

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



USAID  
 FROM THE AMERICAN PEOPLE



<b>A lire dans ce numéro</b>	
<b>Activité phare du mois de avril 2021</b>	<b>1</b>
<b>Complétude et promptitude de la saisie des rapports de avril 2021 dans le DHIS2</b>	<b>2</b>
<b>Performances nationales en avril 2021</b>	<b>3</b>
<b>Analyse des CV cumulées par district en avril 2021</b>	<b>4</b>
<b>Echos des régions</b>	<b>8</b>
<b>Activités de la division de l'Immunisation</b>	<b>12</b>

## Atelier d'élaboration des documents du JRF 2020 et d'autres documents stratégiques (du 26 au 30 avril 2021)



## Complétude et promptitude de la saisie des rapports mensuels PEV du mois de avril 2021 dans le DHIS2 (au 21/05/2021)

REGIONS	RMVS		Log UV	Log DS	Log RM
	Complétude	Promptitude	Complétude	Complétude	Complétude
DAKAR	97	88	90	75	100
DIORBEL	96	95	93	50	100
FATICK	99	98	99	88	100
KAFFRINE	100	96	99	75	100
KAOLACK	97	95	95	100	100
KEDOUGOU	100	100	100	100	100
KOLDA	100	100	99	100	100
LOUGA	99	99	98	100	100
MATAM	93	90	86	50	100
SAINT-LOUIS	100	99	99	100	100
SEDHIOU	100	99	97	100	100
TAMBACOUNDA	98	94	93	100	100
THIES	98	98	96	89	100
ZIGUINCHOR	100	99	99	100	100
SÉNÉGAL	98	96	95	87	100

La complétude des rapports mensuels de vaccination par stratégie des unités de vaccination (RMVS) est bonne pour toutes les régions. Il en est de même pour la promptitude.

Pour ce qui est de la complétude de la saisie des rapports logistiques des UV (Log UV), elle est de 95% au niveau national.

Au total, huit régions (57%) sont performantes pour la saisie des rapports logistiques district (Log DS). La moyenne nationale est de 87%.

Seule la région de **Matam** est contre performante aussi bien pour la saisie du Log UV et celle de Log DS.

Toutes les régions ont saisi ce mois leur rapport logistique RM (Log RM).

**La région de Kédougou est la seule région à avoir saisi tous les rapports PEV du mois d'avril.** Les régions de Kolda, Sédhiou, Ziguinchor, Louga et Saint-Louis ne sont pas loin de cette performance.

## Performances nationales: couvertures cumulées en avril 2021

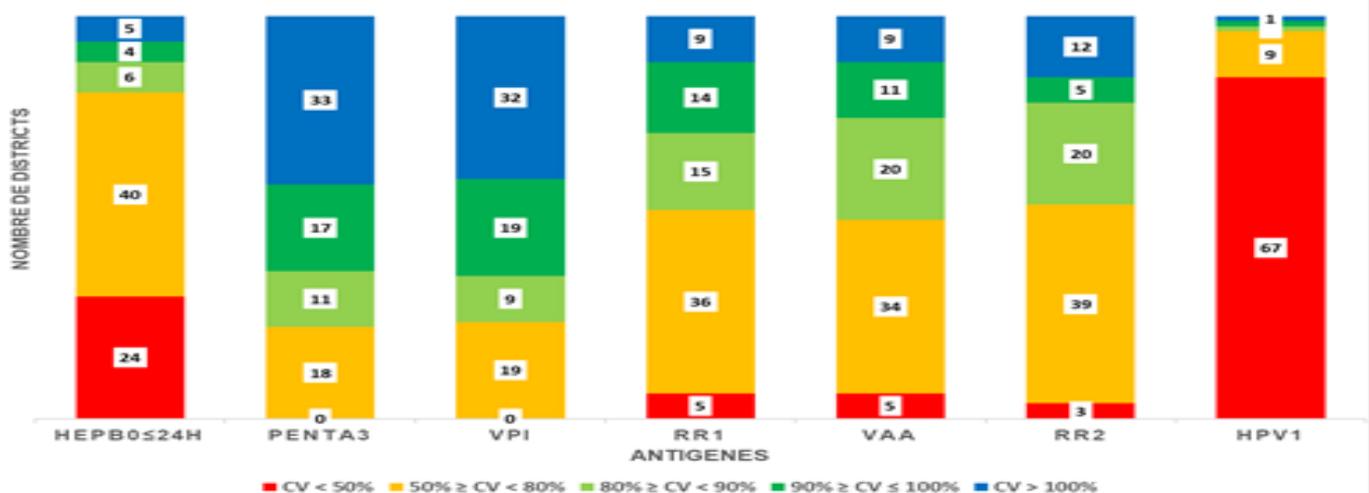
Antigènes	Couvertures vaccinales
BCG	85%
HepB-0 ≤24h	64%
HepB-0	74%
VPO-0	68%
VPO-1	92%
VPO-2	96%
VPO-3	97%
VPI	98%
Penta1	93%
Penta2	96%
Penta3	98%
PCV-13-1	93%
PCV-13-2	96%
PCV-13-3	98%
Rota-1	92%
Rota-2	95%
RR-1	79%
RR-2	77%
VAA	79%
HPV1	19%
HPV2	13%

Abandon Penta 1/Penta 3	-6%
Abandon Penta1/RR1	14%
Abandon Penta 3/RR1	19%
Abandon RR1/RR2	3%

L'objectif de 90% a été atteint pour tous les antigènes sauf pour le BCG, VPO-0, l'HepB0, le RR, le VAA et le HPV .

Le taux d'abandon RR1/RR2 est dans la limite acceptable bien que l'objectif ne soit pas atteint pour le RR. Par contre, les taux d'abandon du Penta1/RR1 et Penta3/RR1 sont élevés. Le taux d'abandon est négatif entre le Penta1 et le Penta3.

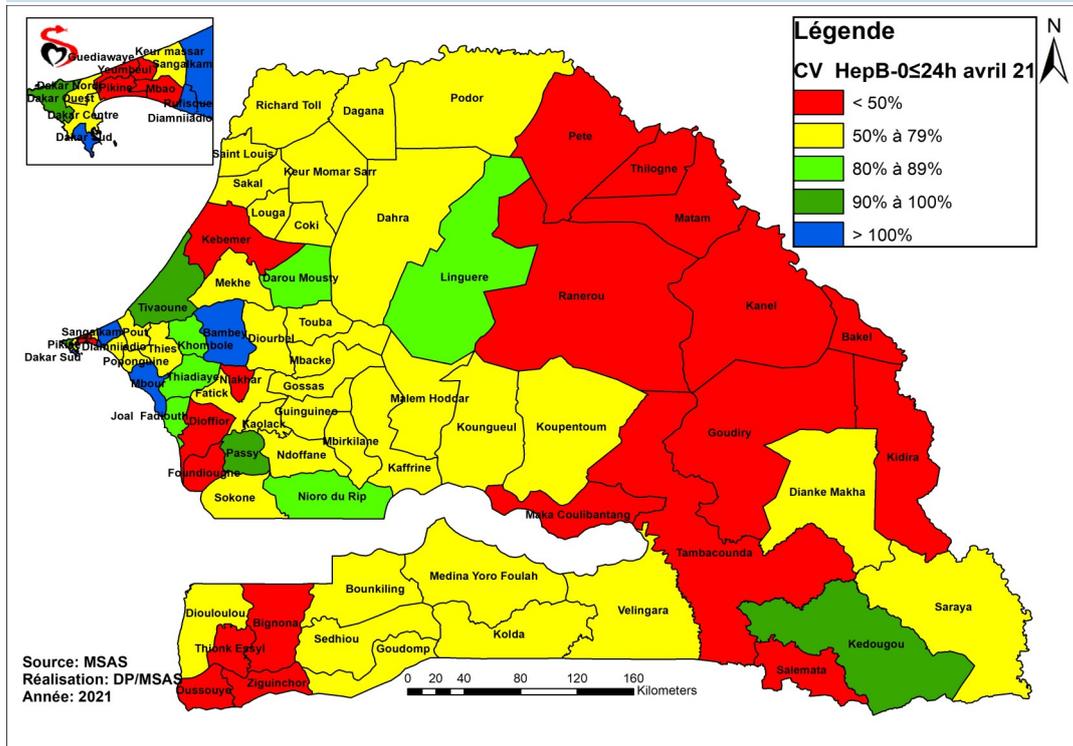
## Répartition des districts en fonction des performances cumulées en avril 2021 (n=79)



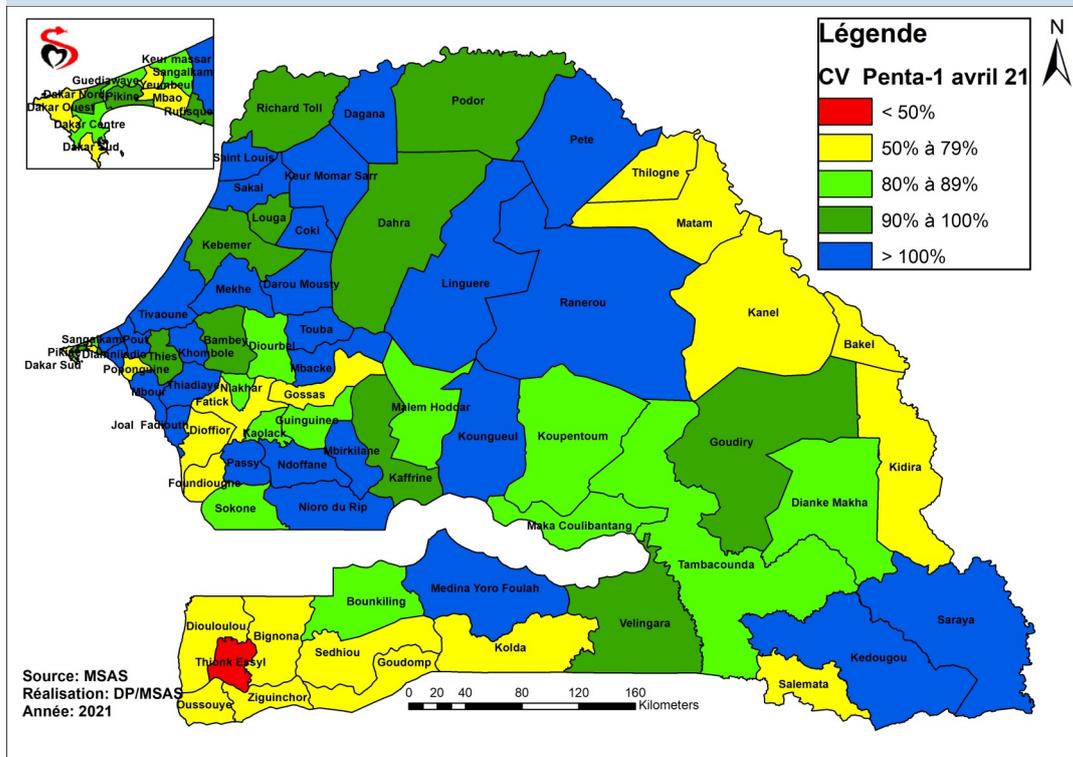
- Aucun district n'est à moins de 50% de couverture vaccinale (CV) pour le Penta3 et le VPI.
- Le nombre de districts à moins de 50% de CV est de 24 pour HepB0-24H, 5 pour le RR1, 5 pour le VAA, 3 pour RR2 et 67 pour le HPV1.
- L'objectif de 90% est atteint par 9 DS pour HepB0-24H, 50 DS pour le Penta3, 51 DS pour le VPI, 23 DS pour le RR1, 20 DS pour le VAA, 17 DS pour le RR2 et seulement 2 DS pour le HPV1.

# Analyse des couvertures vaccinales par district

## Couvertures vaccinales cumulées au HepB0≤24H, avril 2021



## Couvertures vaccinales cumulées au Penta-1, avril 2021

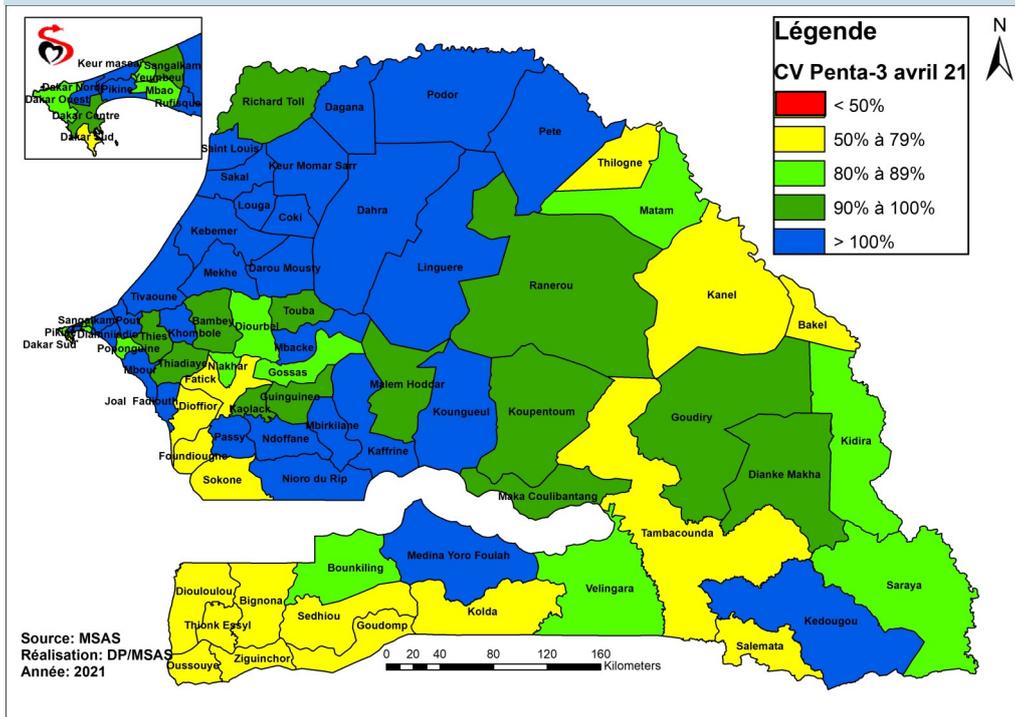


Neuf districts ont atteint au moins 90% de CV au vaccin contre l'**Hépatite B**, dose de naissance faite dans les 24heures et vingt-quatre districts sont en dessous de 50% de CV.

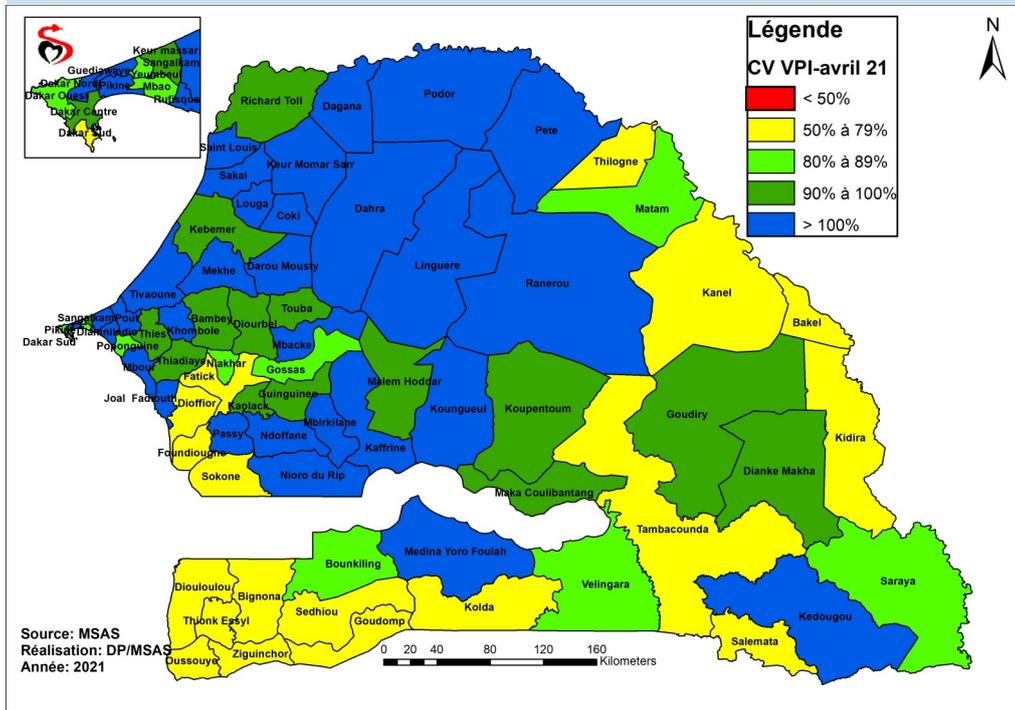
Quarante-deux districts ont atteint au moins 90% de CV au **Penta-1**. Seul le district de **Thionck-Essyl** (48%) est en dessous de 50%.

# Analyse des couvertures vaccinales par district

## Couvertures vaccinales cumulées au Penta-3, avril 2021



## Couvertures vaccinales cumulées au VPI, avril 2021

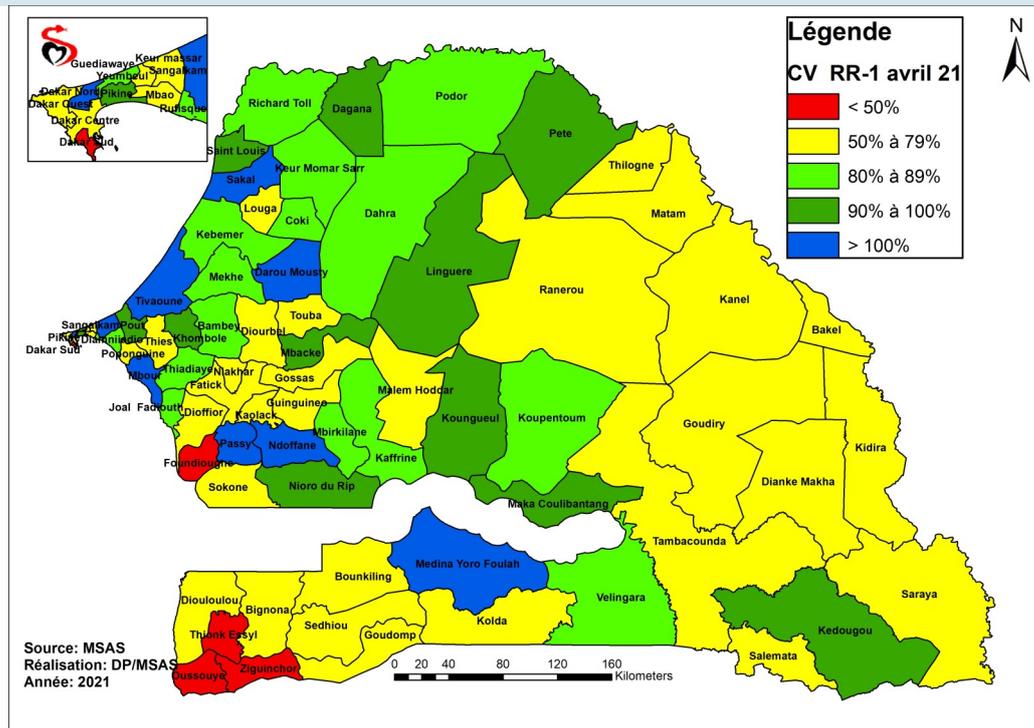


Cinquante districts (63%) ont atteint une CV supérieure ou égale à 90% pour la vaccination au **Penta-3** et aucun district n'a une CV inférieure à 50%. **Thionck Essyl est à 53%**

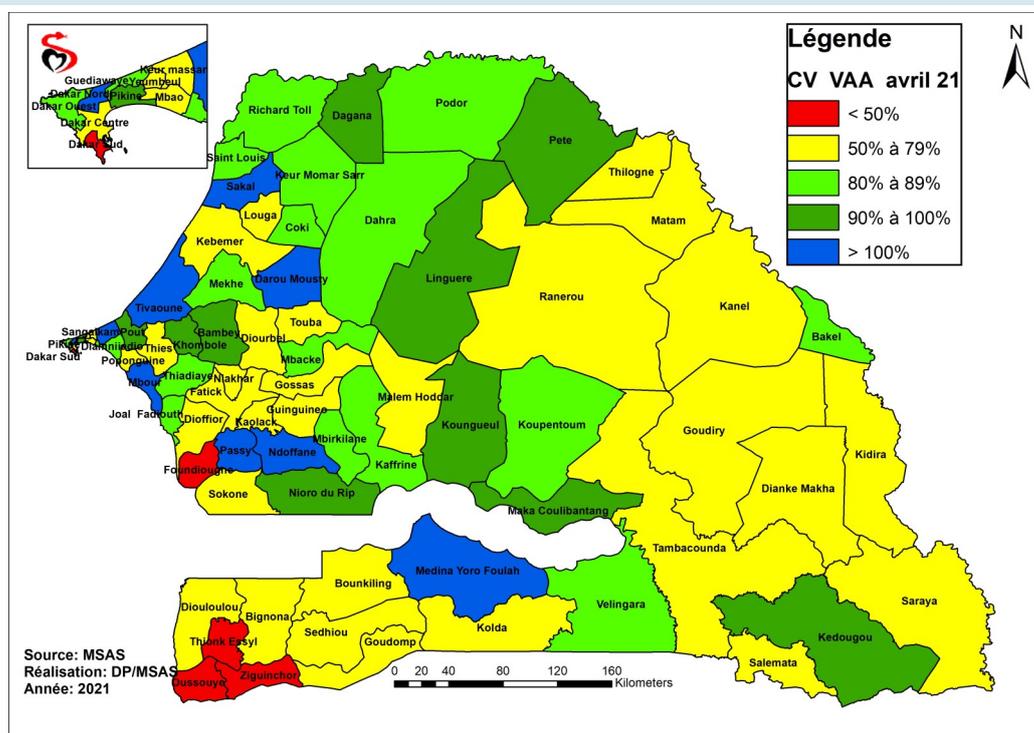
A quelques districts près (Diourbel, Ranérou et Kidira), les données de couvertures du **VPI** sont dans les mêmes fourchettes de couvertures vaccinales que celles du Penta3.

# Analyse des couvertures vaccinales par district, cumul 2021

## Couvertures vaccinales cumulées au RR1, avril 2021



## Couvertures vaccinales cumulées au VAA, avril 2021

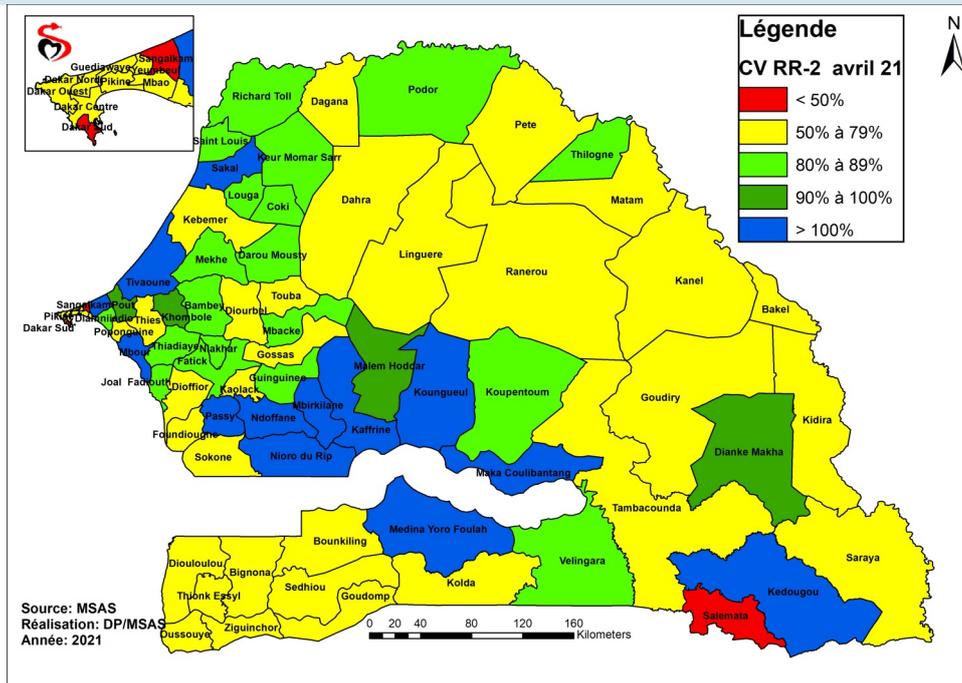


Seuls vingt-trois districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90% au **RR-1** et cinq districts sont en dessous de 50% de CV. Ce sont trois DS de la région de Ziguinchor (**Ziguinchor, Thionck-Essyl et Oussouye**), le DS de Foundiougne et le DS de Dakar Sud. La moyenne nationale a baissé d'un point: Elle est passée de 80% à 79% entre mars et avril. Les districts doivent mener des investigations pour identifier les causes de cette contre performance et développer des stratégies de rattrapage.

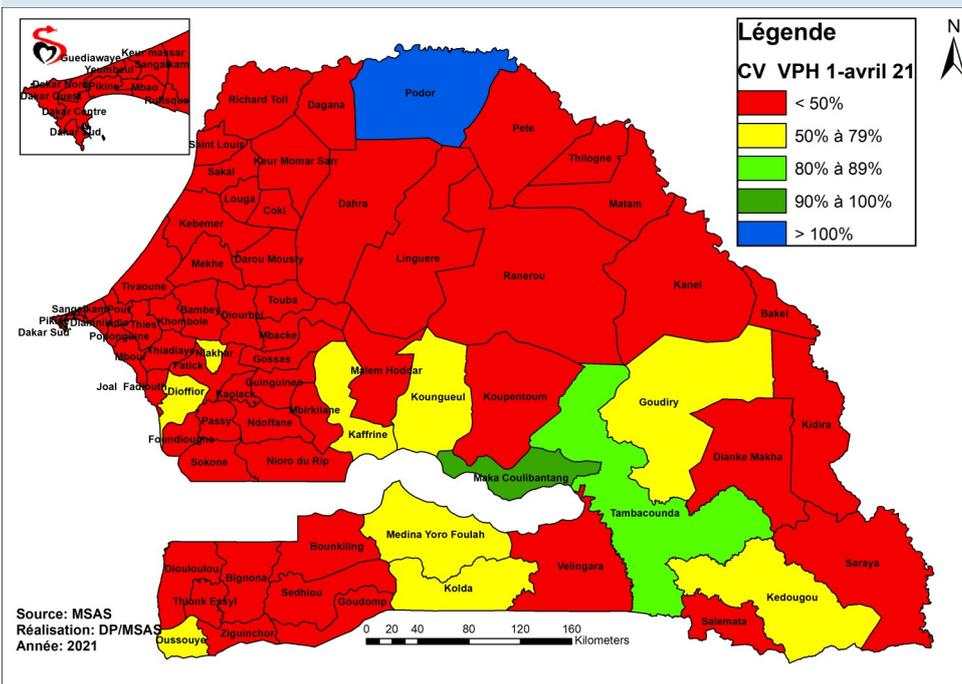
Concernant le **VAA**, seuls vingt districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90%. Vingt districts ont des CV comprises entre 80% et 90% et Cinq districts (**les mêmes que le RR-1**) ont des CV inférieure à 50%.

# Analyse des couvertures vaccinales par district, cumul 2021

## Couvertures vaccinales cumulées au RR-2, avril 2021



## Couvertures vaccinales cumulées au HPV-1, avril 2021



Dix-sept districts ont atteint une couverture vaccinale supérieure ou égale à 90% au **RR-2** et trois districts (**Dakar-Sud**, **Keur Massar** et **Salémata**) sont en dessous de 50%.

Soixante-sept districts (85%) n'ont pas atteint une CV supérieure ou égale à 50% au **HPV-1**. Seuls les districts de **Podor** et de **Maka-Coulibantang** ont atteint une CV supérieure ou égale à 90%.

**Les districts doivent nécessairement développer des stratégies au niveau de la communauté et des écoles pour relancer la vaccination contre le HPV qui est à son plus bas niveau de couverture depuis son introduction. Les districts de Maka Coulibantang, de Podor et de Tambacounda doivent partager leurs bonnes pratiques de vaccination contre le HPV avec leurs pairs.**

## Echos des régions: Région de Diourbel

### Campagne de vaccination de rattrapage au VPI (1/2)

#### Contexte:

Dans le cadre du « End game polio », le Sénégal qui a notifié son dernier cas de Poliovirus sauvage en 2010 a introduit en janvier 2015 le Vaccin Polio Inactivé (VPI) dans le programme élargi de vaccination (PEV) et remplacé le VPO trivalent par le VPO bivalent (Type 1 et 3) en avril 2016. Le principal objectif de cette stratégie, conforme aux recommandations de l'OMS, était d'éviter la survenue de cas de poliomyélite dérivé due à la composante 2 du VPO.

Cependant, en 2017 le Sénégal a connu une rupture du vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI) du fait d'une pénurie mondiale. Ceci a fait que la cohorte d'enfants de cette année n'a pas pu bénéficier de ce vaccin. Par ailleurs les couvertures vaccinales VPI enregistrées au cours des trois dernières années sont certes satisfaisantes mais laissent présager que des enfants ont été laissés en rade par le programme PEV. C'est ce qui avait amené le pays à envisager l'organisation d'une campagne de rattrapage au VPI en 2020 ciblant 994 873 enfants. Cette campagne a été retardée du fait du contexte de la pandémie de COVID19.

Depuis le 18 janvier 2021, le Sénégal est entré en épidémie de poliomyélite à poliovirus circulant dérivé de la souche vaccinale (PVDVc) de type2 isolé à partir d'un prélèvement environnemental effectué par l'Institut Pasteur de Dakar (IPD) au niveau du poste de relevage de Khouroumar.

A la suite de ce cas environnemental, le pays compte à ce jour 12 cas de PV2 en attente de résultat de séquençage dont 11 dans le district sanitaire (DS) de Touba dans la région de Diourbel et 01 au niveau de la station d'épuration de Cambérène dans la région de Dakar.

Dans ce contexte, le pays a jugé nécessaire d'organiser une campagne de rattrapage contre la poliomyélite à l'intention des enfants de trois mois et demi à 59 mois à l'aide du vaccin polio inactivé (VPI) en commençant par les districts de la région de Diourbel du 06 au 08 mai 2021.

#### Les objectifs spécifiques étaient:

- ⇒ Administrer le VPI à au moins 95% des enfants éligibles de 3,5 à 59 mois dans les quatre districts concernés;
- ⇒ Détruire 100% des déchets produits pendant la campagne et au plus tard dans les 30 jours après la mise en œuvre;
- ⇒ Notifier et prendre en charge 100% des cas de manifestations indésirables post vaccinales (MAPI) constatées lors de la campagne et jusqu'à 14 jours.

#### Les Résultats suivants ont été obtenus:

DISTRICT SANITAIRE	3,5 -11 mois	12 – 59 mois	Cumul Vaccinés	Taux CV cumulée
BAMBEY	949	3672	4621	112%
MBACKE	425	1650	2 075	102%
DIOURBEL	614	4 220	4 834	91%
TOUBA	5 330	21810	14 554	54%
TOTAL REGION	7 318	31 352	26 084	67%

## Echos des régions: Région de Diourbel

### Campagne de vaccination de rattrapage au VPI (2/2)

#### Recommandations:

##### Aux districts sanitaires

- ⇒ Elaborer le line listing des enfants recensés vaccinés et recensés non vaccinés
- ⇒ Renforcer la surveillance épidémiologique
- ⇒ Continuer la vaccination des enfants recensés non vaccinés au plus tard fin mai 2021
- ⇒ Sécuriser les déchets dans un lieu sûr jusqu'à la destruction
- ⇒ Consolider les données de vaccinations (Total enfants recensés et total enfants vaccinés)
- ⇒ Documenter les bonnes pratiques durant la campagne de rattrapage au VPI
- ⇒ Faire la situation sur le rattrapage des autres antigènes
- ⇒ Faire l'inventaire physique des antigènes et procéder au besoin à un redéploiement
- ⇒ Utiliser en priorité les reliquats des doses de la campagne de rattrapage au VPI pour la vaccination de routine
- ⇒ Faire l'évaluation de la campagne de rattrapage au VPI
- ⇒ Transmettre les rapports techniques et les pièces justificatives de la campagne de rattrapage au VPI

##### A la région médicale de Diourbel

- ⇒ Faire l'enquête de convenance au niveau des districts
- ⇒ Appuyer les districts sanitaires n'ayant pas atteint l'objectif de couverture vaccinale
- ⇒ Appuyer les districts sanitaires pour la gestion des déchets

##### Au niveau central

- ⇒ Rendre disponible la pièce de rechange des incinérateurs



## Echos des régions: District sanitaire de Richard-Toll

### Réunion de relance des activités de la vaccination contre le HPV avec le secteur de l'éducation nationale (1/2)

**Contexte:**

Le Sous-préfet de Ndiaye Mberesse a convoqué tous les Collectifs des Directeurs d'Ecole (CODEC) et Infirmiers-Chefs de Poste (ICP) pour faire le point sur la situation globale de la vaccination. Le réunion s'est tenue le **30 avril 2021** à la Mairie de Ross-Béthio.

Ainsi, les points inscrits à l'**Ordre du jour** :

- ⇒ Présentation sur la vaccination contre HPV
- ⇒ Partage de la note signée par ministre de l'éducation
- ⇒ Partage des calendriers de sorties des équipes de vaccination dans les écoles

**Participants:**

- ⇒ Sous-Préfet de Ndiaye Mberesse
- ⇒ Maire de la Commune de Ross bethio
- ⇒ Le Médecin Chef du District de Richard-Toll
- ⇒ Le Médecin chef du centre de santé Ross Bethio
- ⇒ Le Superviseur programme élargi de vaccination du district de Richard-Toll
- ⇒ Tous les CODEC de l'Arrondissement de Ndiaye Mberesse
- ⇒ Tous les Infirmiers-Chefs de Poste

**Points de discussion:**

- ⇒ LA faiblesse dans la communication entre les Inspecteurs (Chefs de district) et les ICP ;
- ⇒ La léthargie dans la collaboration entre les enseignants et les ICP ;
- ⇒ L'autorisation parentale exigée par certains enseignants ;
- ⇒ L'absence de planification des sorties par les ICP ;
- ⇒ La gestion des rumeurs (corrélation avec la planification familiale)
- ⇒ La place du secteur de l'éducation dans l'atteinte des objectifs

**Recommandations:**

- ⇒ Faire une réunion de partage avec l'ensemble des enseignants pour chaque CODEC ;
- ⇒ Partager les informations à tous les parents que la vaccination contre HPV fait partie de la vaccination de routine ;
- ⇒ Planifier les sorties de vaccination vers les écoles avec les CODEC ;
- ⇒ Démarrer les activités de vaccinations après les fêtes de Korité ;
- ⇒ Impliquer les collectivités territoriales et les imams afin de faciliter la communication

## Echos des régions: District sanitaire de Richard-Toll

### Réunion de relance des activités de la vaccination contre le HPV avec le secteur de l'éducation nationale (2/2)



## Activités de la division de l'immunisation

### Atelier d'élaboration du JRF 2020 et d'autres documents stratégiques

Du 26 au 30 avril 2021 s'est tenu à Thiès, l'atelier d'élaboration du rapport JRF 2020, du rapport d'enquête de couverture vaccinale (ECV) post-campagne contre la fièvre jaune 2021 et des documents d'évaluation des risques et de réponse à la survenue des maladies évitables par la vaccination au Sénégal.

#### Les objectifs étaient de:

- ⇒ Elaborer le JRF de 2020 ;
- ⇒ Faire la demande renouvellement de vaccins pour 2022 à Gavi
- ⇒ Faire la revue des données du PEV et de la surveillance épidémiologique (SE) de 2020 ;
- ⇒ Elaborer le rapport de situation annuelle polio de 2020 ;
- ⇒ Elaborer le plan 2021 de préparation et de réponse à une épidémie de poliomyélite ;
- ⇒ Analyser le risque tétanos maternel et néonatal de 2021 ;
- ⇒ Analyser le risque rougeole de 2021.
- ⇒ Elaborer le rapport de l'ECV post-campagne contre la fièvre jaune

Trois groupes de travail ont été constitués pour faire le travail et à la fin de l'atelier les résultats suivants ont été obtenus:

Groupe A	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Le rapport JRF 2020 a été élaboré,</li> <li>⇒ La demande de renouvellement du soutien Gavi a été faite à travers le portail</li> <li>⇒ L'analyse du risque TMN a été entamée. Il restait à intégrer les données de la santé de la reproduction et sur le personnel qualifié des districts .</li> </ul>
Groupe B	<p>Les quatre documents ont été élaborés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Rapport de l'ECV post-campagne contre la FJ 2021</li> <li>⇒ Rapport de revue de la qualité des données 2020</li> <li>⇒ Rapport Analyse Performance. &amp; Qualité des données (PEV/SE) de 2020</li> <li>⇒ Plan d'action opérationnel DI/DSRV 2021</li> </ul> <p>Cependant, les compléments à faire sont :</p> <p>Le budget détaillé du PTA 2021 de la division de la surveillance et de la riposte vaccinale</p> <p>La mise à jour des activités de communication du PTA 2021 de la division de l'immunisation</p>
Groupe C	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Elaboration du rapport annuel de mise à jour de la certification Polio pays 2020 ;</li> <li>⇒ Le Plan 2021 de préparation et de réponse à une épidémie de poliomyélite doit être finalisé</li> </ul>

## Activités de la division de l'immunisation

### Atelier d'élaboration du JRF 2020 et d'autres documents stratégiques

Du 26 au 30 avril 2021 s'est tenu à Thiès, l'atelier d'élaboration du rapport JRF 2020, du rapport d'enquête de couverture vaccinale (ECV) post-campagne contre la fièvre jaune 2021 et des documents d'évaluation des risques de survenue des maladies évitables par la vaccination au Sénégal.

#### Les objectifs étaient de:

- ⇒ Elaborer le JRF de 2020 ;
- ⇒ Faire la demande renouvellement de vaccins pour 2022 à Gavi
- ⇒ Faire la revue des données du PEV et de la surveillance épidémiologique (SE) de 2020 ;
- ⇒ Elaborer le rapport de situation annuelle polio de 2020 ;
- ⇒ Elaborer le plan 2021 de préparation et de réponse à une épidémie de poliomyélite ;
- ⇒ Analyser le risque tétanos maternel et néonatal de 2021 ;
- ⇒ Analyser le risque rougeole de 2021.
- ⇒ Elaborer le rapport de l'ECV post-campagne contre la fièvre jaune

Trois groupes de travail ont été constitués pour faire le travail et à la fin de l'atelier les résultats suivants ont été obtenus:

Groupe A	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Le rapport JRF 2020 a été élaboré,</li> <li>⇒ La demande de renouvellement du soutien Gavi a été faite à travers le portail</li> <li>⇒ L'analyse du risque TMN a été entamée. Il restait à intégrer les données de la santé de la reproduction et sur le personnel qualifié des districts .</li> </ul>
Groupe B	<p>Les quatre documents ont été élaborés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Rapport de l'ECV post-campagne contre la FJ 2021</li> <li>⇒ Rapport de revue de la qualité des données 2020</li> <li>⇒ Rapport Analyse Performance. &amp; Qualité des données (PEV/SE) de 2020</li> <li>⇒ Plan d'action opérationnel DI/DSRV 2021</li> </ul> <p>Cependant, les compléments à faire sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le budget détaillé du PTA 2021 de la division de la surveillance et de la riposte vaccinale</li> <li>• La mise à jour des activités de communication du PTA 2021 de la division de l'immunisation</li> </ul>
Groupe C	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Elaboration du rapport annuel de mise à jour de la certification Polio pays 2020 ;</li> <li>⇒ Le Plan 2021 de préparation et de réponse à une épidémie de poliomyélite doit être finalisé</li> </ul>

## Activités de la division de l'immunisation

### Activités réalisées en avril 2021

L'activité phare du mois de avril est l'organisation de l'atelier d'élaboration des documents du JRF documents de préparation et de riposte aux épidémies pour le compte de l'année 2021.

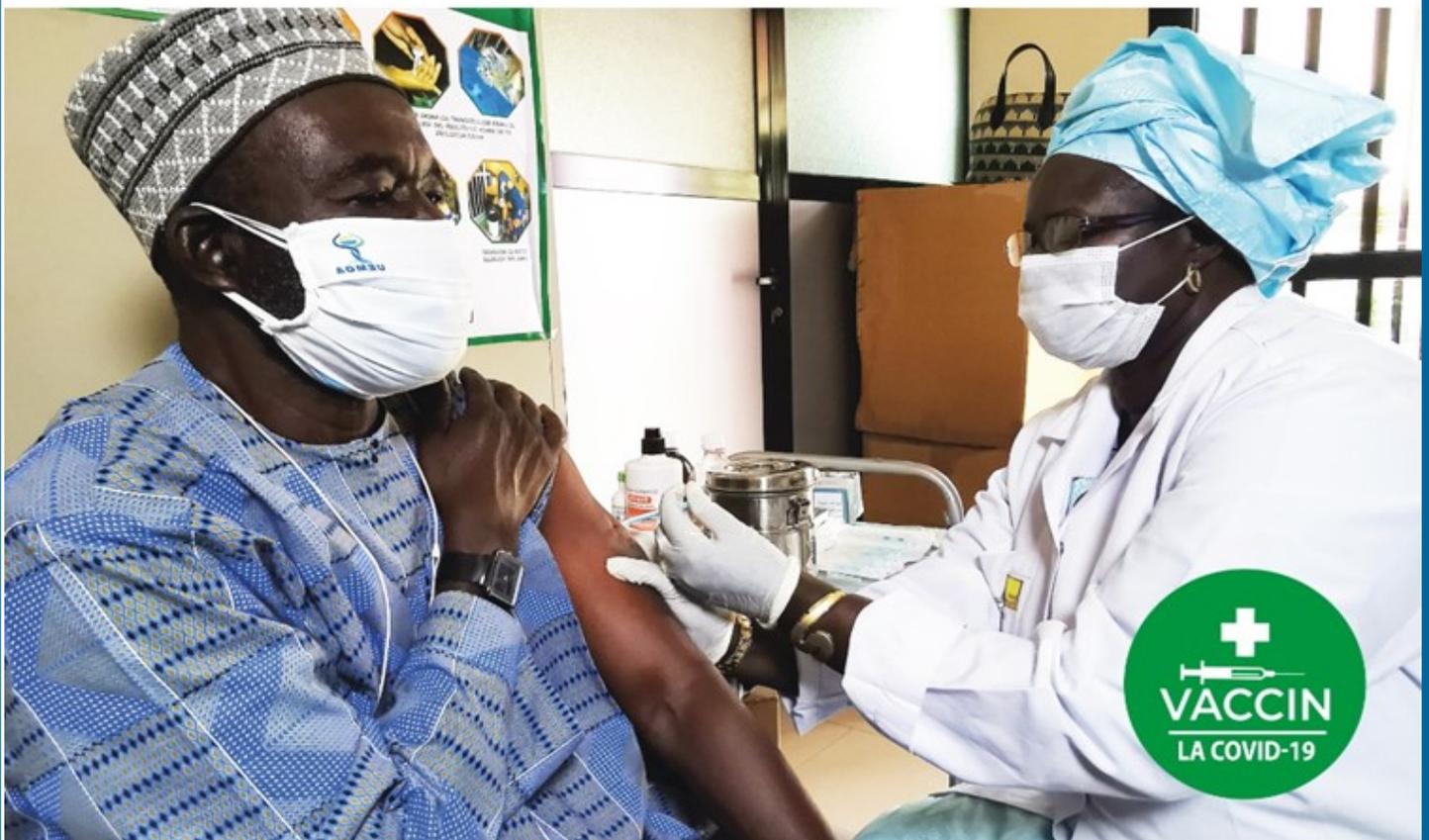
Les autres activités ont été consacrées à l'élaboration des documents d'introduction de nouveau vaccin antipoliomyélitique oral (nVPO2) au Sénégal.



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.*