



HAÏTI

RENFORCEMENT DES PROGRAMMES DE VACCINATION DANS LES COMMUNAUTÉS URBAINES D'HAÏTI POUR METTRE FIN AUX DÉCÈS ÉVITABLES PAR LA VACCINATION

En 2017, 59% de la population d'Haïti vivait dans des zones urbaines et 70,1% de ces populations urbaines vivaient dans des bidonvilles. À mesure que les Haïtiens continuent à migrer des zones rurales vers les zones urbaines densément peuplées, le risque de transmission des maladies évitables par la vaccination est plus élevé, en particulier dans les bidonvilles surpeuplés. Dans ce contexte, pour atteindre les objectifs de couverture et d'équité du Plan d'action mondial pour les vaccins (PAMV), les Objectifs de développement durable (ODD) et la couverture sanitaire universelle (CSU), les besoins des citoyens urbains pauvres doivent être mieux compris et traités. En outre, les approches obsolètes en matière de vaccination, conçues il y a 40 ans sur la base de modèles ruraux, doivent être adaptées pour répondre à ces changements démographiques.

Les efforts de JSI pour renforcer les programmes de vaccination urbaine en Haïti se sont concentrés sur la Cité Soleil, une commune urbaine très pauvre située dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, avec des antécédents de violence. De janvier à septembre 2017, JSI Research & Training, Inc. (JSI) a collaboré étroitement avec la Direction du Programme élargi de vaccination (DPEV), les principales parties prenantes et Gavi, l'Alliance des vaccins, pour étudier les raisons de la faible couverture vaccinale à la Cité Soleil et élaborer des stratégies pratiques et peu coûteuses pour renforcer les services de vaccination et améliorer la couverture dans les zones urbaines.

NOTRE MÉTHODE

JSI a réalisé une analyse situationnelle et contextuelle à la Cité Soleil pour mieux comprendre le contexte social et culturel, évaluer les ressources disponibles, estimer les taux de couverture vaccinale et identifier les raisons potentielles des faibles taux de couverture dans cette zone (Pour plus d'information sur les stratégies proposées, prière de référer au Stratégie et Activités pour Augmenter la Couverture Vaccinale d'une Commune Urbaine Pauvre). Notre analyse portait sur l'organisation des services de vaccination existants, les données de vaccination, l'équipement de la chaîne du froid, l'approvisionnement et la gestion des vaccins, les ressources humaines (la participation de la communauté et les opinions des membres de la communauté et des autres parties prenantes). Les résultats préliminaires de l'analyse ont révélé que la couverture vaccinale était faible en raison de problèmes liés au système de vaccination, comme par exemple un approvisionnement en vaccins non fiable, de longs délais d'attente, de mauvaises relations interpersonnelles et avec les clients, une mauvaise qualité des données et des rapports, un manque de maîtrise des populations cibles et l'insécurité. Des préoccupations ont été exprimées au sujet des effets secondaires des vaccins et du manque de sensibilisation de la population aux avantages de la vaccination, en particulier chez les jeunes mères. Ces défis ont été discutés avec la DPEV, les parties prenantes (y compris le bureau

du maire) et les partenaires par le biais d'un processus participatif. Plusieurs stratégies et activités pour améliorer le programme de vaccination en Haïti ont été identifiées de manière collaborative selon six piliers : la gouvernance, les ressources humaines, l'organisation / la prestation des services, la logistique et l'approvisionnement en vaccins, la participation de la communauté, et le système d'information de la santé et le suivi. Ces interventions ont été classées en approches à court et à long termes.

Les interventions initiales à court terme ont porté sur des mesures de gestion à faible coût visant à améliorer la prestation des services :

1. **La surveillance hebdomadaire du stock de vaccins** à l'aide de la technologie mobile, pour la détection précoce des stocks insuffisants et le réapprovisionnement rapide des établissements en cas de rupture de stocks;
2. **La mise en place d'une ligne** / d'un triage rapide pour améliorer le temps d'attente des aidants qui se rendent dans les établissements de santé pour les services de vaccination et assurer un flux efficace des clients ;
3. **L'affichage de nouveaux panneaux** indiquant clairement le lieu des services de vaccination et leurs horaires ;
4. **La création ou la modernisation des espaces réservés à la vaccination** dans les établissements de santé pour présenter les données de vaccination des zones de santé, y compris la cartographie des zones de santé, les tableaux de population, les données sur la couverture vaccinale et les taux d'abandon ;
5. La collaboration avec les responsables des établissements de santé **pour encadrer les travailleurs et renforcer les capacités des responsables de niveau inférieur de la Direction du Programme élargi de vaccination (DPEV)** en utilisant une approche d'apprentissage « sur le tas ».

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS TIRÉS

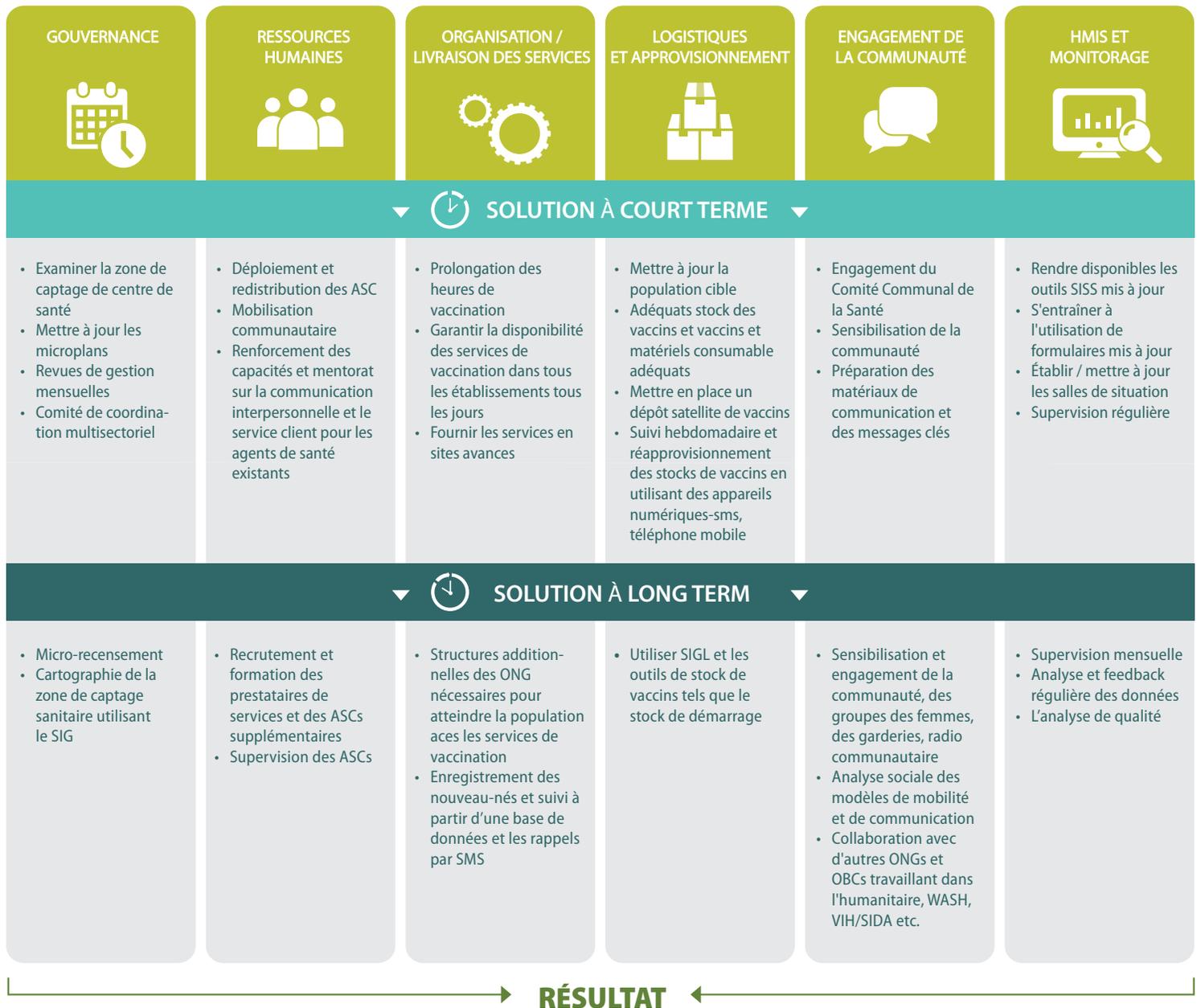
Des stratégies doivent être identifiées en fonction du contexte d'une zone de santé spécifique / zone de couverture. Ces stratégies doivent

“LES PARENTS SONT MAINTENANT PLUS MOTIVÉS DEPUIS QUE LES VACCINS SONT DISPONIBLES ET QUE LE SERVICE S'EST AMÉLIORÉ. LES MÈRES SONT SATISFAITES DE VOIR QUE LES VACCINS SONT DISPONIBLES ET QU'UNE LIGNE RÉSERVÉE À LA VACCINATION A ÉTÉ MISE EN PLACE DANS LA SALLE.”

- AGENT DE SANTÉ AU ROSALIE RENDU

ANALYSE SITUATIONNELLE, ANALYSE DES CAUSES, CONTRIBUTION DES INTERVENANTS

GOUVERNANCE, APPRENTISSAGE, ET DOCUMENTATION



être élaborées dans le contexte du cadre politique d'un pays en tenant compte de ses contraintes financières et techniques pour assurer leur durabilité. Il est nécessaire de mettre en œuvre des interventions à court et à long termes, y compris le recrutement de personnel supplémentaire, l'engagement communautaire et le suivi des nourrissons, ce que nous n'avons pas été en mesure de faire dans le cadre de l'assistance technique sans financement approprié.

Des mesures de gestion à petite échelle mais efficaces visant à améliorer la prestation des services de vaccination peuvent avoir un effet considérable lorsqu'elles sont mises en place immédiatement. Voici quelques-unes des pratiques prometteuses que nous avons observées dans les six piliers :

Gouvernance

1. Un plaidoyer précoce, cohérent et fort auprès des dirigeants du PEV et des décideurs du ministère de la Santé est essentiel pour garantir leur engagement et l'investissement de leurs ressources dans la mise en œuvre de la stratégie ;
2. Un comité avec des termes de référence clairs doit être mis en place très tôt pour superviser la mise en œuvre des activités en fonction de la partie prenante qui doit être impliquée au-delà de la vaccination. Les membres du comité doivent représenter la DPEV et le MSPP, le département régional de la santé, les membres des organisations partenaires, la société civile, les dirigeants communautaires et les responsables communaux.

Organisation des services

1. Afin d'étendre les horaires de vaccination dans les zones urbaines, un système de compensation doit être mis en place pour permettre aux agents de santé de fournir des services de vaccination au-delà des heures normales de vaccination et le week-end ;
2. Des sites de vaccination supplémentaires doivent être envisagés et discutés avec les autorités locales qui collaborent avec le secteur privé et les ONGs ;
3. Les ASCP doivent être déployés pour fournir des services de santé essentiels, y compris des services de vaccination dans les zones urbaines qui sont particulièrement densément peuplées et qui n'ont pas de services de proximité.
4. Des messages clés sur l'importance de la vaccination et les services de vaccination le jour même doivent être intégrés dans le cadre des visites prénatales, des visites de santé infantile et auprès de l'ensemble des services qui ont des contacts avec les enfants éligibles afin de réduire les occasions manquées.

Ressources humaines

1. Il est essentiel de se concentrer sur les responsables de niveau intermédiaire du programme du MSPP / de la DPEV, sachant que leur taux de renouvellement est plus faible et qu'ils peuvent utiliser leurs connaissances et leur expertise institutionnelles pour assurer la pérennité des interventions
2. Des efforts à long terme doivent être déployés pour renforcer la capacité de gestion et la coordination des responsables de la DPEV ;
3. La répartition des ASCP doit être revue pour assurer leur déploiement dans les zones urbaines comptant le plus grand nombre d'enfants non vaccinés ;
4. Les besoins en formation du personnel doivent être documentés pendant les visites de supervision et un plan systématique de renforcement des capacités doit être mis au point pour assurer la formation continue du personnel ;
5. Il convient de former le personnel à l'utilisation des outils et des formulaires de données actuels, à la mise à jour et à l'analyse des données de vaccination pour appuyer la planification et la prise de décisions.

Participation de la communauté

1. Les stations de radio locales doivent être utilisées pour souligner l'importance et les avantages de la vaccination complète ;
2. Les préoccupations relatives aux effets secondaires doivent être discutées pendant les réunions avec les communautés en insistant sur les avantages de la vaccination ;
3. Les ONG et les autres programmes qui sont actifs dans les bidonvilles, tels que le programme WASH (eau, hygiène et assainissement) et les programmes de lutte contre le VIH / sida, doivent intégrer des messages sur la vaccination ;
4. Les jeunes mères doivent être spécifiquement ciblées par le biais des groupes religieux et des écoles à l'aide de messages clés sur la vaccination ;
5. Les dirigeants communautaires doivent s'impliquer dans les activités de vaccination, y compris le maintien de la représentation au sein du comité municipal et la surveillance.



Gardiens d'enfants en attente de vaccination – ils savent désormais où aller avec un affichage clair



Salle de vaccination clairement indiquée

Logistique, approvisionnement en vaccins et chaîne du froid

1. Les meilleures pratiques en matière de gestion logistique des vaccins (estimation précise des besoins, suivi hebdomadaire des stocks, etc.) sont essentielles pour améliorer la couverture et doivent être en place pour la mise en œuvre réussie des autres stratégies ;
2. Les communications téléphoniques hebdomadaires aux établissements de santé de la Cité Soleil, y compris le suivi des stocks de vaccins et la détection précoce du stock minimum et du réapprovisionnement, sont des interventions à faible coût qui ont permis d'éviter les ruptures de stock ;
3. Il sera important d'améliorer l'accès rapide à des stocks de vaccins appropriés grâce à l'installation et l'utilisation d'un réfrigérateur solaire à proximité compte tenu de l'incertitude sur la population cible.
4. L'introduction de technologies telles que la technologie mobile peut contribuer à produire des rapports efficaces, à surveiller les niveaux de stocks de vaccins et à accroître l'accès à la vaccination.

SIGS et suivi :

1. L'identification des données de base précises - y compris celles portant sur la population cible par le biais de micro-recensements, d'assurance de la qualité des lots et d'enquêtes sur la couverture - et la garantie de la qualité et de l'utilisation des données sont essentielles pour la planification et le suivi des performances ;
2. Tous les efforts doivent être déployés pour assurer que tous les outils sont disponibles en quantité suffisante et que les rapports mensuels soient analysés régulièrement et utilisés dans le cadre de la prise de décision aux niveaux institutionnel, municipal et départemental.

LES RÉSULTATS

Les résultats et les observations des neuf premiers mois de l'année 2017 (période à laquelle le modèle a été conçu et piloté) par rapport à la même période en 2016 révèlent des progrès initiaux significatifs. Un accent continu sur des interventions efficaces qui accordent la priorité aux zones qui enregistrent le nombre de plus élevé de personnes non vaccinées, l'implication d'un large éventail de parties prenantes dans le secteur de la santé ou non pour améliorer la prestation des services, le renforcement de la crédibilité grâce à une assistance technique de qualité et l'encadrement des professionnels de la santé sont autant d'éléments qui doivent être adaptés et mis à l'échelle dans d'autres municipalités à faible couverture pour améliorer les systèmes de vaccination de routine dans les zones urbaines pauvres.

Il est important que les interventions à long terme soient dotées de ressources adéquates et mises en place pour atteindre et maintenir une couverture élevée. Cependant, nous avons pu identifier des stratégies de gestion efficaces et peu coûteuses qui peuvent être mises en œuvre avec un minimum de ressources pour améliorer la prestation des services de vaccination. Les résultats préliminaires du projet pilote indiquent des améliorations de haut niveau dans des domaines clés, tels que :

1. Des améliorations générales de la qualité des données, y compris leur disponibilité et leur exhaustivité.
2. Une augmentation du nombre d'enfants vaccinés pour la majorité des antigènes par rapport à la même période l'année dernière (voir la Figure 1). Pour la première fois depuis des années, la Cité Soleil a atteint un taux de couverture du DPT3 de 45% en septembre 2017. De plus, la rapidité de déclaration des données est passée de 31% en 2016 à 65% en 2017 et l'exhaustivité de 58% à 84%.
3. L'amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement en vaccins, y compris une disponibilité plus constante, une meilleure gestion des stocks, une réduction des ruptures de stocks, une meilleure prévision des besoins en vaccins et une amélioration de la rapidité du réapprovisionnement.

Remerciements

JSI voudrait remercier le Ministère de La Santé Publique et de la Population d'Haïti, la Direction de Programme Elargi de Vaccination, le Département Sanitaire de l'Ouest, Département Sanitaire de l'Artibonite, la Mairie de la Commune de Cité Soleil, la Mairie de la Commune de Gonaïves, les membres de comité de mise en œuvre de la démonstration, WHO/PAHO, Unicef, et Gavi, l'Alliance Vaccine, pour la très bonne collaboration dans le cadre de l'élaboration et pilotage du modèle de la stratégie de la vaccination en milieu urbain pauvre. Veuillez visiter www.jsi.com pour les ressources supplémentaires et information sur le renforcement de système de vaccination de routine, particulièrement dans le contexte urbain pauvre.