

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Direction Générale de la Santé Publique
Direction de la Prévention



Bulletin d'information de la



Organisation
mondiale de la Santé



unicef



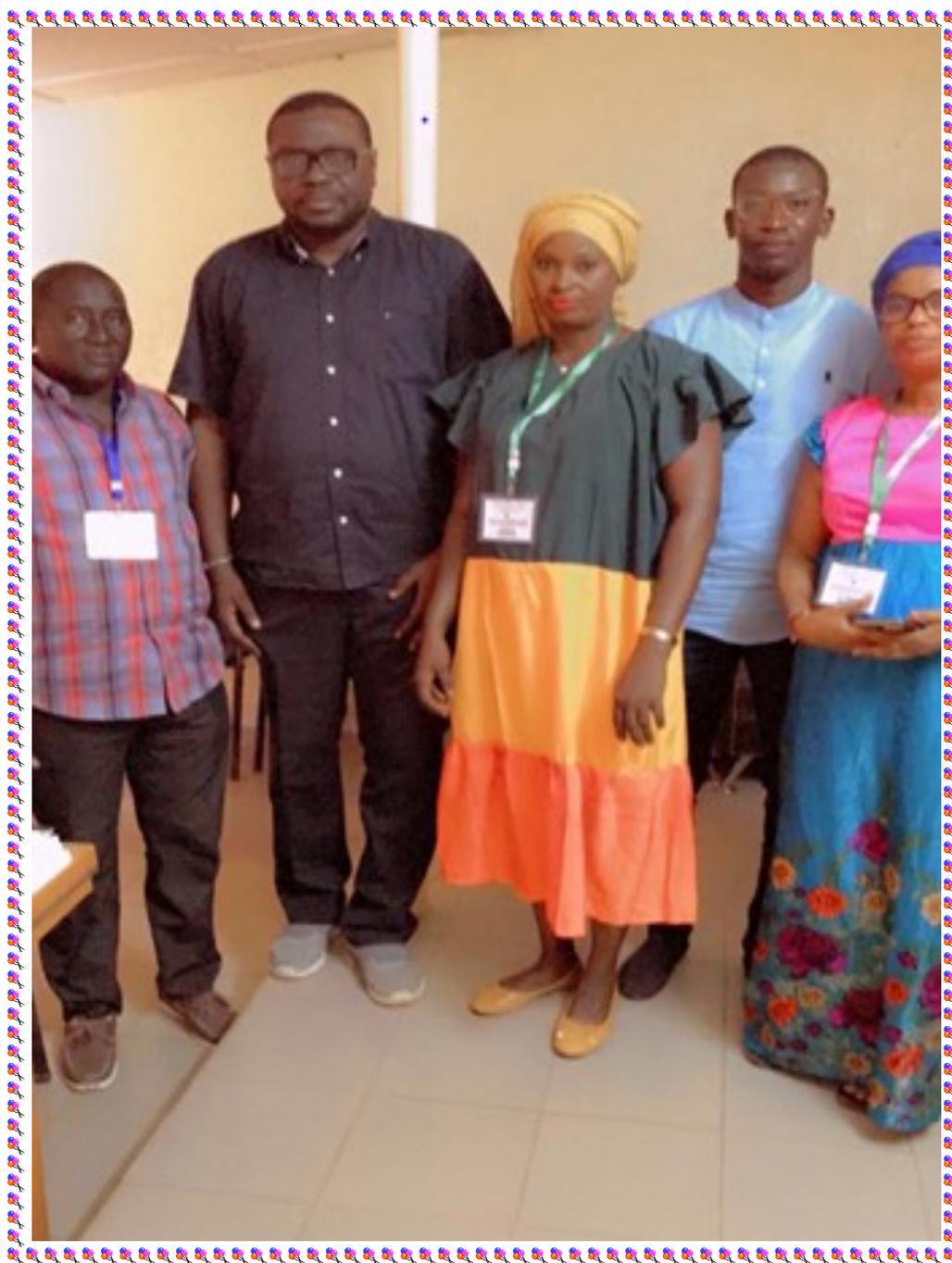
PATH
10:1:10+1:100



A lire dans ce numéro

Activité phare	1
Complétude et promptitude de la saisie des rapports de septembre 2022 dans le DHIS2	2
Performances nationales en septembre 2022	3
Couvertures vaccinales cumulées par région en septembre 2022	5
Couvertures vaccinales cumulées par district en septembre 2022	
Vaccinations contre la Covid-19	9
Activités de la division de l'immunisation	14

Activité phare de septembre Enquête post-campagne RR



Complétude et promptitude de la saisie des rapports PEV dans le DHIS2: Cumul de septembre 2022 (au 17/10/2022)

REGIONS	RMVS		Log UV	Log DS	Log RM
	Complétude (%)	Promptitude (%)	Complétude (%)	Complétude (%)	Complétude (%)
DAKAR	94	66	84	56	0
DIOURBEL	98	68	93	72	22
FATICK	98	72	95	92	0
KAFFRINE	100	70	94	94	100
KAOLACK	98	71	92	100	89
KEDOUGOU	87	69	83	100	89
KOLDA	99	73	97	96	89
LOUGA	92	70	88	82	89
MATAM	13	12	12	28	89
SAINT-LOUIS	93	71	90	80	0
SEDHIOU	79	44	74	59	22
TAMBACOUNDA	96	69	91	92	22
THIES	93	49	86	80	100
ZIGUINCHOR	97	73	96	100	100
SÉNÉGAL	90	63	85	79	58

Du fait de la rétention des données sanitaires des unités de vaccination, la complétude et la promptitude de la saisie des rapports mensuels de vaccination par stratégie sont en deçà des performances habituelles.

Pour ce qui est de la complétude de la saisie des rapports logistiques des UV (Log UV), elle est de 85% pour la moyenne nationale.

La moitié des régions sont performantes pour la saisie des rapports logistiques district (Log DS). La moyenne nationale est de 79%.

Seules trois régions médicales ont atteint la performance de la saisie des rapports logistiques RM (Log RM).

Les régions de Kaffrine et de Ziguinchor sont les plus performantes pour la saisie des rapports PEV.

Les régions de Kolda et de Tambacounda ne sont pas loin de cette performance.

Performances nationales: couvertures vaccinales en septembre 2022

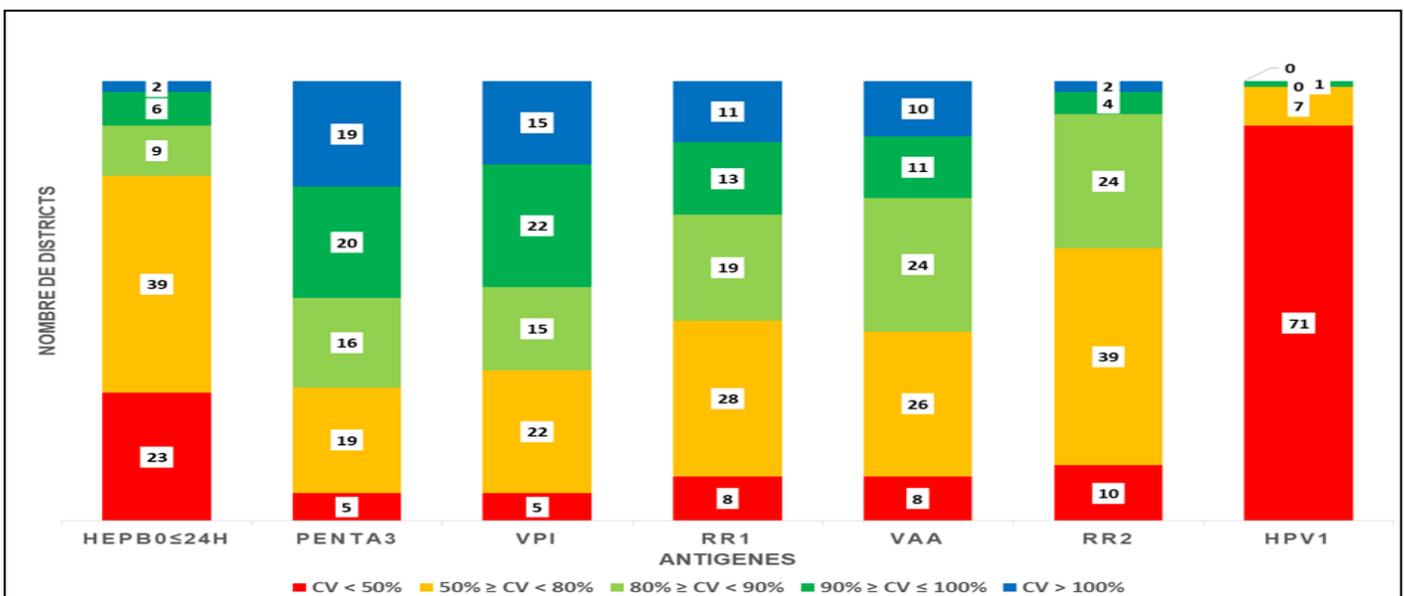
Antigènes	Couvertures vaccinales
BCG	82%
HepB-0 ≤24h	65%
HepB-0	71%
VPO-0	69%
VPO-1	83%
VPO-2	84%
VPO-3	85%
VPI	85%
Penta1	83%
Penta2	84%
Penta3	86%
PCV-13-1	83%
PCV-13-2	83%
PCV-13-3	86%
Rota-1	68%
Rota-2	68%
RR-1	79%
RR-2	70%
VAA	78%
HPV1	22%
HPV2	11%

Abandon Penta 1/Penta 3	-3%
Abandon Penta1/RR1	5%
Abandon Penta 3/RR1	9%
Abandon RR1/RR2	14%

Du fait de la rétention des données sanitaires (90% de complétude de la saisie des rapports mensuels de vaccination), l'objectif de couverture vaccinale de 90% n'a été atteint pour aucun des antigènes. Les couvertures vaccinales du HPV sont très faibles.

Le taux d'abandon est négatif pour le Penta1/Penta3, acceptable pour le Penta1/RR1 et le Penta3/RR1. Il est élevé pour RR1/RR2.

Répartition des districts en fonction des performances en septembre 2022 (n=79)



Le nombre de districts à moins de 50% de CV est de 23 pour HepB0-24H, 5 pour Penta3, 5 pour VPI, 8 pour RR1 et VAA, 10 pour RR2 et 71 pour le HPV1.

L'objectif de 90% est atteint par 8 DS pour HepB0-24H, 39 DS pour le Penta3, 37 DS pour le VPI, 24 DS pour le RR1, 21 DS pour le VAA, 6 DS pour le RR2 et seulement 1 DS pour le HPV1.

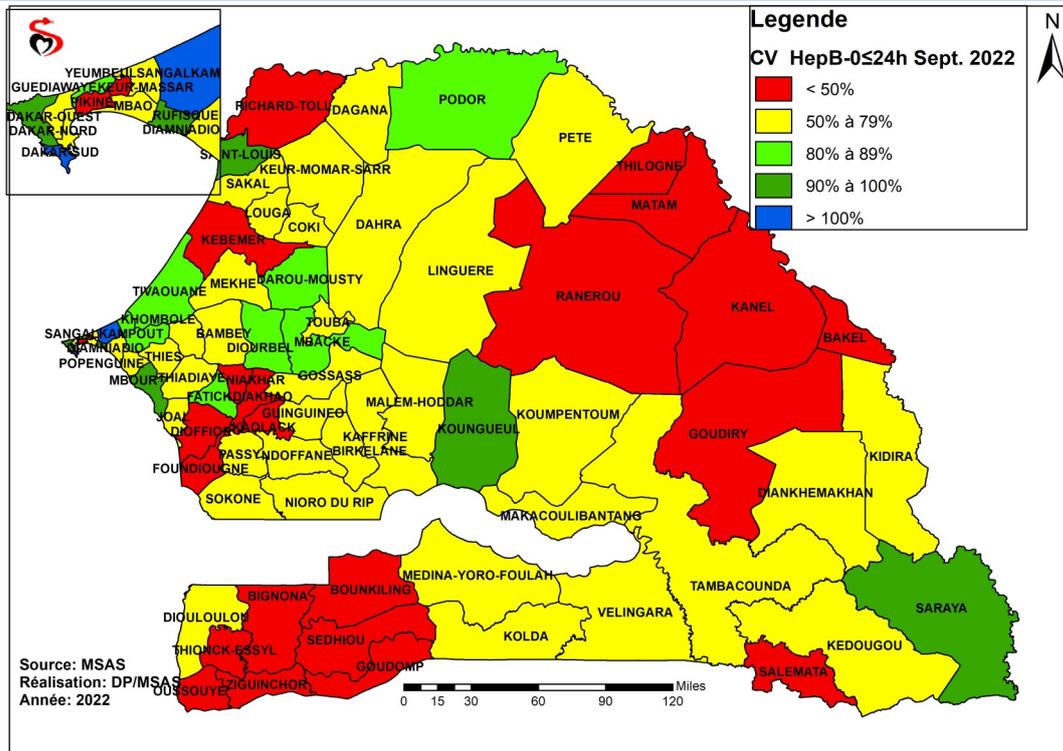
Couvertures vaccinales cumulées par région en septembre

REGIONS	HepB-0 ≤24H	VPO-3	Penta1	Penta3	RR-1	RR-2	VAA	VPH-1	VPH-2
Dakar	72%	93%	87%	96%	92%	83%	87%	21%	10%
Diourbel	76%	88%	92%	92%	82%	67%	81%	8%	4%
Fatick	62%	77%	74%	80%	71%	66%	71%	15%	13%
Kaffrine	78%	92%	90%	94%	88%	82%	88%	40%	27%
Kaolack	69%	101%	99%	103%	93%	80%	93%	16%	6%
Kédougou	78%	88%	96%	89%	82%	70%	80%	34%	19%
Kolda	67%	97%	98%	96%	90%	82%	90%	61%	17%
Louga	65%	93%	95%	94%	84%	77%	84%	33%	19%
Matam	8%	13%	13%	13%	10%	10%	10%	7%	6%
Saint-Louis	72%	92%	93%	93%	88%	76%	87%	30%	17%
Sédhiou	42%	65%	67%	65%	61%	56%	60%	4%	2%
Tamba- counda	57%	80%	84%	82%	77%	65%	77%	40%	19%
Thiès	74%	95%	93%	98%	88%	76%	87%	11%	8%
Ziguinchor	44%	55%	53%	57%	50%	45%	50%	11%	11%
SENEGAL	65%	85%	83%	86%	79%	70%	78%	22%	11%

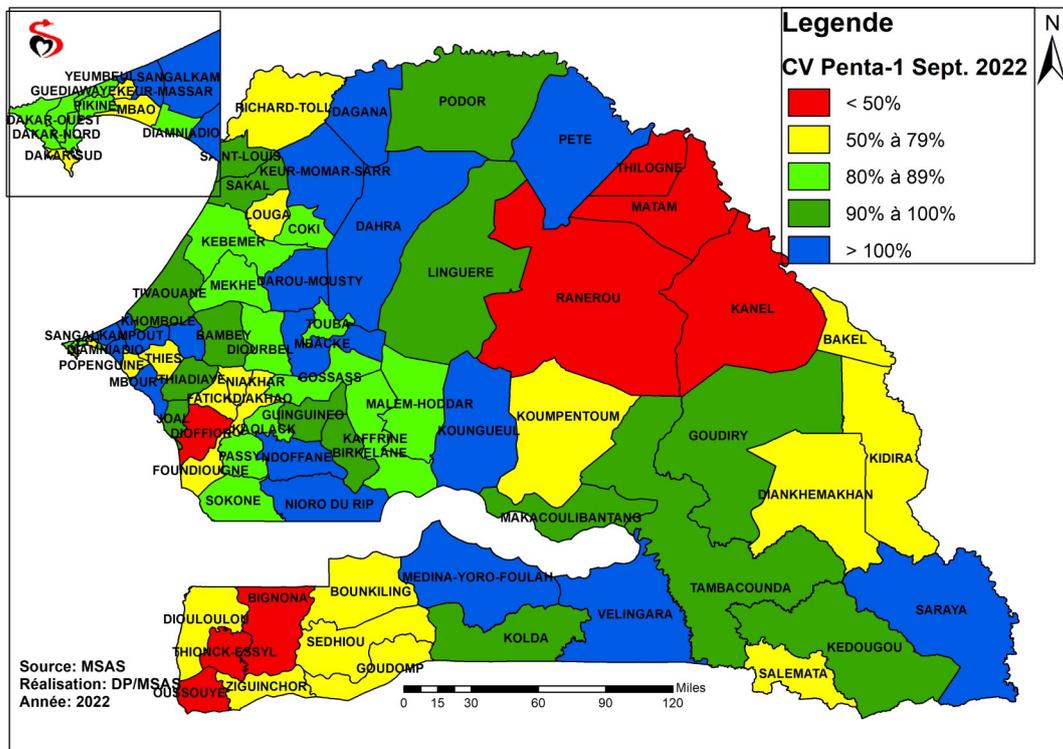
Les faibles couvertures vaccinales de la région de Matam sont dues à la rétention des données sanitaires depuis le début de l'année. La région de Kolda est la plus performante pour la vaccination contre le HPV.

Couvertures vaccinales par district

Couvertures vaccinales cumulées au HepB0≤24H, septembre 2022



Couvertures vaccinales cumulées au Penta-1, septembre 2022

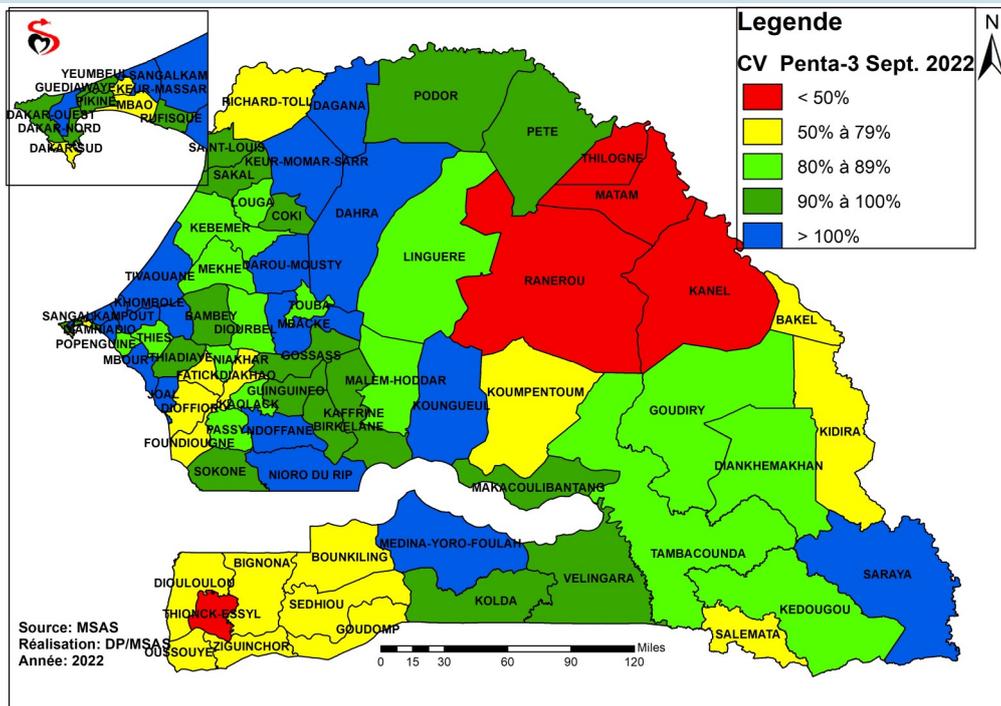


Huit districts ont atteint au moins 90% de CV contre l'Hépatite B, dose de naissance faite dans les 24heures et vingt-trois districts sont en dessous de 50%.

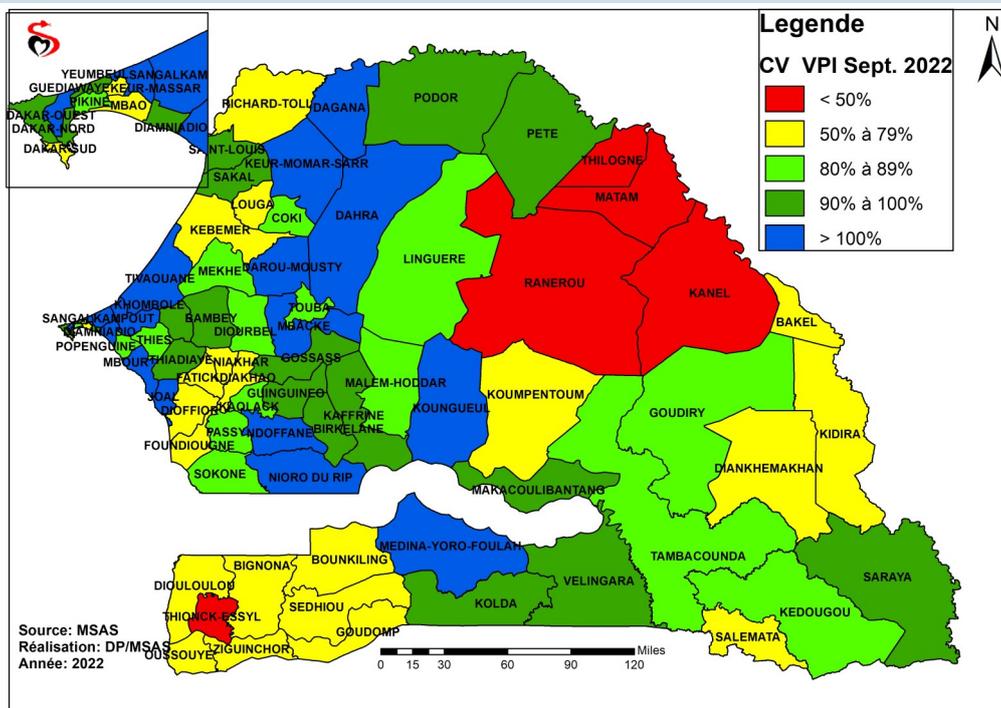
Trente-neuf districts ont atteint au moins 90% de CV au Penta-1 et sept districts (dont 4 DS de la région de Matam, en rétention d'information) sont en dessous de 50%.

Couvertures vaccinales par district

Couvertures vaccinales cumulées au Penta-3, septembre 2022



Couvertures vaccinales cumulées au VPI, septembre 2022

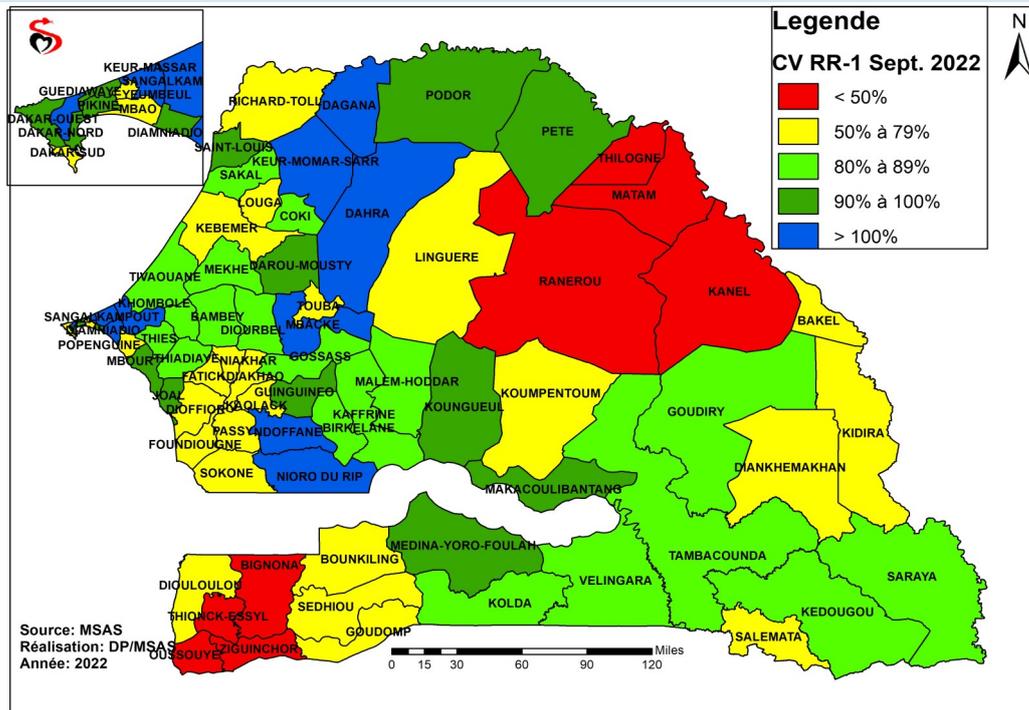


Trente-neuf districts ont atteint une CV supérieure ou égale à 90% pour la vaccination au **Penta-3** et cinq districts ont une CV inférieure à 50%.

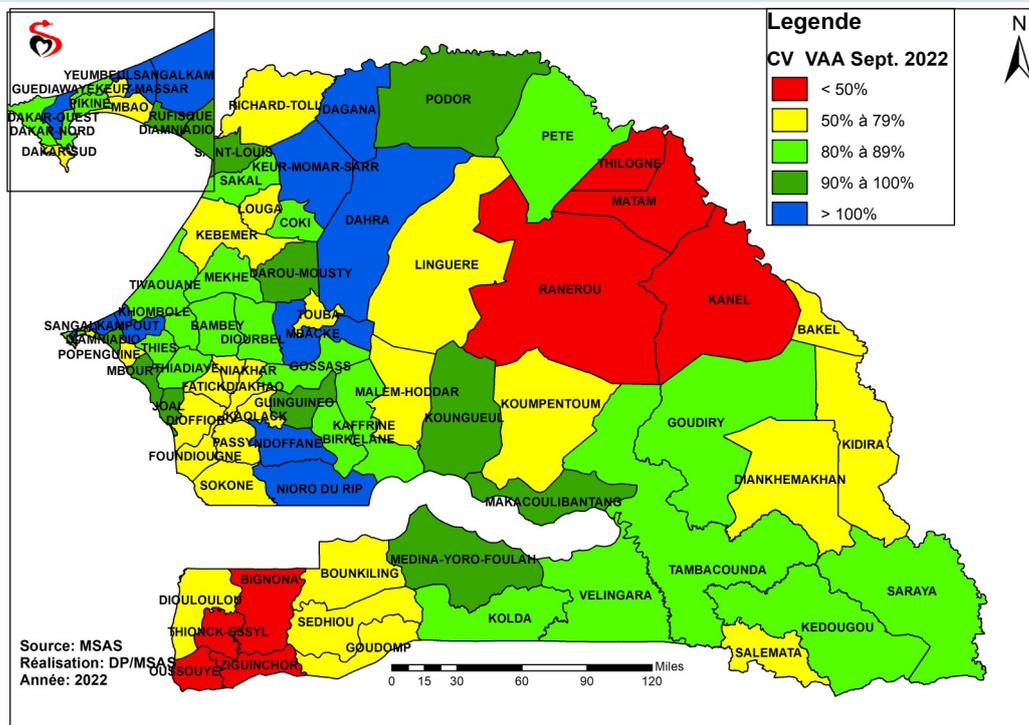
A quelques districts près, les données de couvertures du **VPI** sont dans les mêmes fourchettes de couvertures vaccinales que celles du Penta-3.

Couvertures vaccinales par district

Couvertures vaccinales cumulées au RR1, septembre 2022



Couvertures vaccinales cumulées au VAA, septembre 2022

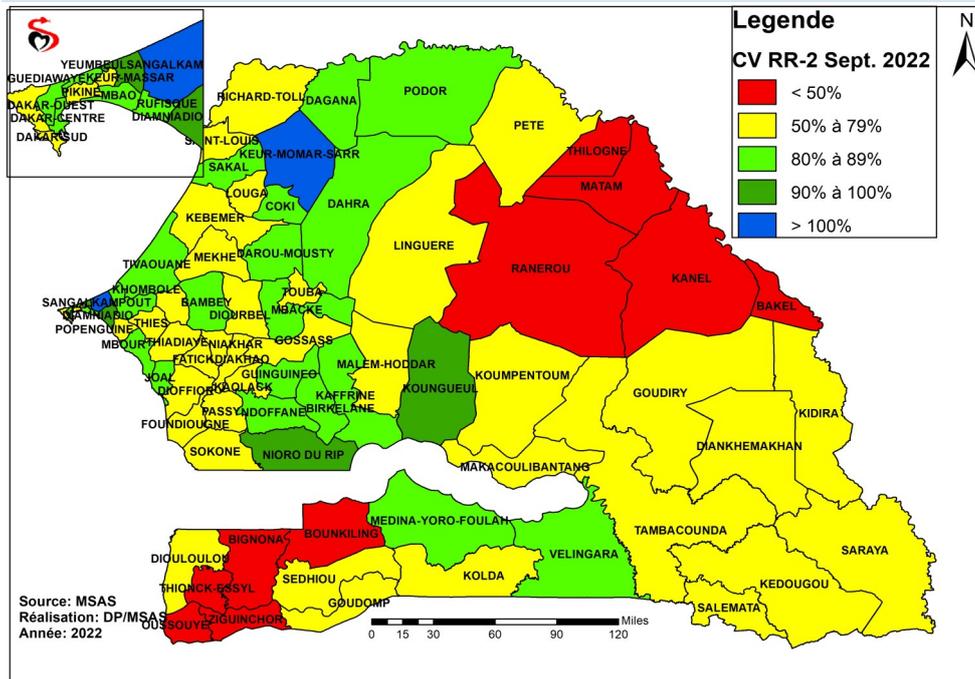


Vingt-quatre districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90% au **RR-1** et huit districts sont en dessous de 50% de couverture vaccinale au RR1.

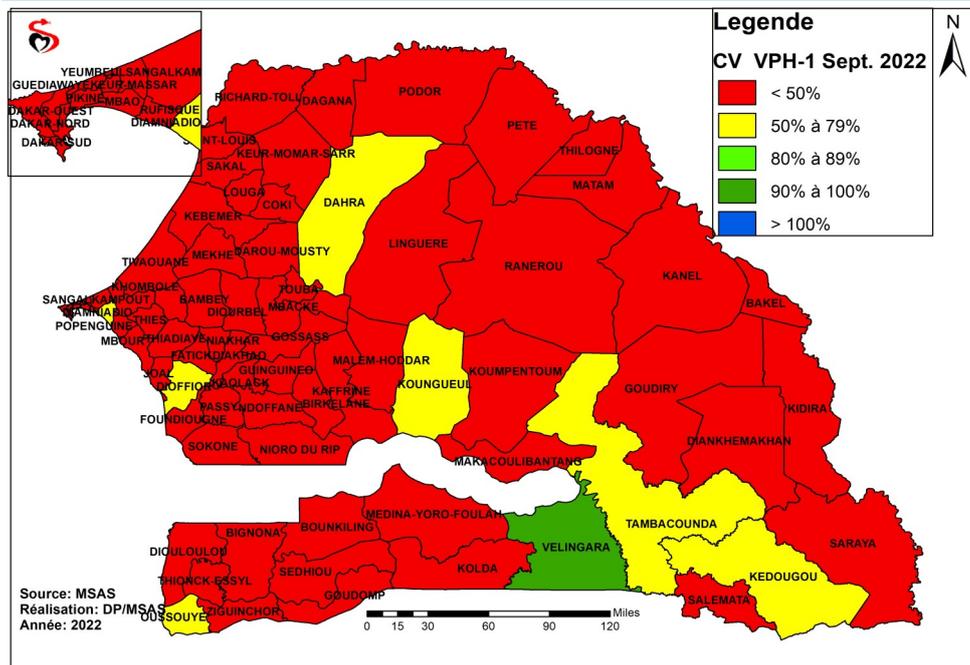
Concernant le **VAA**, vingt-un districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90%. Vingt-quatre autres districts ont une couverture vaccinale comprise entre 80% et 90% et huit ont une couverture vaccinale inférieure à 50%.

Couvertures vaccinales par district

Couvertures vaccinales cumulées au RR-2, septembre 2022



Couvertures vaccinales cumulées au HPV-1, septembre



Six districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90% au **RR-2** et dix districts sont dessous de 50%.

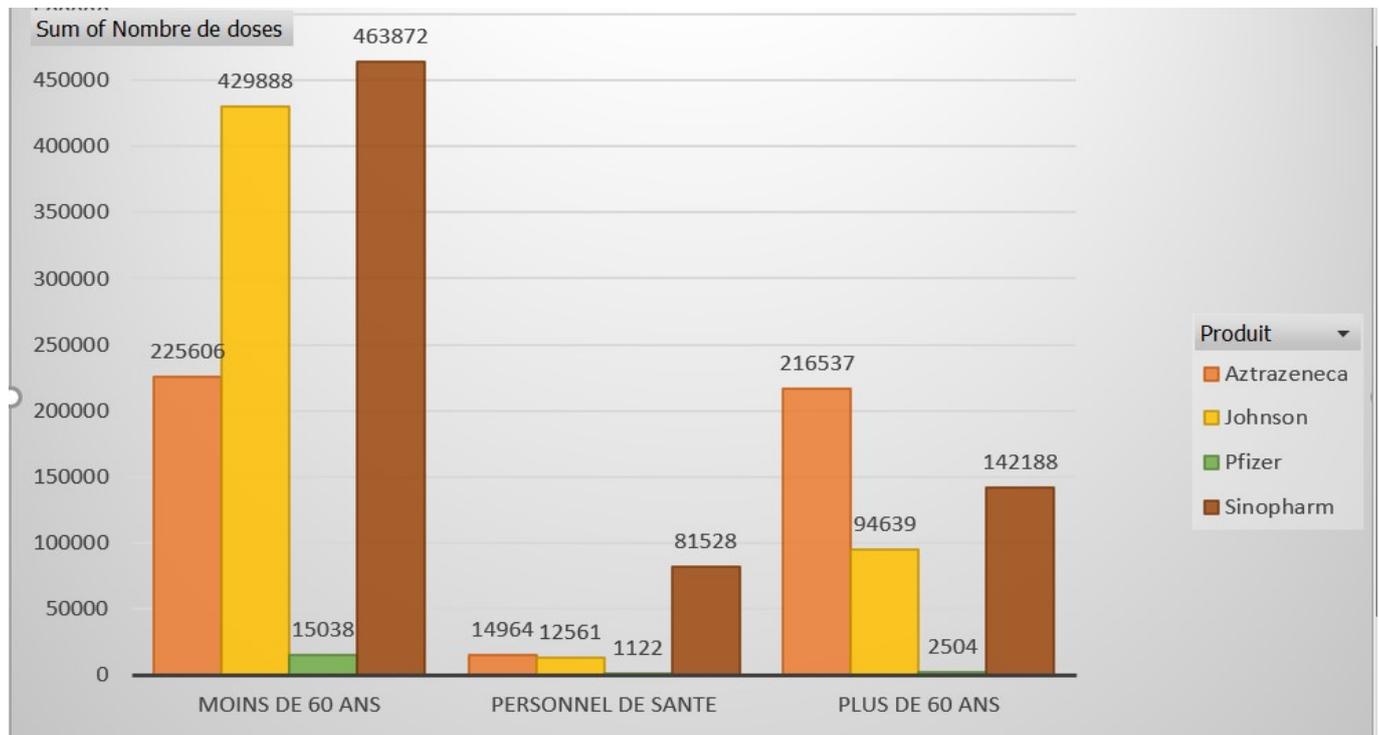
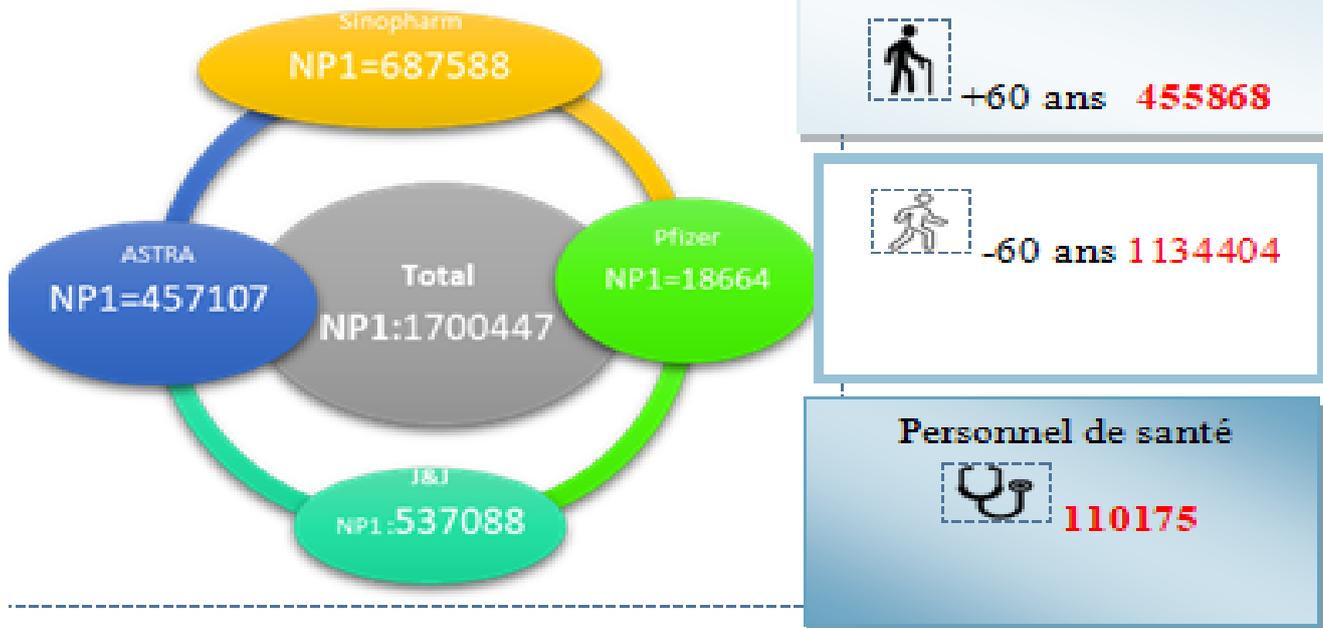
Soixante-onze districts n'ont pas atteint la CV de 50% au **HPV-1**. Parmi ces districts, **vingt-six sont à moins de 10%**. Seul le district de **Vélingara** a atteint une CV supérieure à 90% au HPV-1. Les districts de **Kédougou**, **Tambacounda**, **Koungheul**, **Oussouye**, **Dahra**, **Diouffior** et **Diamniadio** ont une couverture vaccinale comprise entre 50% et 80%.

Les districts doivent relancer la vaccination contre le HPV avec un renforcement de la stratégie école et de la stratégie communautaire avant la fin de l'année.

Vaccination contre la Covid-19

Vaccinations pour la première dose de 2021 à 2022

 Nombre de personnes ayant pris leur première dose de vaccin



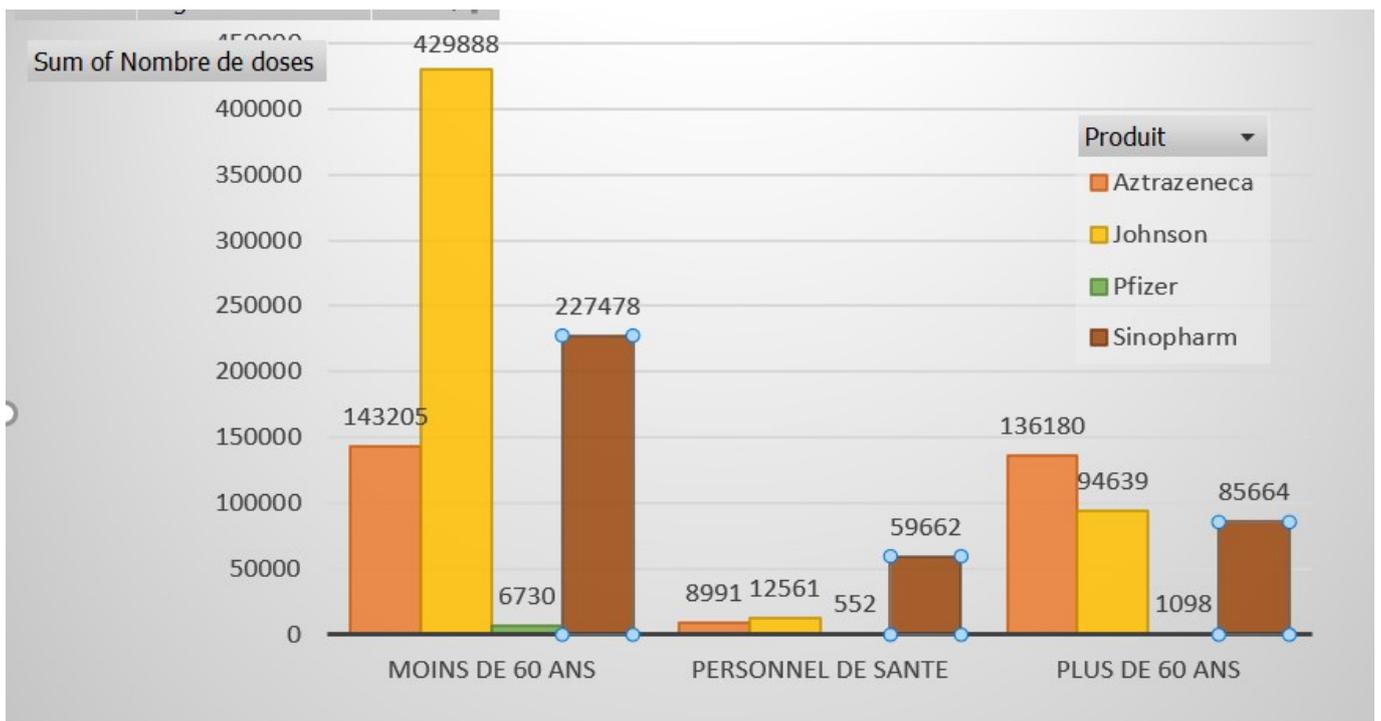
Nombre de personnes vaccinées pour la première dose en fonction du vaccin

Vaccination contre la Covid-19

Vaccinations complètes de 2021 à 2022



Nombre de personnes complètement vaccinées



Nombre de personnes complètement vaccinées en fonction du vaccin

Vaccination contre la Covid-19

Taux d'achèvement de la vaccination

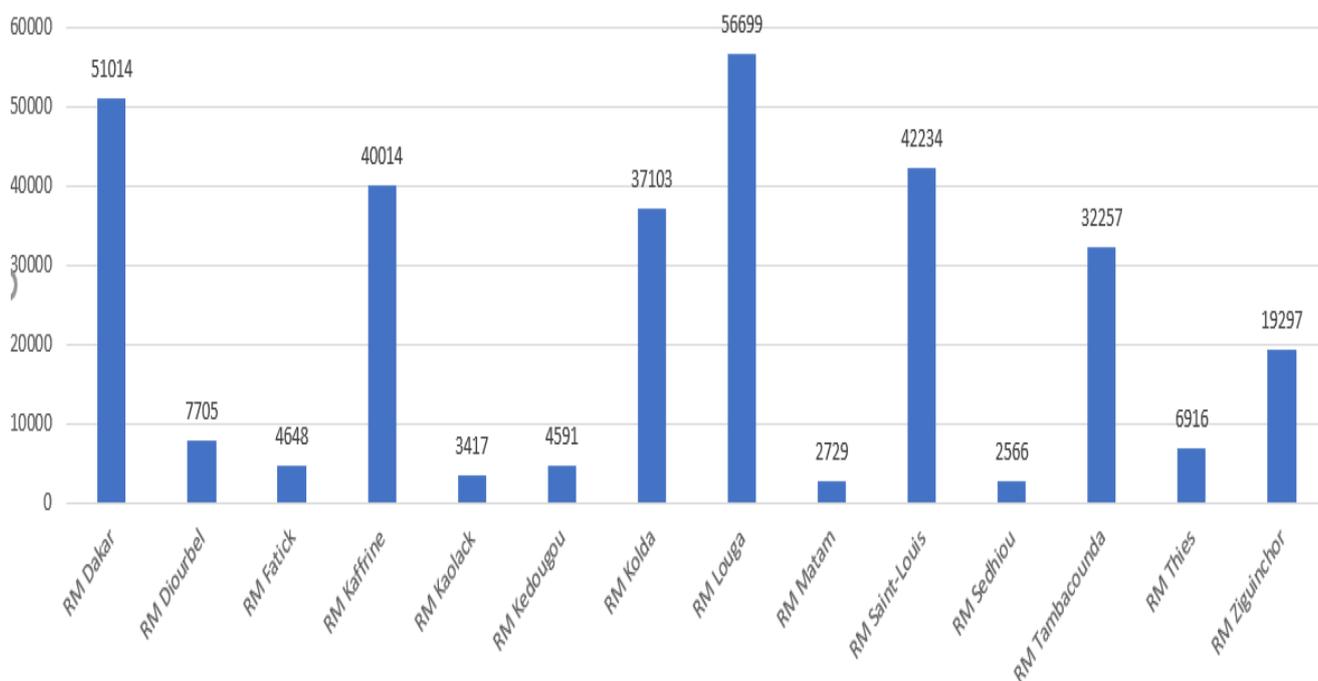
Régions	Première dose	Deuxième dose	Taux d'achèvement
Dakar	654313	525531	80%
Diourbel	55013	41566	76%
Fatick	56639	36206	64%
Kaffrine	83319	52585	63%
Kaolack	70602	48998	69%
Kedougou	19365	12020	62%
Kolda	90319	49563	55%
Louga	118252	75568	64%
Matam	53246	30805	58%
Saint-Louis	165622	109255	66%
Sedhiou	28534	14263	50%
Tambacounda	77038	43170	56%
Thies	173679	124863	72%
Ziguinchor	54506	42255	78%
SENEGAL	1700447	1206648	71%

Les personnes vaccinées aux vaccins AztraZeneca, Pfizer et Sinopharm sont considérées comme complètement vaccinées après deux doses. Pour le vaccin Johnson & Johnson en une dose la personne est complètement vaccinée.

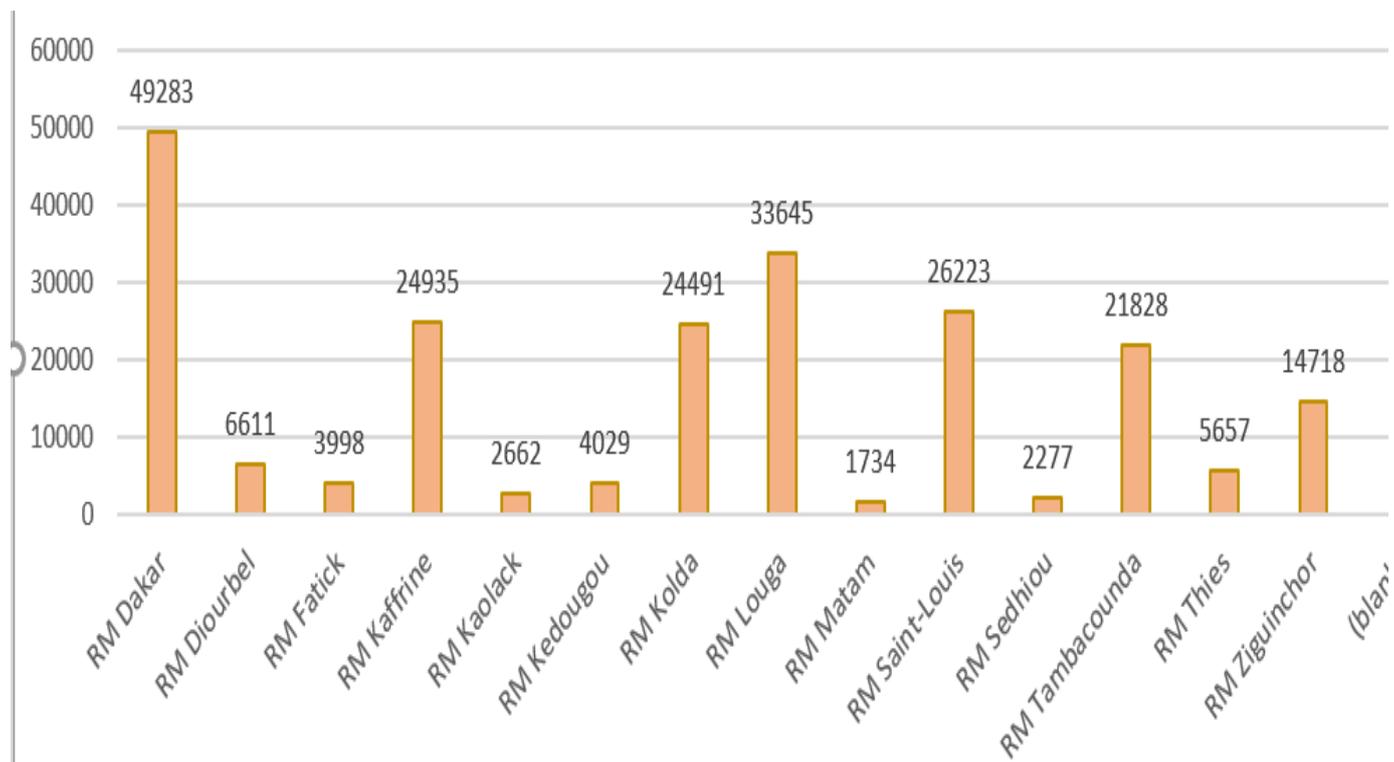
Taux d'utilisation des vaccins

Type de vaccin	Doses reçues	Doses administrées	Taux d'utilisation
Sinopharm	1 593 318	1 041 405	65%
AstraZenaca	2 065 260	743 983	36%
Johnson&Johnson	1 739 100	431 373	25%
Pfizer	1 364 220	28 698	2%
Total	6 780 898	2 245 459	33%

Vaccination contre la Covid-19



Nombre de personnes ayant pris la première dose de janvier à septembre 2022 par région



Nombre de personnes complètement vaccinées de janvier à septembre 2022 par région

Vaccination contre la Covid-19

Couvertures vaccinales par région

Régions	Cibles 18 ans et plus	Total vaccinés dose 1	Total complètement vaccinés	Couverture vaccinale dose 1	Complètement vaccinés
Dakar	2089450	654313	525531	31%	25%
Diourbel	1018744	55013	41566	5%	4%
Fatick	494293	56639	36206	11%	7%
Kaffrine	400241	83319	52585	21%	13%
Kaolack	651235	70602	48998	11%	8%
Kédougou	104405	19365	12020	19%	12%
Kolda	449624	90319	49563	20%	11%
Louga	578372	118252	75568	20%	13%
Matam	403112	53246	30805	13%	8%
Saint-Louis	593910	165622	109255	28%	18%
Sédhiou	313744	28534	14263	9%	5%
Tambacounda	479137	77038	43170	16%	9%
Thiès	1177711	173679	124863	15%	11%
Ziguinchor	374474	54506	42255	15%	11%
SENEGAL	9128452	1700447	1206648	19%	13%

- La moyenne de la couverture vaccinale à la première dose est de 19% au niveau national et celle pour les personnes complètement vaccinées est de 13% .
- Sont en vert, les régions dont la couverture vaccinale est supérieure ou égale à la moyenne nationale.
- Les personnes vaccinées au Johnson sont considérées comme complètement vaccinées dès la prise de la première dose.

Activités de la Division de l'Immunisation

Enquête post-campagne RR

Justification de l'évaluation

À l'heure actuelle, il n'existe aucune recommandation mondiale qui fournisse des critères pour choisir entre des approches pour une campagne de vaccination RR autres qu'une campagne non-sélective à l'échelle nationale, en partie à cause du manque de données sur les résultats des campagnes sélectives et sur les processus de mise en œuvre de cette approche. Bien que les études aient modélisé les résultats d'efficacité tels que la couverture, l'équité et le coût des EIS sélectifs, peu de données empiriques sont disponibles pour ces paramètres clés. Les données sur l'efficacité, le coût et les processus des approches sélectives et non sélectives dans différents contextes sont essentielles pour déterminer le choix d'approche afin d'atteindre les enfants non- ou incomplètement vaccinés contre la rougeole et la rubéole, en vue d'atteindre les objectifs d'élimination de la rougeole. Le Sénégal est l'un des premiers pays à mettre en œuvre une campagne nationale de vaccination sélective avec le vaccin RR pour atteindre les enfants non- ou incomplètement vaccinés.

Portée des travaux et méthodologie

Le projet est une évaluation formelle des campagnes de vaccination contre la rougeole et la rubéole au Sénégal. L'objectif est de générer et de diffuser les résultats de l'évaluation. Cette évaluation a été élaborée par des experts du CDC en collaboration avec le Ministère de la santé et de l'action sociale, l'OMS et l'UNICEF.

Les résultats de l'évaluation n'attribueront pas de causalité aux différences constatées dans les résultats et les processus de la campagne entre l'approche sélective ou non sélective en raison de plusieurs variables confondantes potentielles dues à des contextes de pays différents. Les résultats généraux de l'évaluation devraient aider les programmes de vaccination du Sénégal à comprendre :

- * La couverture vaccinale et équité de couverture
- * Les caractéristiques des enfants sous-vaccinés et de leurs communautés dans ces deux pays
- * Les coûts des campagnes de vaccination
- * Les processus de mise en œuvre, obstacles et facilitateurs liés au recensement des enfants

Les résultats de l'évaluation feront progresser les connaissances et les pratiques en matière de santé publique grâce à une meilleure compréhension des méthodes permettant d'identifier les enfants non vaccinés et sous-vaccinés et les limites de ces méthodes. Bien que l'évaluation ne devrait pas guider les politiques mondiales, lorsqu'elles sont combinées à des évaluations similaires dans d'autres pays, elles feront partie de la base de données probantes pour les futures lignes directrices de l'OMS sur les approches pour les campagnes de vaccination. Cette évaluation peut également guider l'élaboration d'évaluations de campagnes dans d'autres pays. Dans l'ensemble, l'évaluation a porté sur trois composantes : l'enquête de couverture vaccinale, l'évaluation économique et l'évaluation des processus.

Activités de la Division de l'Immunitisation

ACTIVITES REALISEES EN SEPTEMBRE 2022	PERIODE	
	Début	Fin
Réalisation de l'enquête de couverture post campagne RR	26-sept	07-oct

Perspectives du mois d'octobre 2022

ACTIVITES	PERIODE	
	Début	Fin
Formation des points focaux sur la cartographie des chambres froides	10-oct	15-oct
Atelier de réactualisation du plan de communication et de production d'outils de S&E	11-oct	14-oct
Atelier des commissions pour l'introduction de la 2ème dose de VPI	17-oct	21-oct
Mission conjointe de prospection des sites de construction des dépôts régionaux (DP, DIEM,)	17-oct	21-oct
Forum de sensibilisation des associations de femmes des ministères, agences, sociétés civile, secteurs privés.... sur le HPV	21-oct	21-oct
Réunion trimestrielle de monitoring PEV/SE et la vaccination contre la Covid19 couplée à	25-oct	28-oct
Emission spéciale télévisée consacrée à la vaccination contre le HPV	28-oct	28-oct



Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

SE VACCINER

se protéger pour SAUVER DES VIES



Ministère de la Santé et de l'Action
Sociale
Rue Aimé Césaire - Fann Résidences

Téléphone : + 221 33 869 42 31
Portable : + 221 77 651 43 76
Fax : + 221 33 869 42 37
E-mail: ouzbad@hotmail.com

“ La vaccination, un don pour la vie ...”

Ce bilan des activités du PEV n'est pas exhaustif. Toutefois, c'est un bon outil de rétro information permettant de mieux suivre la performance du programme.

La Direction de la Prévention invite ses collaborateurs, intervenant à tous les niveaux de responsabilité du Programme, à continuer à lui rapporter les données avec promptitude et complétude. Elle vous (régions, districts, partenaires) encourage à poursuivre les efforts pour protéger les enfants contre les MEV.