



Journées Locales de Vaccination contre la poliomyélite dans les régions de l'Adamaoua, du Centre, de l'Est, de l'Extrême-Nord, du Littoral et du Nord



TOUR1 DU 23 AU 26 AVRIL 2026

MESSAGES ESSENTIELS

POURQUOI CETTE CAMPAGNE DE VACCINATION DE RIPOSTE A L'EPIDEMIE DE POLIOMYELITE ?

En 2025, le pays a mis en œuvre plusieurs tours de campagne de riposte contre la poliomyélite. Ces interventions ont contribué à interrompre la transmission du poliovirus variant et à renforcer l'immunité collective. Cependant, afin de limiter le risque de transmission à travers les mouvements transfrontaliers au sein du bassin du Lac Tchad, il est prévu d'organiser deux tours de campagne de vaccination contre la poliomyélite en synchronisation avec le Nigéria, le Tchad, et la République Centrafricaine. Le premier tour aura lieu du 23 au 26 avril 2026 et le deuxième en mai 2026. Au vu de l'analyse de risque, les régions de l'Adamaoua, du Centre, de l'Est, de l'Extrême-Nord, du Littoral et du Nord ont été retenues pour mener ces campagnes de vaccination. Cette synchronisation garantit une interruption coordonnée de la transmission et limite les risques d'importation du virus.

QUELLES INTERVENTIONS SERONT MENEES ?

Durant la campagne, deux interventions seront offertes :

- Administration du vaccin nVPO2 aux enfants de 0 à 5 ans ;
- Rattrapage des enfants de 0 à 5 ans, non à jour de leur calendrier de vaccination de routine ;
- Rattrapage des adolescents filles et garçons âgés de 09 ans à la vaccination contre le HPV.

QU'EST-CE-QUE LA POLIOMYELITE ?

La poliomyélite est une maladie très contagieuse provoquée par le poliovirus qui peut entraîner une paralysie partielle ou totale irréversible des membres. Elle se transmet par la consommation d'eau ou d'aliments souillés par le poliovirus. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus exposés.

QUE FAUT-IL FAIRE POUR LUTTER CONTRE LA POLIOMYELITE ?

- ✓ Faire vacciner tous les enfants à chaque campagne et lors de la vaccination de routine, pour renforcer leur immunité individuelle et collective ;
- ✓ Observer les mesures d'hygiène suivantes : :
 - Se laver les mains à l'eau propre coulante avec du savon ou de la cendre avant les repas et après les toilettes ;
 - Utiliser les latrines ou WC pour les selles (éviter la défécation à l'air libre) ;
 - Faire bouillir de l'eau non potable avant de la boire ou utiliser une autre méthode de potabilisation ;
 - Laver les fruits et les légumes avec de l'eau propre avant de les manger ;
 - Ne pas se baigner dans les cours d'eau souillés ;
- ✓ Signaler tout cas de paralysie soudaine au centre de santé le plus proche.

QUELS MESSAGES DONNER AUX PARENTS DANS LES MENAGES ET AILLEURS ?

- ✓ Annoncer que le tour 1 se déroulera **du 23 au 26 avril 2026** ;
- ✓ Communiquer aux parents les dates de passage des équipes de vaccination et dire que les enfants recevront deux gouttes de vaccin polio oral ;
- ✓ Dire que la poliomyélite est une maladie très contagieuse causée par un virus lors de la consommation d'eau ou d'aliments souillés ;
- ✓ Parler des principales manifestations de la poliomyélite dont les plus graves sont les paralysies chez les enfants ;
- ✓ Dire aux parents que le vaccin contre la poliomyélite est efficace, sans danger et qu'il permet de protéger l'enfant, toute la famille contre cette maladie à condition que chaque enfant soit vacciné ;
- ✓ Attirer l'attention des parents qu'à chaque campagne, il est nécessaire de faire vacciner tous les enfants quel que soit leur statut vaccinal ;
- ✓ Attirer l'attention des parents sur le fait qu'en cas de déplacement ou d'absence, des dispositions doivent être prises pour que l'enfant soit vacciné. Discuter des options de vaccination de l'enfant avec les parents.

QUI FAUT-IL SENSIBILISER ?

- ✓ A partir du 20 avril 2026, la sensibilisation se fera auprès des personnes âgées de 15 ans et plus rencontrées dans les ménages et ailleurs. Le mobilisateur social veillera à sensibiliser autant les femmes que les hommes ainsi que les populations spéciales (Réfugiés, Campements, Déplacés internes, ...).

LES RISQUES LIES A LA NON VACCINATION

- ✓ Tout enfant non vacciné est exposé aux maladies et peut même en mourir s'il venait à tomber malade ;
- ✓ Tout enfant non vacciné contre la polio peut avoir une paralysie partielle ou totale irréversible des membres du corps ;
- ✓ Tout enfant non vacciné lorsqu'il devient malade entraîne des dépenses supplémentaires pour sa famille ;
- ✓ Tout enfant non vacciné contre la polio constitue un danger pour les autres enfants de sa communauté.

QUE FAIRE DES ENFANTS NON VACCINES ?

Tout enfant non vacciné au cours de la campagne doit être signalé. Pour cela toute la communauté (les leaders, les associations, les groupes de jeunes...) doit être mobilisée à rapporter tout cas d'enfant manqué au passage des vaccinateurs.

QUELLES SONT LES DATES DE LA RIPOSTE ?

Du 23 au 26 avril 2026

OÙ SE DEROULERONT LES INTERVENTIONS ?

- Dans 6 régions du pays : Adamaoua, Centre, Est, Extrême-Nord, Littoral et Nord
- En porte à porte dans les ménages, les concessions, les saré, etc.
- Dans les formations sanitaires, les écoles et les lieux publics (marchés, lieux de cultes, écoles coraniques, églises/mosquées, chefferies, camps, gares routières, postes de péages, champs, campements, etc.).









Sensibilisons aussi les parents sur la vaccination de routine !

Calendrier de vaccination des enfants de 0-24 mois



CALENDRIER DE VACCINATION DE L'ENFANT

Enfant

Contacts	Age	Vaccins /autres intrants	Voie/Sites d'administration	Maladies évitables
1er contact 	A la naissance	VPO-0	Orale (bouche)	Poliomyélite
		BCG	Intradermique (avant-bras gauche)	Tuberculose
		HepB-DN	Intramusculaire (cuisse gauche)	Hépatite virale B
2ème contact 	6 semaines (1mois et demi)	VPO-1	Orale (bouche)	Poliomyélite
		ROTA-1	Orale (bouche)	Diarrhées à Rotavirus
		DTC-HépB-Hib-1	Intramusculaire (cuisse gauche)	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, hépatite virale B, infections à Haemophilus influenzae type b
		Pneumo 13-1	Intramusculaire (cuisse droite)	Les infections à Pneumocoque
3ème contact 	10 semaines (2mois et demi)	VPO-2	Orale (bouche)	Poliomyélite
		ROTA-2	Orale (bouche)	Diarrhées à Rotavirus
		TPI n - 1*	Orale (bouche)	Paludisme
		DTC-HépB-Hib-2	Intramusculaire (cuisse gauche)	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, hépatite virale B, infections à Haemophilus influenzae type b
		Pneumo 13-2	Intramusculaire (cuisse droite)	Les infections à Pneumocoque
4ème contact 	14 semaines (3mois et demi)	VPO-3	Orale (bouche)	Poliomyélite
		ROTA-3	Orale (bouche)	Diarrhées à Rotavirus
		TPI n - 2	Orale (bouche)	Paludisme
		DTC-HépB-Hib-3	Intramusculaire (cuisse gauche)	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, hépatite virale B, les infections à Haemophilus influenzae de type b
		Pneumo13-3	Intramusculaire (cuisse droite)	Les infections à Pneumocoque
		VPI-1	Intramusculaire (cuisse droite)	Poliomyélite
5ème contact 	A 6 mois	Vitamine A	Orale (bouche)	Carence en vitamine A
		TPI n - 3	Orale (bouche)	Paludisme
		VAP-1	Intramusculaire (cuisse gauche)	Paludisme
6ème contact	A 7 mois	VAP-2	Intramusculaire (cuisse gauche)	Paludisme
7ème contact 	A 9 mois	RR-1	Sous-cutanée (cuisse droite)	Rougeole- Rubéole
		VAA	Sous-cutanée (Cuisse gauche)	Fièvre jaune
		VPI-2	Intramusculaire (cuisse droite)	Poliomyélite
		VAP-3	Intramusculaire (cuisse gauche)	Paludisme
		TPI n - 4	Orale (bouche)	Paludisme
		MILDA		Paludisme
8ème contact	A 12 mois	Vitamine A	Orale (bouche)	Carence en vitamine A
		Mebendazole	Orale (bouche)	Parasitose intestinale
9ème contact	A 15 mois	RR-2	Sous-cutanée (cuisse droite)	Rougeole- Rubéole
		Men A/ACYW135	Intramusculaire (deltoide gauche)	Méningites et autres infections sévères à méningocoques
		TPI-5	Orale (bouche)	Paludisme
10ème contact 	A 18 mois	Vit A	Orale (bouche)	Carence en vitamine A
		Mebendazole	Orale (bouche)	Parasitose intestinale
11ème contact 	A 24 mois	VAP-4	Intramusculaire (cuisse gauche)	Paludisme
		Vit A	Orale (bouche)	Carence en vitamine A
		Mebendazole	Orale (bouche)	Parasitose intestinale

* TPI n dans 8 regions (sauf Extrême-Nord et Nord) dans le cadre de la chimioprophylaxie pérenne du paludisme (CPP)

Que faire dans les ménages ?

- Toujours porter un chasuble/badge d'identification au moment de se rendre dans un ménage ;
- Saluer les membres de la famille et se présenter ;
- Annoncer les dates de passage des équipes de vaccination et communiquer sur l'importance de la vaccination contre la poliomyélite et de la vaccination de routine ;
- Expliquer aux membres de la famille ce qu'est la poliomyélite, sa cause, ses manifestations et les moyens de prévention ;
- S'assurer de sensibiliser les femmes autant que les hommes ;
- Demander aux parents s'ils ont des questions à poser et répondre aux questions pour lesquelles on a des réponses, et recourir au chef de centre ou superviseur pour les questions difficiles ;
- Vérifier que l'enfant a normalement pris les vaccins de la routine ;
- Prendre des notes pour le rapport journalier (fiche de pointage) ;
- Orienter les parents vers le centre de santé le plus proche au cas où l'enfant a manqué un vaccin de la routine ;
- Attirer l'attention des parents sur le passage des moniteurs ou enquêteurs ;
- Encourager les parents à poursuivre la vaccination des enfants de moins de 2 ans à la formation sanitaire ;
- Remercier la famille à la fin de l'entretien ;
- Partager le prospectus si disponible.

NB : Toujours faire preuve de prudence sur le terrain