Garder chaque enfant dans le parcours vaccinal

Sénégal, Bénin et Tchad | Synthèse du KIA12 du 22 octobre 2026

Les échanges avec les Drs Ousseynou Badiane, Zoulkanéri Alassane et Djikini Djimornan ont porté sur trois difficultés concrètes : le repérage précoce à Tambacounda, le rattrapage saisonnier à Owodé et la continuité de la vaccination des communautés mobiles au Tchad. La question commune est celle du passage de l'enfant identifié à l'enfant effectivement vacciné, puis suivi jusqu'aux doses prévues. [1]

Trois exigences ressortent : repérer tôt les enfants ; organiser des séances accessibles, avec les équipes et les vaccins nécessaires ; préciser qui assure le prochain contact après une référence, une séance annulée ou un déplacement. [1]

Trois pays, trois questions opérationnelles

Sénégal | Repérer tôt et maintenir le suivi à Tambacounda



L'enquête de janvier 2025 rapportait **87 % pour la première dose du vaccin pentavalent et 74 % pour la troisième, soit un écart de couverture de 13 points**. Malgré la microplanification, les stratégies mobiles et l'implication des organisations communautaires, le signalement des naissances et le suivi actif restent difficiles. Le registre électronique nominal présenté par le pays repose sur une identification initiale complète et sur des informations communautaires fiables. [1]

Question du pays : comment organiser le repérage précoce et le suivi jusqu'aux doses prévues dans les communautés dispersées de Tambacounda ?

Bénin | Adapter les séances aux crues et aux familles à Owodé



Les crues interrompent l'accès, puis les activités agricoles dispersent les familles. Au 30 septembre 2026, sur une cible de **76 enfants de moins d'un an, 17 avaient reçu au moins une dose et 59 restaient à rattraper**, selon le bilan présenté. Le recensement était incomplet et les doses suivantes restaient à administrer. La priorité porte sur la localisation des familles, la reprogrammation des séances et la vérification du statut de chaque enfant. [1]

Question du pays : quelle organisation des séances et du suivi permettrait d'achever le rattrapage à Owodé, compte tenu des crues et des déplacements des familles ?

Tchad | Assurer la continuité entre districts



De janvier à août 2026, le dispositif présenté comptait **42 033 enfants référés par coupons et 35 927 vaccinés au centre de santé**, soit une perte rapportée de 14,5 % entre la référence et la vaccination. La transhumance fragilise ensuite le suivi. Les pratiques décrites à Goundi, registres par campement, mêmes équipes mobiles et relais nomades, offrent des pistes à documenter et à adapter. [1]

Question du pays : comment maintenir les enfants des communautés mobiles dans le parcours vaccinal, de leur identification jusqu'à l'achèvement de leur vaccination ?

Le regard de la communauté

Les réponses à Mentimeter ont mis en avant l'identification des enfants, le contact avec les familles et le suivi des doses. Les barrières les plus citées étaient la distance, les contraintes saisonnières, les microplans insuffisamment adaptés et la mobilité. [2]

Ce que les participants ont apporté

Fiabilité des cibles. Didier Cabwine et Junior Bosenga, en République démocratique du Congo (RDC), ainsi que le Dr Sayi, ont examiné les écarts entre les projections démographiques, les données locales et les couvertures administratives. Ils ont demandé comment ajuster les cibles, les besoins en vaccins et le nombre d'enfants restant à atteindre. [3]

Géographie et suivi communautaire. Yves Wasnyo, Cameroun, a proposé d'affiner les temps d'accès au moyen de l'analyse géospatiale. Isaac Matene, UNICEF Burundi, a partagé le rôle des relais et des autorités locales. Rafael, Ouganda, a insisté sur la nécessité d'une personne de confiance pour assurer la continuité lorsque les familles changent de district. [3, 4]

Continuité, confiance et pérennité. Malenga Fidele, RDC, a demandé comment relier surveillance communautaire, données locales et suivi au delà des campagnes. Placide Mukendi, RDC, a posé la question du maintien des résultats après la fin d'un appui extérieur. [3]

Disponibilité réelle du service. Agumassie Kindu, Éthiopie, et Samuel Zongo Evindi ont souligné la maintenance, les pièces détachées et la fonctionnalité des équipements. Ahmed Haruna Danjuma, Nigeria, a proposé de relier microplanification, logistique et engagement communautaire. Le Tchad a décrit ses mécanismes d'approvisionnement et de maintenance. [3, 4]

La prochaine étape : trois country clinics

KLIC et GaneshAID proposent une séance technique par pays pour examiner les données et les options, puis **formuler une action prioritaire réalisable**. Chaque équipe pays en précisera le périmètre, les responsabilités, les moyens et les mesures de suivi.

Pays	Travail proposé	Résultat attendu
Sénégal	Relier le signalement des naissances, les listes communautaires et les registres de vaccination.	Un circuit de suivi précisant les responsabilités entre la communauté, le service et le district.
Bénin	Consolider les informations sur les enfants, croiser les saisons avec la présence des familles, et prévoir les séances et leur reprogrammation.	Un microplan saisonnier de rattrapage avec suivi nominatif et confirmation des doses administrées.
Tchad	Documenter Goundi et organiser la transmission du suivi entre les districts et les relais nomades.	Un mécanisme de passation de relais précisant les responsables, les supports et le retour d'information après la vaccination.

Experts et praticiens, contribuez à la formulation de l'action

Nous invitons des experts à aider chaque pays à formuler l'action qui pourrait répondre à sa question opérationnelle. Les contributions recherchées portent sur une pratique éprouvée, un outil adaptable, les ressources nécessaires et les conditions de réussite. Pour contribuer, merci de répondre à ce message de diffusion en précisant le pays concerné, votre expérience et votre disponibilité.

Les dates et la composition des cliniques seront convenues avec les pays. Les choix opérationnels et les moyens de mise en œuvre relèveront des équipes nationales. Trois ensembles de ressources accompagneront ce travail : **l'identification et la microplanification ; la logistique et la continuité ; l'engagement communautaire**.

Sources : [1] Présentations pays et enregistrement KIA12, 22 octobre 2026, de 00:27 à 01:02. [2] Mentimeter, restitution orale de 01:06 à 01:12. [3] Dialogue et réponses, de 01:15 à 01:50. [4] Sous-titrage et chat de la session. Chiffres rapportés par les intervenants, selon les périodes et les périmètres présentés.