffisamment profonde pour faire apparaître en 30 secondes au plus, une trace de sang au point d'inoculation. Le vaccinateur fera pénétrer le vaccin dans l'égratignure en se servant du bord de l'instrument.

¹ Remplace le texte publié à la page 4 de *Certificats de vaccination exigés dans les voyages internationaux*, 1969.

The vaccine should be used before the stated expiry date; it should have been stored and handled according to the manufacturer's instructions.

The preferred site for vaccination is the outer aspect of the upper arm over the insertion of the deltoid muscle, or slightly behind the midline.

Chemical agents should not be used for the preparation of the skin for vaccination. If necessary, the skin can be cleansed with soap and water. Care should be taken that the skin is dry when the vaccination is made. The needle or vaccinostyle used to perform the vaccination should be sterile. The vaccinator should ensure that the instrument has cooled before being used.

In the *multiple-pressure technique*, a small drop of vaccine is placed on the skin and a series of pressures is made within the smallest possible skin area (not more than ¼ inch or 6 mm in diameter) with the side of a sharp needle held tangentially to the skin. The pressures are made with the side of the needle, not the point; 30 strokes are completed in 5 to 6 seconds, with an up-and-down motion perpendicular to the skin, using sufficient pressures to induce a trace of blood to appear at the vaccination site.

In the *multi-puncture technique*, a bifurcated needle is used which is inserted into the ampoule of reconstituted vaccine. On withdrawal, a droplet of vaccine sufficient for vaccination is contained within the fork of the needle. The needle is held at a 90° angle (perpendicular) to the skin with the wrist of the vaccinator resting against the arm. Fifteen up and down (perpendicular) strokes of the needle are rapidly made in an area of about 5 mm. The strokes should be vigorous enough so that a trace of blood appears at the vaccination site.

In the *scratch method*, a single linear scratch not more than ¼ inch or 6 mm long is made through the vaccine with a suitable instrument. The scratch should be deep enough to cause a trace of blood to appear at the vaccination site within 30 seconds. The vaccine is rubbed into the scratch with the side of the needle.

¹ Replaces the information published on page 5 of *Vaccination Certificate Requirements for International Travel*, 1969.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

Fièvre hémorragique, Grippe, Maladies vénériennes, Poliomyélite, Rage, Vaccination antivariolique.

Liste des Territoires infectés, p. 251.

Epidemiological notes contained in this number:

Haemorrhagic Fever, Influenza, Poliomyelitis, Rabies, Smallpox Vaccination, Venereal Diseases.

List of Infected Areas, p. 251.