

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



Bulletin d'information de la Division de l'immunisation



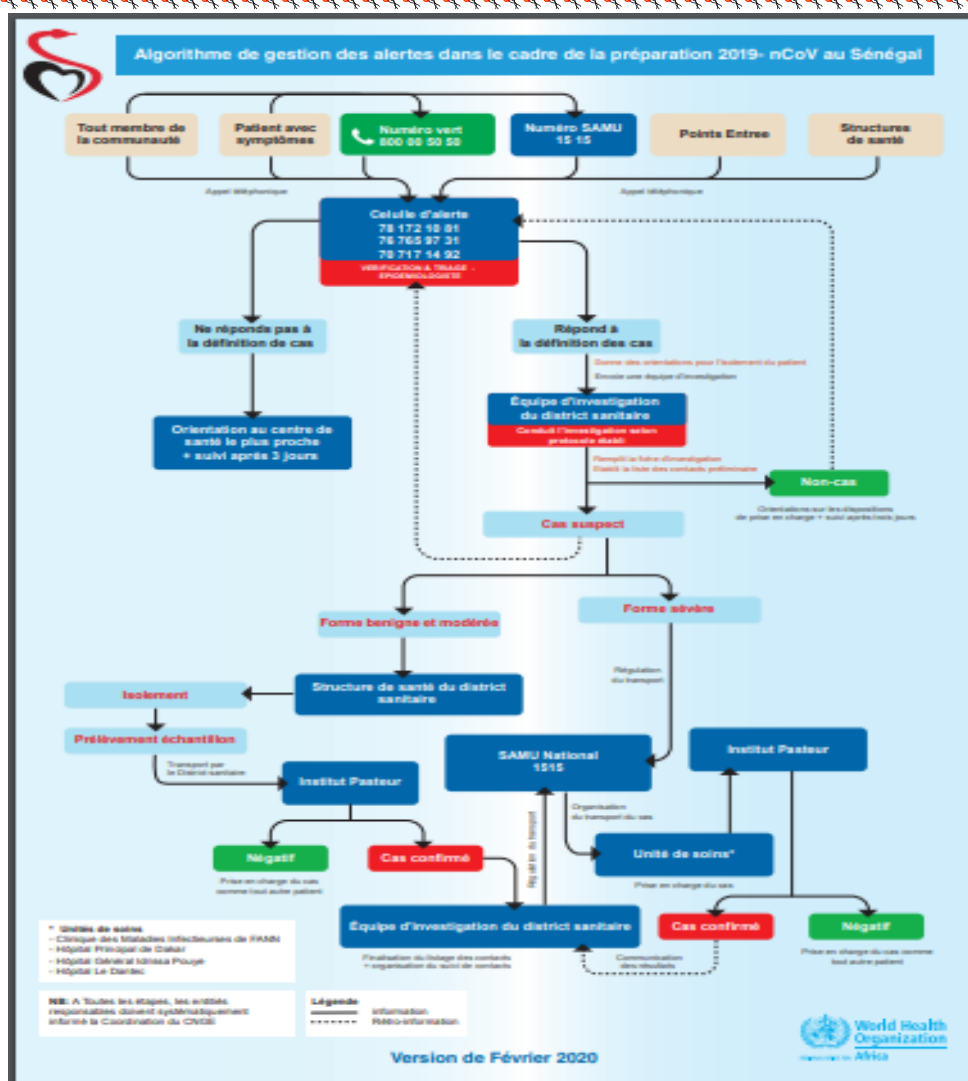
Organisation mondiale de la Santé



A lire dans ce numéro

Activité phare du mois de juin 2020	1
Complétude et promptitude des rapports du mois de juin 2020	2
Performances nationales en juin 2020	3
Analyse de l'évolution des couvertures vaccinales en juin 2020	4
Analyse des CV cumulées par district en juin 2020	7
Echos des régions	10
Lette circulaire pour la continuité des services de vaccination	13
Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination	14
Activités de la Division de l'Immunisation	19

Gestion des alertes dans le cadre de la lutte contre la Covid-19



La Direction de la Prévention dans laquelle sont logées la Division de l'Immunisation et la Division de la Surveillance épidémiologique est chargée de la gestion des alertes dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 au Sénégal à travers la Cellule d'Alerte du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

Complétude et promptitude des rapports mensuels: cumule du premier semestre 2020 (au 17/07/2020)

REGIONS	RMVS		Log UV	Log DS	Log RM
	Complétude	Promptitude	Complétude	Complétude	Complétude
DAKAR	98	83	94	79	100
DIORBEL	93	87	91	75	0
FATICK	100	86	99	83	0
KAFFRINE	99	93	100	96	100
KAOLACK	99	89	95	96	83
KEDOUGOU	100	99	100	100	100
KOLDA	100	93	96	89	83
LOUGA	100	96	99	100	100
MATAM	98	84	81	92	100
SAINT-LOUIS	100	91	100	100	100
SEDHIOU	100	95	100	94	100
TAMBACOUNDA	99	89	97	100	100
THIES	100	95	99	89	100
ZIGUINCHOR	99	94	97	100	100
SÉNÉGAL	99	91	96	90	83

- La complétude des rapports mensuels de vaccination par stratégie des unités de vaccination (RMVS) est bonne pour les quatorze régions. Il en est de même pour la promptitude.
- Pour ce qui est de la complétude de la saisie des rapports logistiques des UV, elle est de 96% au niveau national. **Seule la Région de Matam (81%)** est contre-performante pour cet item.
- Un peu plus du tiers des régions (5/14) sont contre-performantes pour la saisie des rapports logistiques district (Log DS). La moyenne nationale est de 90%.
- La complétude des rapports logistiques des régions médicales (Log RM) est de 100% au niveau de dix régions médicales sur les quatorze que compte le pays. **Les régions médicales de Diourbel et de Fatick n'ont pas saisi leurs rapports logistiques depuis le début de l'année. Deux autres régions de l'axe n'ont pas saisi un des six rapports du semestre (Kolda et Kaolack)**
- **Les régions de Kédougou et de Saint-Louis sont les seules régions à enregistrer une complétude à 100% pour l'ensemble des rapports du PEV attendus au premier semestre. La région de Louga n'est pas loin de cette performance.**

Performances nationales: couvertures cumulées du mois de juin

Antigènes	Couverture vaccinales (%)
BCG	94
HepB-0 ≤24h	74
HepB-0	84
VPO-3	100
VPI	101
Penta1	98
Penta2	90
Penta3	100
PCV-13-1	99
PCV-13-2	98
PCV-13-3	100
Rota-1	97
Rota-2	98
RR-1	85
RR-2	77
VAA	85
HPV1	49
HPV2	33

Abandon Penta 1/Penta 3	-2%
Abandon Penta1/RR1	13%
Abandon Penta 3/RR1	15%
Abandon RR1/RR2	11%

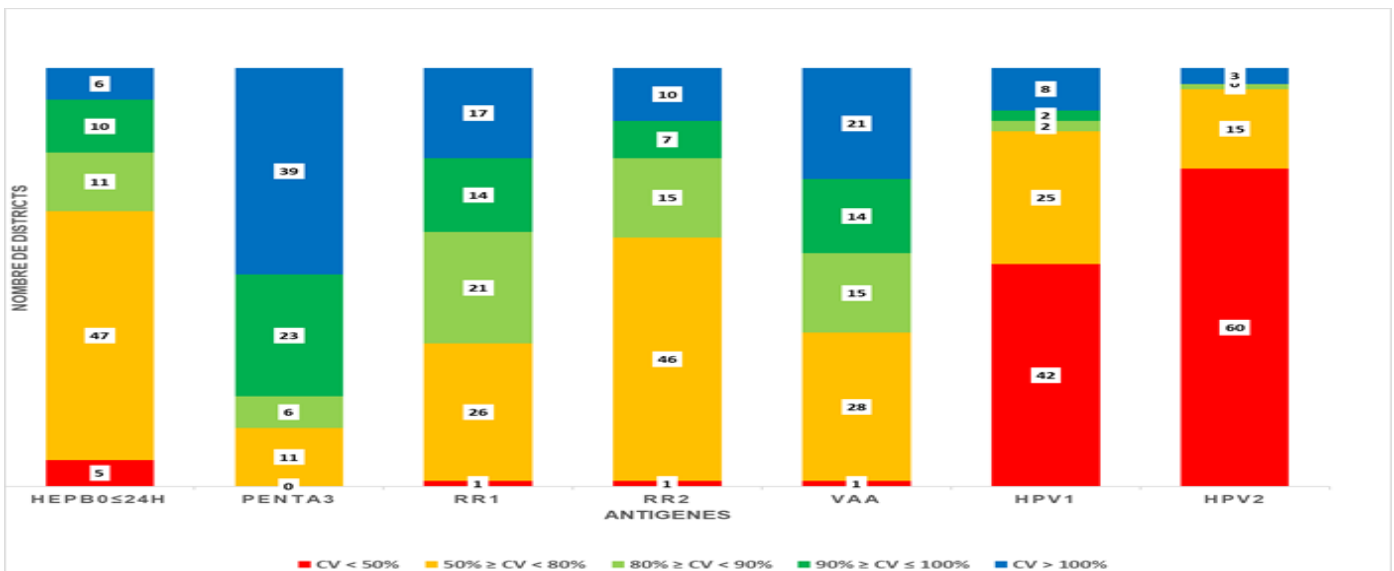
L'objectif de 90% a été atteint pour tous les antigènes sauf pour l'HepB0, le RR1 le RR2, le HPV1, le HPV2 et le VAA.

Cette tendance à la baisse des couvertures vaccinales observée depuis mars a été ralentie ce mois. En effet, les activités de vaccinations ont repris leur intensité.

Comme le mois précédent, les taux d'abandon Penta1/RR1 et Penta3/RR1 sont élevés mais une baisse respective de 3% et 5% est notée

Les taux d'abandon Penta1/Penta3 est négatif alors que le taux d'abandon RR1/RR2 est passé de 7% en mai à 11% en juin du fait de l'élévation de la CV au RR1 ce mois.

Répartition des districts en fonction des performances cumulées juin 2020 (n=79)

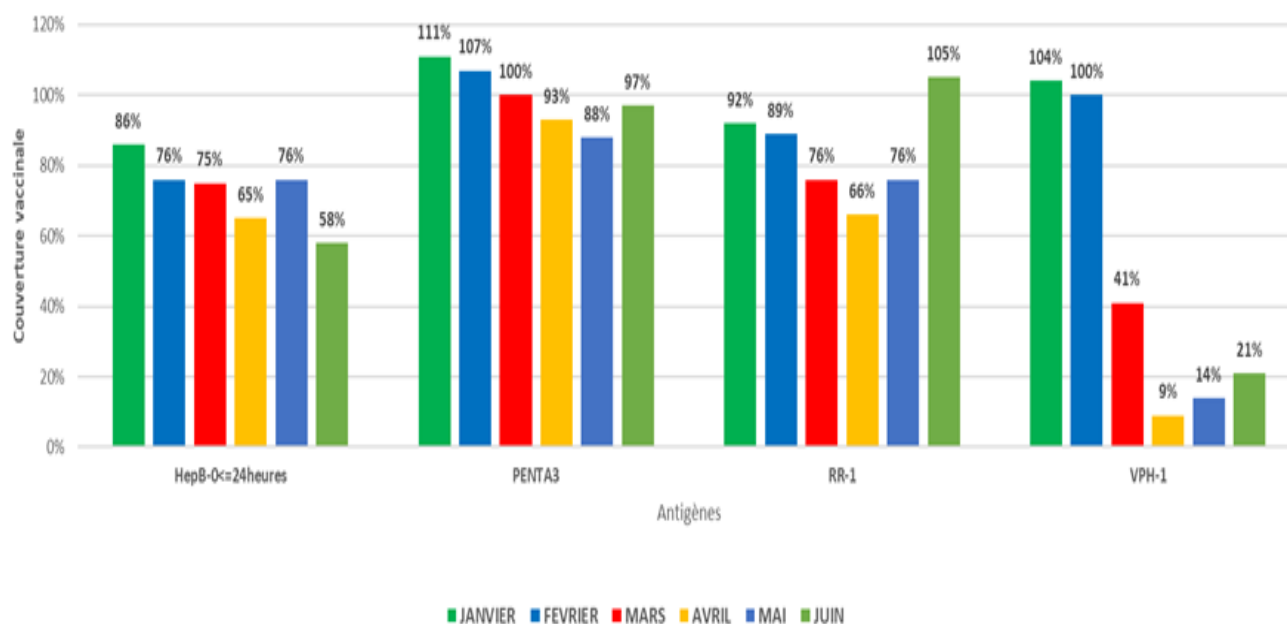


- Cinq districts ont des CV inférieures à 50% à l'HepB0 dans les 24heures. Aucun district n'est à moins de 50% de CV pour le Penta3. Un district est à moins de 50% de CV au RR1 (Ziguinchor). Seul le district de Yeumbeul a une CV de moins de 50% aussi bien pour le VAA et que le RR2.
- Le nombre de districts à moins de 50% de CV au HPV1 est de 42. Il passe à 60 pour le HPV2.
- L'objectif de 90% est atteint par 62 DS pour le Penta3, 31 DS pour le RR1 et 10 DS pour le HPV1.

Analyse de l'évolution des couvertures vaccinales

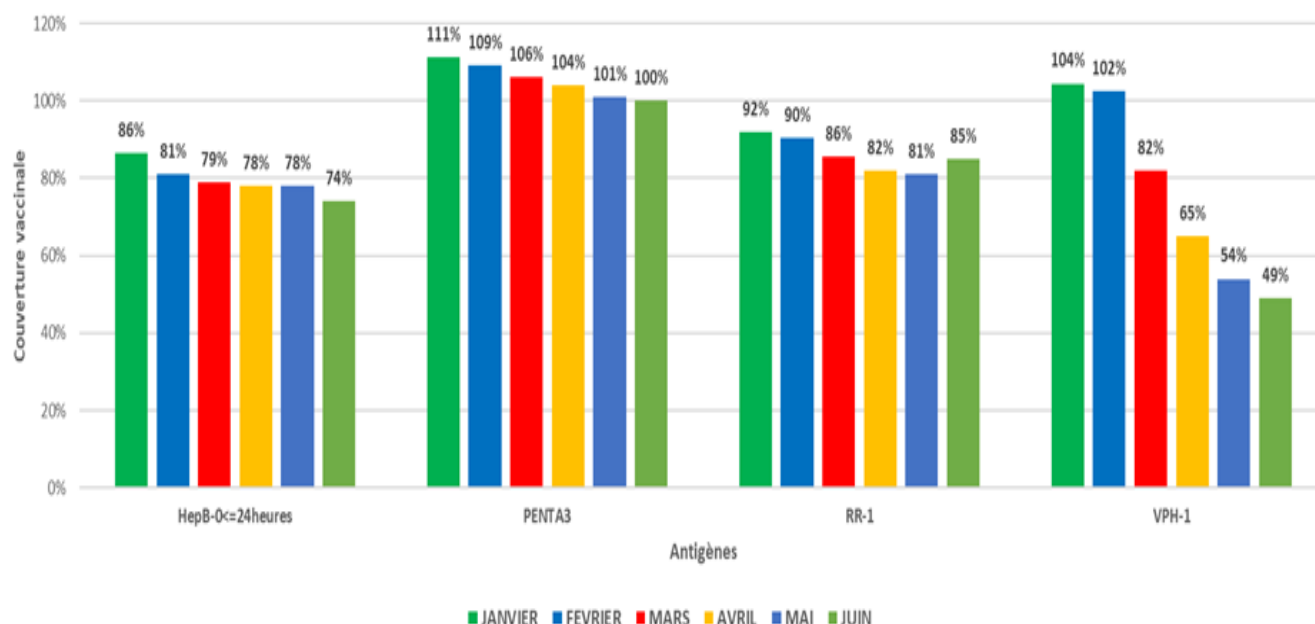
Evolution des couvertures vaccinales mensuelles nationales de janvier à juin 2020

Evolution des CV mensuelles nationales de janvier à juin 2020



Evolution des couvertures vaccinales cumulées nationales de janvier à juin 2020

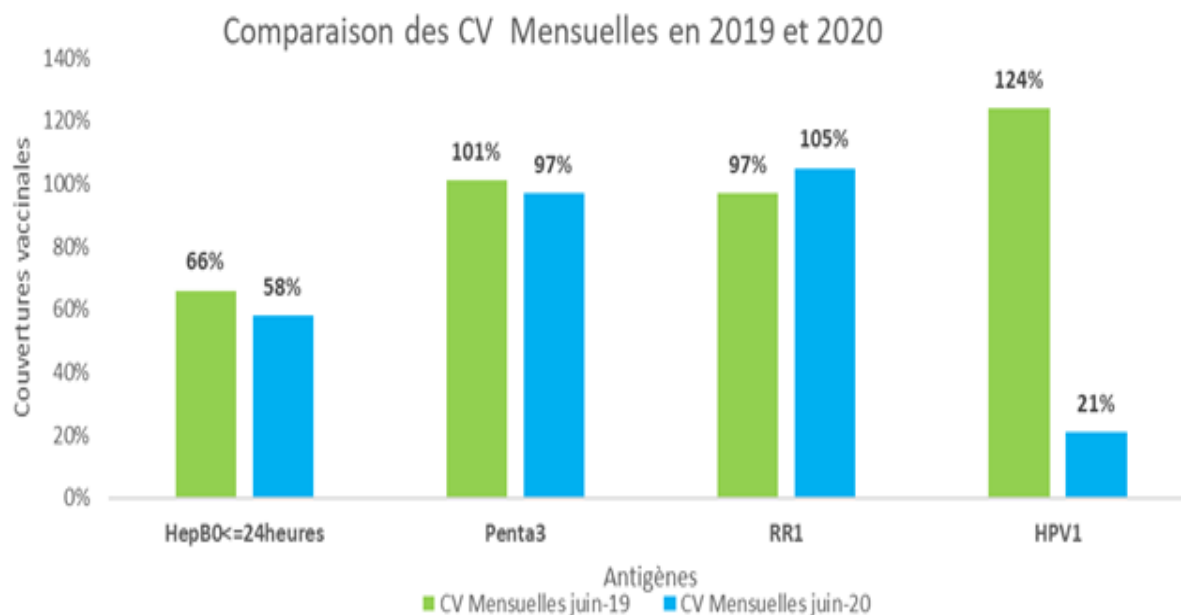
Evolution des CV cumulées nationales de janvier à juin 2020



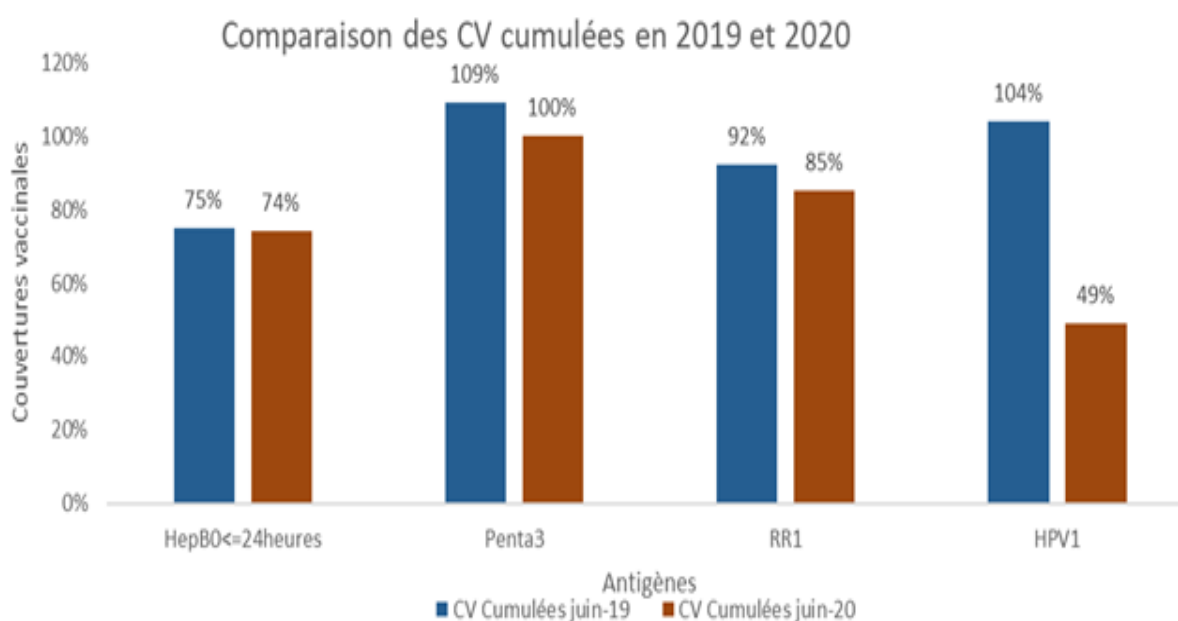
Du fait de l'épidémie de Covid-19 qui sévit au Sénégal, une baisse des **couvertures vaccinales mensuelles** avait été notée pour tous les antigènes de janvier à mai 2020. Cette baisse était plus marquée pour la vaccination contre le HPV du fait de la fermeture des écoles depuis mars. Depuis l'allègement des mesures de restriction au mois de mai, les activités de vaccinales ont repris leur intensité entraînant une amélioration des couvertures vaccinales mensuelles (plus marquée pour le RR1) et un ralentissement de la baisse des couvertures vaccinales cumulées.

Analyse de l'évolution des couvertures vaccinales

Comparaison des couvertures vaccinales mensuelles de juin en 2019 et 2020



Comparaison des couvertures vaccinales cumulées de juin en 2019 et 2020



Les **couvertures vaccinales mensuelles du mois de juin** se rapprochent de celles de 2019 sauf pour le HPV. Il en est de même pour **les couvertures vaccinales cumulées**. Ce qui pourrait se traduire par une relance de la vaccination au niveau des districts malgré le contexte de Covid19.

Analyse de l'évolution des couvertures vaccinales

Evolution des couvertures vaccinales mensuelles de janvier à juin 2020 par région

Evolution des CV mensuelles de janvier à juin 2020 par région au Sénégal

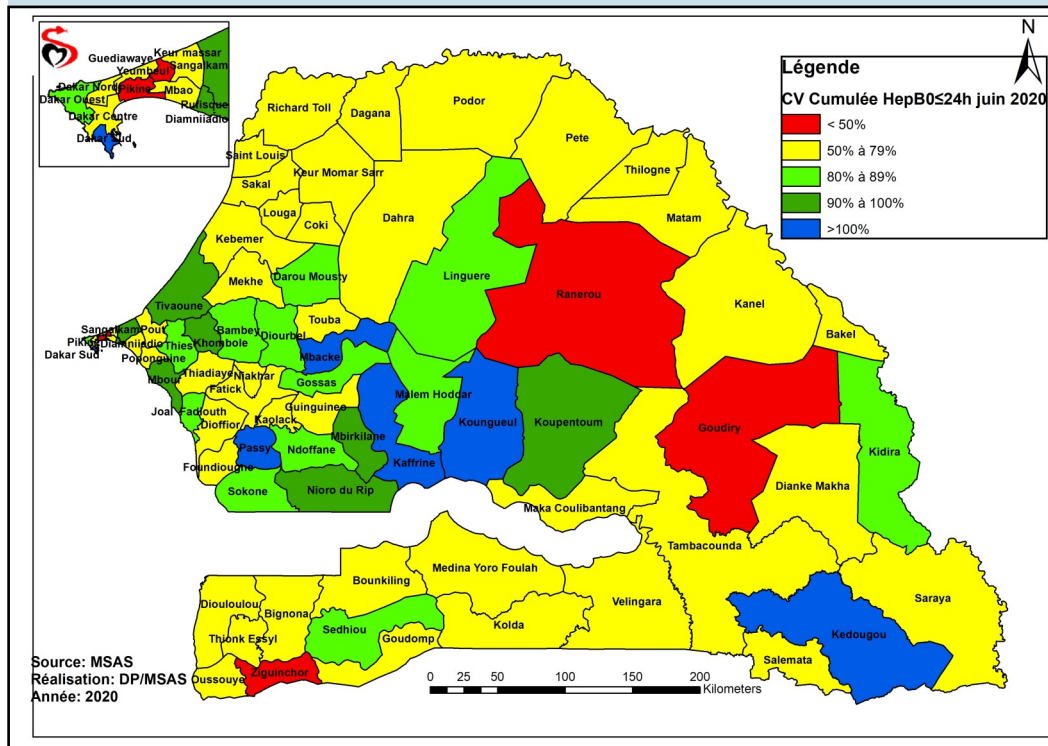
REGIONS	HepB-0<=24heures						Penta-3					
	jan	fev	mars	avril	mai	juin	jan	fev	mars	avril	mai	juin
Dakar	75%	70%	67%	58%	62%	47%	100%	101%	89%	75%	66%	78%
Diourbel	104%	87%	85%	79%	91%	67%	116%	112%	105%	102%	87%	95%
Fatick	88%	78%	80%	66%	77%	52%	107%	101%	104%	101%	100%	110%
Kaffrine	131%	94%	109%	96%	117%	86%	130%	134%	137%	136%	132%	122%
Kaolack	91%	82%	84%	73%	93%	57%	123%	114%	112%	115%	109%	119%
Kedougou	91%	88%	55%	97%	104%	83%	136%	128%	96%	104%	112%	100%
Kolda	79%	78%	72%	61%	64%	57%	99%	103%	94%	91%	90%	108%
Louga	81%	63%	69%	62%	84%	62%	119%	111%	109%	97%	94%	109%
Matam	56%	42%	44%	55%	75%	54%	114%	115%	93%	93%	75%	81%
Saint Louis	65%	68%	61%	53%	67%	58%	115%	103%	99%	100%	96%	96%
Sédhiou	79%	82%	85%	58%	68%	57%	87%	82%	78%	76%	84%	104%
Tambacounda	90%	62%	60%	60%	78%	75%	121%	114%	103%	85%	110%	102%
Thies	106%	91%	94%	68%	81%	61%	123%	119%	109%	102%	94%	108%
Ziguinchor	66%	68%	58%	53%	47%	37%	81%	69%	69%	62%	59%	71%
SENEGAL	86%	76%	75%	65%	76%	58%	111%	107%	100%	93%	88%	97%

Evolution des CV mensuelles de janvier à juin 2020 par région au Sénégal

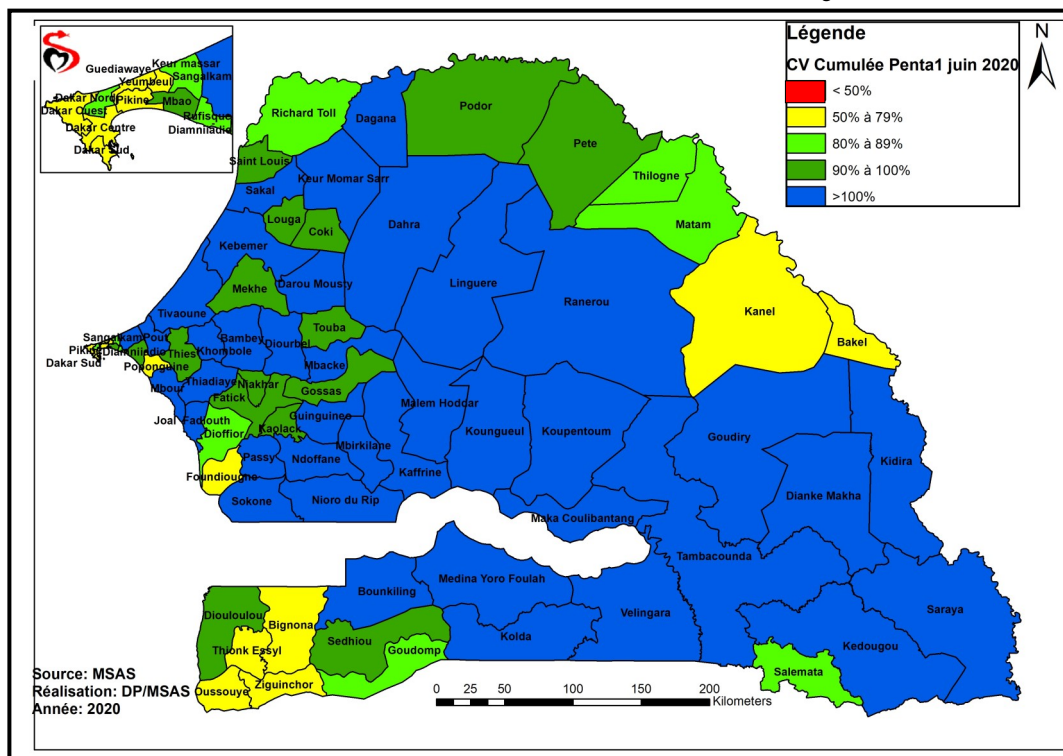
REGIONS	RR-1						VPH-1					
	jan	fev	mars	avril	mai	juin	jan	fev	mars	avril	mai	juin
Dakar	78%	81%	62%	51%	57%	91%	27%	98%	34%	3%	1%	8%
Diourbel	97%	92%	79%	75%	75%	94%	67%	82%	40%	3%	7%	7%
Fatick	97%	87%	79%	67%	82%	109%	107%	67%	30%	6%	8%	9%
Kaffrine	100%	118%	101%	103%	116%	132%	261%	149%	98%	70%	71%	79%
Kaolack	104%	91%	84%	76%	87%	130%	121%	79%	46%	10%	12%	33%
Kedougou	113%	108%	73%	78%	100%	92%	82%	83%	86%	10%	18%	68%
Kolda	105%	95%	85%	72%	72%	96%	156%	157%	53%	10%	23%	17%
Louga	90%	90%	88%	69%	84%	128%	66%	113%	61%	16%	31%	62%
Matam	80%	94%	86%	73%	71%	108%	96%	60%	63%	6%	5%	10%
Saint Louis	96%	86%	80%	73%	91%	108%	162%	115%	30%	8%	36%	29%
Sédhiou	100%	93%	73%	64%	71%	90%	176%	136%	22%	6%	7%	8%
Tambacounda	92%	98%	75%	60%	100%	121%	116%	153%	56%	20%	26%	45%
Thies	102%	91%	80%	69%	78%	117%	175%	94%	19%	5%	4%	11%
Ziguinchor	68%	60%	44%	35%	48%	66%	64%	59%	23%	2%	3%	2%
SENEGAL	92%	89%	76%	66%	76%	105%	104%	100%	41%	9%	14%	21%

Analyse des couvertures vaccinales par district en juin 2020

Couvertures vaccinales cumulées au HepB0≤24H, juin 2020



Couvertures vaccinales cumulées au Penta1, juin 2020

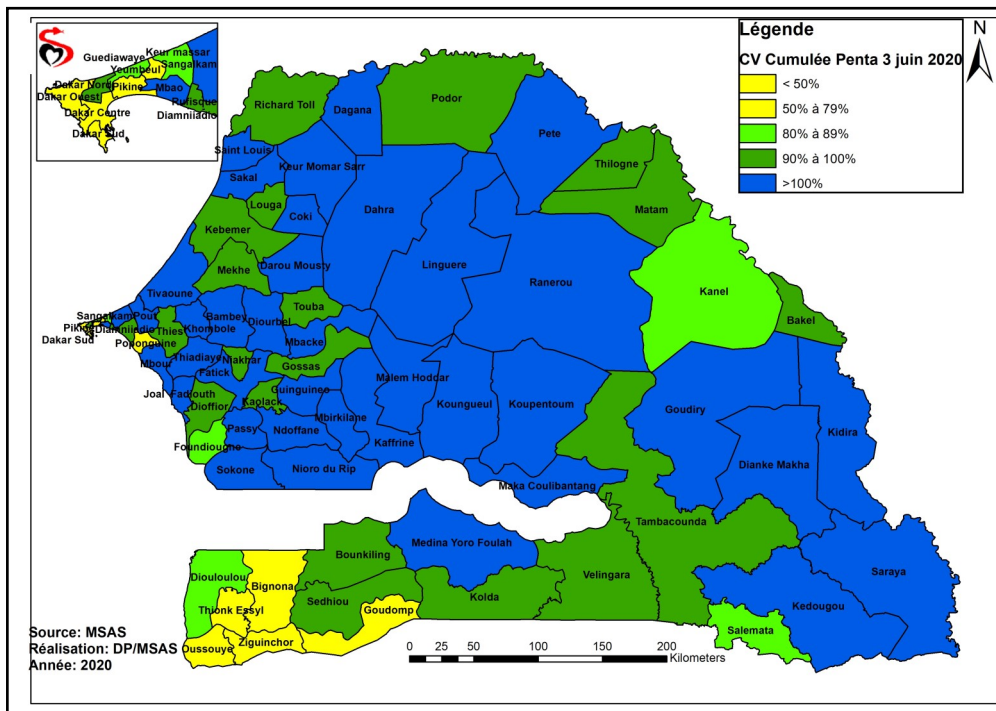


Seize districts ont atteint ou dépassé 90% de CV au vaccin contre l'**Hépatite B**, dose de naissance faite dans les 24h et cinq districts sont en dessous de 50% de CV mensuelle.

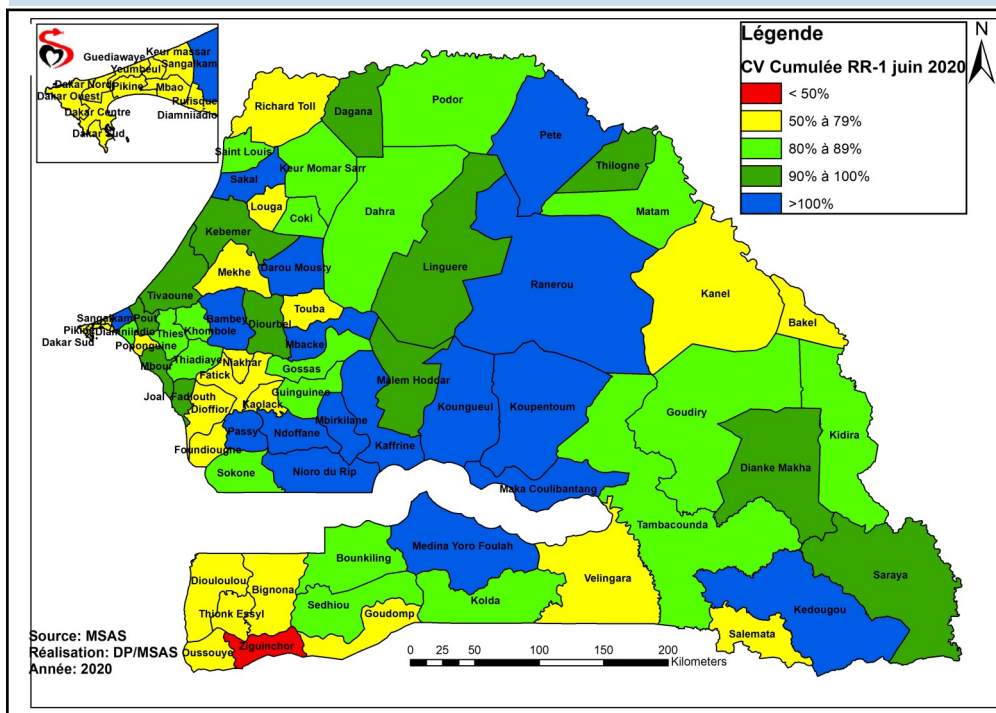
Cinquante-sept districts ont atteint ou dépassé 90% de CV au **Penta1**. Aucun district n'est en dessous de 50%.<>

Analyse des couvertures vaccinales par district en Juin 2020

Couvertures vaccinales cumulées au Penta3, Juin 2020



Couvertures vaccinales cumulées au RR1, Juin 2020

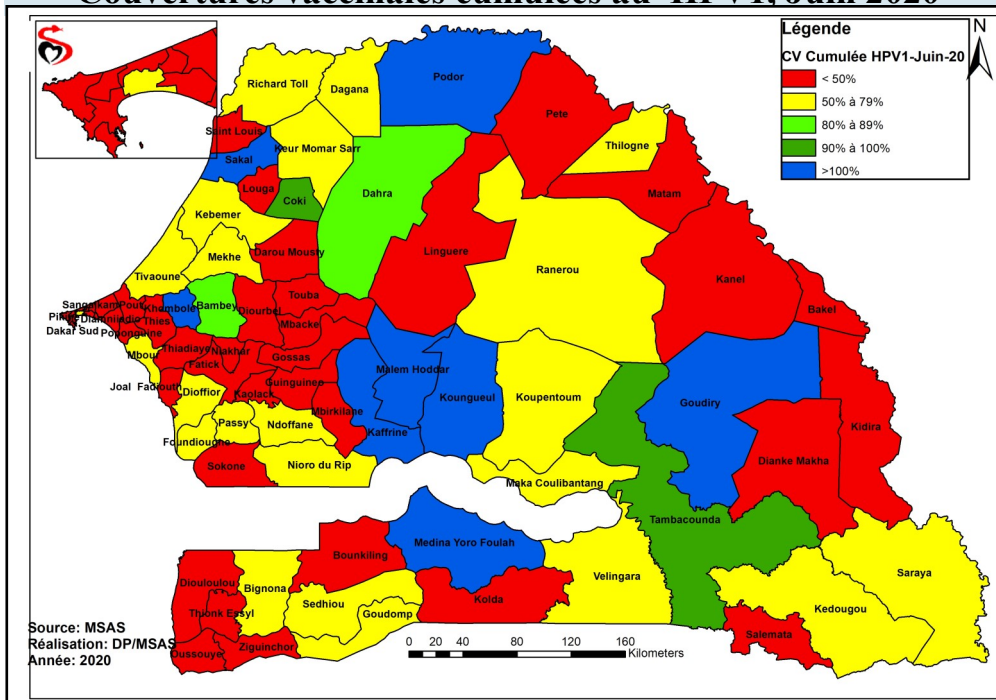


Plus de trois quarts des districts (62) ont atteint une CV supérieure ou égale à 90% pour la vaccination au Penta3 et aucun districts ont une CV mensuelle inférieure à 50%.

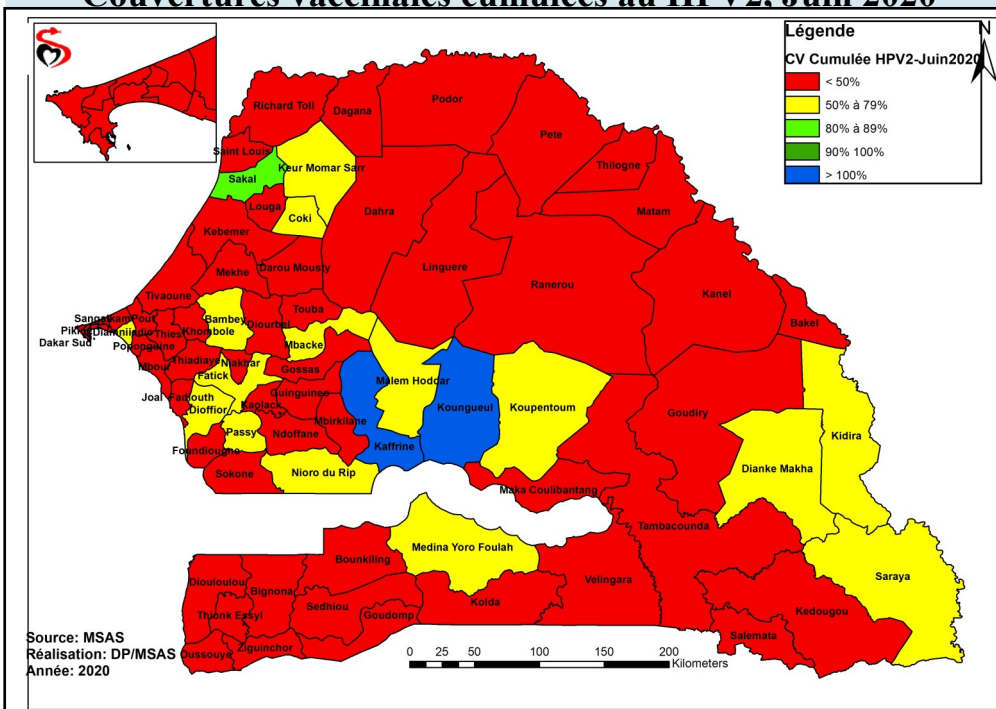
Concernant le RR1, trente-un districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90% et un seul district a une CV en dessous de 50% (Ziguinchor: 49%)

Analyse des couvertures vaccinales par district en Juin 2020

Couvertures vaccinales cumulées au HPV1, Juin 2020



Couvertures vaccinales cumulées au HPV2, Juin 2020



Seuls dix districts (Kaffrine, Koungeul, Malem-Hodar, Médina Yoro Foulah, Coki, Sakal, Podor, Goudiry, Tambacounda et Khombole) ont atteint une CV supérieure ou égale à 90% pour la vaccination à la première dose contre le HPV. Quarante-deux districts ont des CV inférieures à 50% et deux districts (Dahra, Bambey) sont entre 89% et 90% de CV.

Concernant le HPV2, seuls deux districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90%. Le district de Sakal n'est pas loin de l'objectif de 90%. Cependant, soixante districts ont des CV inférieures de 50%.

Pour rattraper la vaccination des filles contre le HPV, les districts doivent nécessairement développer des stratégies communautaires en organisant des séances de vaccination dans les quartiers/villages avec l'appui des acteurs communautaires.

Echos des régions : Région de Louga

Les bonnes pratiques de la vaccination dans la région de Louga

Introduction

Le PEV vise un Sénégal émergent où tous les enfants reçoivent à temps leurs vaccins dans des conditions de sécurité optimales et où les parents et les collectivités ont compris leur responsabilité dans la vaccination et la réclament comme un droit.

La vision actuelle du PEV est de contribuer au développement du capital humain, axe II du Plan Sénégal Émergent, et elle est en phase avec le plan d'action mondial pour les vaccins.

A cet effet, la disponibilité à temps des données est capitale pour une analyse fine et une prise de décision, et à ce niveau la Région Médicale s'est réorganisée. En effet, au-delà du Point focal PEV/SE, des parrains et marraines ont été identifiés pour accompagner les différents districts. A la fin de chaque mois plus précisément le 05, la situation de la promptitude est faite et partagée avec l'ensemble des acteurs, ensuite les relances sont faites par le Point Focal régional vis-à-vis de ses pairs mais également par les parrains et marraines. A partir du 15 de chaque mois une autre situation sur la complétude des données est faite suivi d'une analyse du niveau d'atteinte des indicateurs. Les recommandations sont partagées de nouveau avec l'ensemble des acteurs.

Dans le cadre de la mise en œuvre des plans ACE 2019, les districts avaient bénéficié de l'appui RSS/GAVI pour organiser des sessions de formation des prestataires sur les PON/GEV, des activités de communication, des stratégies de vaccination, des réunions de revues PEV/SE. Le plan « équité en immunisation » a été mise en œuvre dans deux districts de la région de Louga.

Au cours de ces activités un certain nombre de bonnes pratiques ont été notées de la part des Equipes cadres de district, des agents chargés de la vaccination et des responsables de communication.

Bonnes pratiques de la formation des prestataires sur les PON/GEV:

Pendant cette série de formation, les Médecins-chefs de districts avaient formulé une demande d'appui technique auprès du Médecin-chef de région. Ainsi le Point focal régional a été identifié pour assurer cet appui au niveau des districts de Coki (du 18 au 22/02/20), de Louga (du 02 au 06/03/2020), de Darou Mousty (du 03 au 07/03/2020) et de Dahra (du 11 au 15/03/2020).



Formation des prestataires du DS de Coki sur les PON/GEV



TP sur les PON/GEV, district de Dahra



Encadrement sur site CDF, district Darou Mousty

Echos des régions : Région de Louga

Les bonnes pratiques de la vaccination dans la région de Louga

Districts	Bonnes pratiques
District Sanitaire de Sakal	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Création d'un groupe WhatsApp avec tous les acteurs communautaires du district pour une meilleure coordination dans le planning et l'organisation des activités mobiles de vaccination ⇒ Respect strict du protocole sanitaire de prévention contre la COVID lors des séances de vaccinations ⇒ Recherche active des filles de 9 ans pour la vaccination contre le HPV par les acteurs communautaires. ⇒ Renforcement de la communication sur les résultats du PEV lors des sorties de l'équipe mobile de vaccination
District Sanitaire de Coki	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Organisation d'une journée de récompense PEV/SE aux PPS ⇒ Mise en œuvre de stratégies avancées intégrées et sécurisées ⇒ Dotation de masques et de solutions hydro alcooliques aux acteurs pour la vaccination ⇒ Déroulement de VAD sécurisées sur la vaccination par les acteurs communautaires. ⇒ Organisation d'une journée consacrée au dépouillement des registres. ⇒ Engagement des ICP de KOKI dans l'application des directives des PON /GEV
Région Médicale de Louga	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Création d'un Bulletin de rétro information de la Surveillance Epidémiologique (BRISE) intégrant quelques aspects de la logistique et partage avec tous les acteurs chaque mardi à 10h par le superviseur régional du PEV/SE ⇒ Supervision avec respect des mesures barrières édictées par le Niveau central



Supervision PEV/SE: Observation des mesures barrières



Séance de restitution d'une supervision du DS de Louga

Performances PEV de la région de Louga: Couvertures vaccinales cumulées en juin

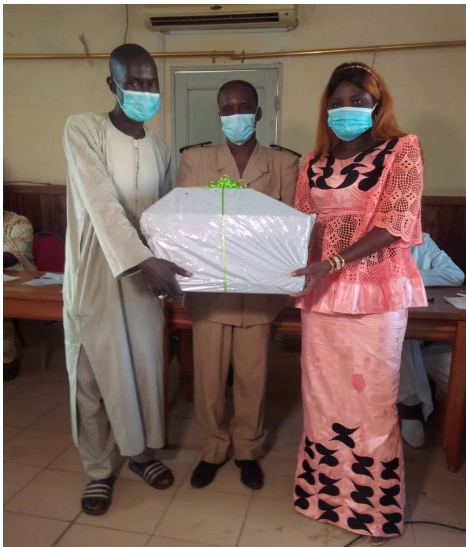
ANTIGENES	Coki	Dahra	Darou M.	Kebemer	KMS	Linguère	Louga	Sakal	Région
HepB-0≤24h	66%	62%	87%	63%	57%	83%	79%	68%	71%
Penta-3	100%	103%	124%	100%	114%	104%	99%	127%	106%
RR-1	90%	88%	103%	93%	87%	94%	80%	111%	92%
RR-2	83%	68%	79%	76%	84%	66%	71%	106%	77%
VPH-1	90%	80%	26%	52%	76%	42%	37%	102%	59%
VPH-2	65%	45%	11%	25%	67%	33%	18%	87%	38%

Echos des régions : Région de Louga

Cérémonie de récompense des meilleures performances PEV des Postes santé du district sanitaire de Dahra



Sous-préfets de Yang-Yang et de Sagata



1^{er} : PS de Affé



2^{ème} : PS de Déaly



3^{ème} : PS de Mbeuleukhé



4^{ème} : PS de Mbeyene



Prix HPV: PS de Th. Pass. Encouragement: PS Kamb



Lettre circulaire ministérielle pour la continuité des services de vaccination



REPUBLIQUE DU SENEGAL

« Le Peuple - Une Vie - Une Foi »
 N° 006 640
 MSAS/DGS/DP

 Ministère de la Santé
 et de l'Action sociale

Dakar, le 23 JUIN 2020

Le Ministre

LETTRE CIRCULAIRE

Mesdames, Messieurs les Médecins-chefs,

L'épidémie de COVID-19 dure maintenant depuis plus de trois (3) mois. Elle touche l'ensemble des 14 régions du pays et 52 districts sur les 79 (65%) que compte le pays. Pendant cette période d'épidémie, il a été constaté une baisse de la fréquentation des structures sanitaires y compris les services de vaccination. La conséquence de cette situation est une baisse des couvertures vaccinales pour tous les antigènes avec un risque accru d'apparition de flambée de maladies évitables par la vaccination.

Pour rendre effective la continuité des services de vaccination en toute sécurité pour les agents de santé et la communauté dans toutes les structures sanitaires, il est demandé aux Médecins-chefs de district de :

- Coordonner la planification des séances de vaccination dans toutes leurs stratégies (fixe, avancée et mobile) avec un respect strict des mesures barrières en vigueur dans leur zone de responsabilité ;
- Mobiliser toute la logistique nécessaire ;
- Renforcer la communication en faveur du Programme Elargi de Vaccination.

L'attache du prix à l'exécution stricte de cette présente circulaire.

A

Mesdames, Messieurs les Médecins-chefs de région
Mesdames, Messieurs les Médecins-chefs de district

S/c

Madame, Messieurs les Gouverneurs de région

Pièce jointe : Note conceptuelle

Ampliations :

- MSAS/CAB
- MSAS/SG
- MSAS/DGSP

Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination (p1)

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple-Un But-Une Foi



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE



DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

DIRECTION DE LA PREVENTION

DIVISION DE L'IMMUNISATION

Note conceptuelle portant sur la continuité des services de vaccination dans un contexte contraint d'épidémie à Covid-19 au Sénégal

Juin 2020

Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination (p2)

1. Contexte et justification

Identifiée à Wuhan en Chine en décembre 2019, la maladie liée au nouveau coronavirus (Covid-19) s'est répandue très rapidement en dehors du continent asiatique pour devenir une urgence de santé publique le 30 janvier 2020, puis être considérée comme une pandémie à partir du 11 mars 2020. A la date du 9 juin 2020, 188 pays sont affectés et aucun continent n'est épargné par le Covid-19, avec plus de 7.200.000 cas confirmés et plus de 400.000 décès. En Afrique, on note plus de 190 mille cas confirmés et plus de 5.000 décès

Au Sénégal, toutes les 14 régions sont touchées par l'épidémie et 51 sur les 79 districts (65%) ont enregistré des cas confirmés de Covid-19. Les données officielles font état de 4.640 cas confirmés de Covid-19 dont 54 décès.

Plusieurs mesures ont été mises en place par le gouvernement du Sénégal, parmi lesquelles :

- ✓ Auto-isolement au retour de l'étranger (27/01/2020)
- ✓ Mesures barrières (10/02/2020)
- ✓ Interdiction des rassemblements (14/03/2020)
- ✓ Fermeture des écoles et universités (14/03/2020)
- ✓ Fermeture des frontières (20/03/2020)
- ✓ Quarantaine (18/03/2020)
- ✓ État d'urgence sanitaire (23/03/2020)
- ✓ Couvre-feu (23/03/2020)
- ✓ Fermeture des marchés (23/03/2020)
- ✓ Allègement des mesures de restriction (11/05/2020)
- ✓ Reprise du transport en commun inter-régional (04/06/2020)

Pendant cette période, il a été constaté une baisse de la fréquentation des structures sanitaires y compris les services de vaccination pour cause de :

- Restriction des déplacements (manque de moyen de transport) ;
- Crainte des populations de contracter le virus au niveau des structures sanitaires ;
- Mesures restrictives sur les regroupements (limitant les séances de vaccination regroupées) ;
- Mobilisation des acteurs (prestataires et acteurs communautaires) dans la lutte contre la Covid-19 ;
- Rumeurs sur les vaccins contre la Covid-19.

La conséquence de cette situation est une baisse des couvertures vaccinales mensuelles pour tous les antigènes de janvier à avril 2020. Cette baisse est plus marquée pour le HPV, liée à la fermeture des classes en mars. Les écarts vont de -18% pour le Penta3, à -26% pour le RR1, passant par -21% pour l'HepB0. Concernant la vaccination contre le HPV1, l'écart est de -91% entre février et avril, passant par -59% entre février et mars.

Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination (p3)

Une telle situation accroît le risque d'apparition de flambée de rougeole, fièvre jaune ou poliomyélite entre autres, d'autant que ces maladies peuvent entraîner une morbidité et une mortalité accrues essentiellement chez les jeunes enfants et les autres groupes vulnérables, et représenter une charge encore plus lourde pour des systèmes de santé déjà soumis à rude épreuve par la riposte à la Covid-19. Compte tenu du fort potentiel épidémique des maladies évitables par la vaccination, le Sénégal doit impérativement préserver la continuité des services de vaccination partout où ces services peuvent être assurés sans risque.

2. Objectif

Il s'agit d'assurer la continuité des services de vaccination malgré le contexte de l'épidémie de la Covid-19 tout en assurant la sécurité des prestataires et communautés.

3. Méthodologie

3.1. Description des interventions pour l'atteinte des objectifs :

Elles sont axées autour de quatre points : la coordination/planification, la logistique, la communication et l'offre de services vaccination.

☛ Coordination/planification :

- Procéder à un dépouillement des registres de vaccination et répertorier tous les enfants devant recevoir un vaccin ;
- Evaluer le nombre d'enfants à vacciner ainsi que les besoins en antigènes et consommables requis ;
- Identifier les enfants résident dans des zones d'accès difficiles ;
- Identifier un site de vaccination dans la zone ;
- Etablir un calendrier d'organisation de la vaccination par quartier / zone de responsabilité d'un acteur communautaire ;
- Prévoir au maximum 25 enfants par séance ;
- Convenir d'une date avec les communautés ;
- Rappeler la veille pour s'assurer de la disponibilité des mères ou utiliser un crieur public.

☛ Logistique :

- Identifier les ressources humaines disponibles pour la vaccination ;
- Assurer le déplacement des agents vaccinateurs vers le site ;
- Identifier les besoins en matériel pour l'aménagement des sites de vaccination ;
- S'assurer de la disponibilité des vaccins et consommables ;
- Mettre à contribution les acteurs communautaires de la zone pour organiser le déplacement des mères vers le site de vaccination.



Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination (p4)

☞ **Communication :**

Elle sera essentielle du fait de sa crédibilité fortement éfritée du fait de rumeurs faisant état d'essais vaccinaux sur la Covid-19 en Afrique. Il s'agira de mettre le focus sur la gravité de maladies infantiles telles que la rougeole, la fièvre jaune et la poliomyélite. La communication interpersonnelle et de proximité sera privilégiée pour informer les populations et les mères/gardiens d'enfants.

3.2. Organisation pratique d'une séance de vaccination dans le contexte de la Covid-19 :

☞ **Règles générales :**

- Eviter tout contact physique avec la mère ou gardienne d'enfant ;
- Port de masque obligatoire pour tous ;
- Pas plus de 25 enfants par séance de vaccination ;
- Friction des mains au gel hydro-alcoolique après chaque enfant ;
- Respect de la règle de distanciation physique d'au moins 1 mètre.

☞ **Avant la séance :**

- Organiser le site de vaccination en identifiant un circuit bien défini d'entrée et de sortie ;
- Installer des sièges distants d'au moins 1 mètre (prévoir 25 enfants) ;
- Installer un dispositif de lavage des mains à l'eau et au savon ;
- Installer une table et des chaises pour l'équipe de vaccination ;
- Prévoir au minimum trois agents (1 agent de santé qualifié et 2 acteurs communautaires) par séance ;
- Prévoir un masque FFP2 pour chaque membre de l'équipe.

☞ **Pendant la séance :**

- **Acteur communautaire #1, placé à l'entrée du site:**
 - ✓ Veille au port correct d'un masque pour chaque mère ou accompagnant ;
 - ✓ Enregistre chaque enfant dans le registre de vaccination et remettre la carte à la mère ;
 - ✓ Procède à la pesée de l'enfant ;
 - ✓ Félicite la maman pour l'importance accordée à la vaccination.
- **Agent de santé qualifié :**
 - ✓ Félicite la maman pour l'importance accordée à la vaccination ;
 - ✓ Administre les vaccins requis selon le calendrier vaccinal et le statut de l'enfant
 - ✓ Remplit le TACOJO (Tableau de collationnement journalier) ;
 - ✓ Communique sur les MAPI (Manifestations post vaccinales indésirables).



Note conceptuelle pour la continuité des services de vaccination (p5)

• **Acteur communautaire #2 :**

- ✓ Félicite la mère sur l'importance accordée à la vaccination ;
- ✓ Administre la Vit A et le mébendazole au besoin ;
- ✓ Communique la date du prochain rendez-vous et l'inscrit sur le carnet de santé.

☞ **Après la séance :**

- ✓ Jeter les vaccins non réutilisables ;
- ✓ Ranger les outils de gestion ;
- ✓ Ramasser les boîtes de sécurité ainsi que les sacs poubelles ;
- ✓ Vérifier la cohérence entre les doses utilisées et le nombre d'enfants vaccinés ;
- ✓ Se laver les mains à l'eau et au savon avant de quitter le site de vaccination.

☞ **Mesures d'accompagnement :**

- ✓ Dotation suffisante en masques FFP2, dispositifs de lavage des mains et gel hydro-alcoolique ;
- ✓ Dotation de cartes téléphoniques pour le rappel des rendez-vous aux acteurs communautaires ;
- ✓ Motivation du personnel et des acteurs communautaires.

4. Résultats attendus

- 🚩 La continuité des services de vaccination est assurée dans toutes ses stratégies (fixe, avancée et mobile);
- 🚩 La reprise de la fréquentation des structures de santé y compris les services de vaccination est effective ;
- 🚩 La sécurité des agents de santé (prestataires et acteurs communautaires) est assurée ;
- 🚩 La sécurité de la communauté (mères/gardiens d'enfants et enfants à vacciner) est assurée ;
- 🚩 Le niveau des indicateurs du PEV et de la surveillance épidémiologique est relevé.

Activités de la Division de l'Immunisation

Compte tenu du contexte actuel d'épidémie de Covid-19, toutes les activités de la division de l'immunisation qui étaient prévues en juin avaient été reportées



Le Coordonnateur du PEV a été l'invité de l'émission *Allo Docteur* sur Sud FM le 23 juin. Il est largement revenu sur l'importance de la vaccination dans la réduction de la mortalité infanto-juvénile et la nécessité pour les parents d'aller faire vacciner leurs enfants malgré le contexte de Covid 19. En effet les mesures sont présent au niveau des structures pour sécuriser les séances de vaccination. C'est dans ce sens qu'une circulaire ministérielle de pour la continuité des services de vaccination a été envoyée à toutes les régions et districts.

Dans ce contexte d'épidémie d'infection de Covid19, il est recommandé de poursuivre les activités de vaccination de routine avec un respect strict des directives sur les mesures barrières, d'observer et de faire observer la distanciation physique.



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.