

# Haïti

## Stratégie et Activités pour Augmenter la Couverture Vaccinale d'une Commune Urbaine Pauvre



## TABLE OF CONTENTS

---

List d'Abbreviations	<b>i</b>
I. Introduction	<b>1</b>
II. Analyse de la situation et des causes	<b>2</b>
1. Analyse des données	<b>2</b>
2. L'Analyse des causes	<b>4</b>
III. Stratégie de service	<b>6</b>
IV. Monitoring et documentation du procès	<b>9</b>
ANNEXE 1 : Exemple de calendrier pour la mise en œuvre des stratégies	<b>10</b>
ANNEXE 2 : Exemples d'outils de planification	<b>11</b>
ANNEXE 3 : Checklist sur les ONG travaillant dans la vaccination de routine	<b>12</b>
ANNEXE 4 : Guide observation d'une séance de vaccination	<b>13</b>
ANNEXE 5 : Guide entretien de sortie avec les mères et les gardiennes	<b>14</b>
ANNEXE 6 : Guide entretien avec la mairie	<b>15</b>
ANNEXE 7 : Guide focus groups pour leaders communautaires	<b>16</b>
ANNEXE 8 : Guide entretien pour informateurs clés	<b>19</b>
ANNEXE 9 : Liste de contrôle de la réplication	<b>21</b>

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

---

- ASCP** Agent de santé communautaire polyvalent
- DPEV** Direction du programme Elargie de Vaccination
- DSO** Département Sanitaire de l'Ouest
- IEC** Information Education Communication
- MSPP** Ministère de la Santé Publique et la Population
- PEV** Programme Elargie de Vaccination

# I. INTRODUCTION

La Direction du Programme Elargi de Vaccination (DPEV) entité responsable au sein Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) des activités de vaccination, ayant constaté la faible couverture vaccinale au cours des dernières années dans les villes, spécifiquement à Cité Soleil, a sollicité et obtenu l'appui de GAVI pour l'élaboration d'un modèle à suivre pour une augmentation de la couverture vaccinale en Haïti. Le modèle élaboré propose la démarche à suivre et comprend cinq phases :



Vu que chaque ville dispose d'une diversité unique de population interne, des stratégies spécifiques et des interventions ciblées ont été développées avec les intervenants. Dans le but de mieux comprendre les réalités spécifiques dans l'aire de santé de la Cité Soleil, le processus a inclus une analyse situationnelle des données de vaccination et de la chaîne de froid des institutions. Puis une analyse des causes avec une cartographie sociale de la Cité Soleil a été faite. La collaboration avec les institutions déjà existantes dans la commune, constituera le facteur clé du travail pour engager les communautés. Le processus a incorporé la priorisation des domaines et la coordination par le MSPP et les représentants locaux pour s'assurer que les ressources humaines, financières et logistiques sont allouées pour l'exécution de la stratégie.

1. La première phase consistera en une **analyse situationnelle et une analyse des causes** pour connaître la commune, les ressources disponibles, la couverture vaccinale et les raisons de la faible couverture. Au cours de cette phase, seront collectées non seulement des informations sur la vaccination, la couverture vaccinale des cinq dernières années, le système d'approvisionnement en intrants, le personnel en charge de la vaccination, la chaîne de froid, les stratégies vaccinales mais aussi l'opinion des parents, des leaders de la communauté sur la vaccination sur les causes de non vaccination des enfants, leur perception sur les services de vaccination.
2. La deuxième phase consistera en la **présentation des résultats de l'analyse situationnelle et des causes** aux responsables des institutions, aux intervenants de la commune, aux leaders de la commune. Les principaux problèmes identifiés sont revus. Les intervenants contribuent au développement des solutions applicable de leur zone.

3. La troisième phase consistera en **l'élaboration de la stratégie** en tenant compte des contributions des intervenants et répondra aux défis identifiés par les analyses.
4. La quatrième phase consistera en **la mise en œuvre des activités planifiées** dans la stratégie sous forme de :
  - Formation du personnel
  - Fourniture des vaccins et intrants

- Utilisation des registres
  - Recensement des enfants et des femmes enceintes par quartier
  - Vaccination au quotidien
  - Activités de communication en faveur de la vaccination dans la commune : mobilisation/sensibilisation de la communauté
  - Organisation de poste de vaccination institutionnelle et de poste de rassemblement
  - Organisation de séances de rattrapage après révision du registre
  - Visite de supervision (contrôle et encadrement)
  - Réunion de mensuelle de suivi pour revoir les résultats du mois précédent
  - Validation des données
  - Feedback mensuel (notables, élu, communauté)
  - Utilisation des données
5. La cinquième phase est le **monitorage des activités** faite par la DPEV en vue de suivre l'exécution des activités, documenter et orienter. Elle consistera en visites de supervision des institutions, organisation de réunions de suivi, élaboration de rapport de feedback. Les leçons apprises seront documentées.

Les étapes suivies sont conçus pour assurer que la stratégie élaborée prend en considération les contributions présentées par les intervenants et est adaptée au contexte. Ces étapes vont permettre également la réplication.

## II. ANALYSE DE LA SITUATION ET DES CAUSES

### 1. ANALYSE DES DONNÉES

#### 1.a. Les informations suivantes seront recherchées :

- Limite de la commune : carte. On peut les trouver soit à l'IHSI (Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique, 1 angle rue Joseph Janvier et boulevard Harry Truman) soit au CNIGS (Centre National de l'Information Géo-spatiale, impasse Baron #13 bis).
- Population de la commune : pour que l'on ait un bon dénominateur. On peut trouver les données des projections de population sur le site de l'IHSI : [www.ihsi.ht](http://www.ihsi.ht)
- Les institutions de santé de la commune : il faut faire un recensement des institutions de santé de la commune (voir annexe 1) (MSPP : Liste des Institutions Sanitaires du Pays 2015) et faire la répartition en
  - Institutions qui font la vaccination,
  - Institutions qui n'en font pas et pourquoi et qui pourraient en faire
- Recensement des ONG de la commune (voir annexe 2 et 3)
- La population de desserte de chaque institution
  - fréquence de la vaccination : chaque jour ou quelques jours par semaine
  - fréquentation des institutions
- Les leaders de la commune
- La couverture vaccinale des cinq dernières années
- La chaîne de froid
- L'Approvisionnement en vaccin dans la commune
- observer une séance de vaccination dans l'institution (annexe 4)
- Le système d'information pour la vaccination dans les institutions de la commune
  - disponibilité des outils (registre, salle de situation, carte de rendez-vous, carte de vaccination etc.)

- capacité pour le personnel de les utiliser correctement
- utilisation des données

- Les ASCP de la commune
  - Nombre
  - Supervision
  - Formation en vaccination
  - Répartition
  - Résultats fournis
- Supervision reçue par la commune
- Financement disponible pour la vaccination dans la commune

#### 1.b. Les Trouvailles d'Analyse des Données

La population à Cité Soleil d'après l'Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI) était estimée en 2015 à 265 072 habitants. Pour l'Unité Etudes et Plan (UEP) du MSPP, la population en 2017 est estimée à 278 500 personnes tandis que pour la DPEV elle est estimée à 308 550 habitants soit 8 022 enfants de moins de un an et 8 484 femmes enceintes à vacciner.

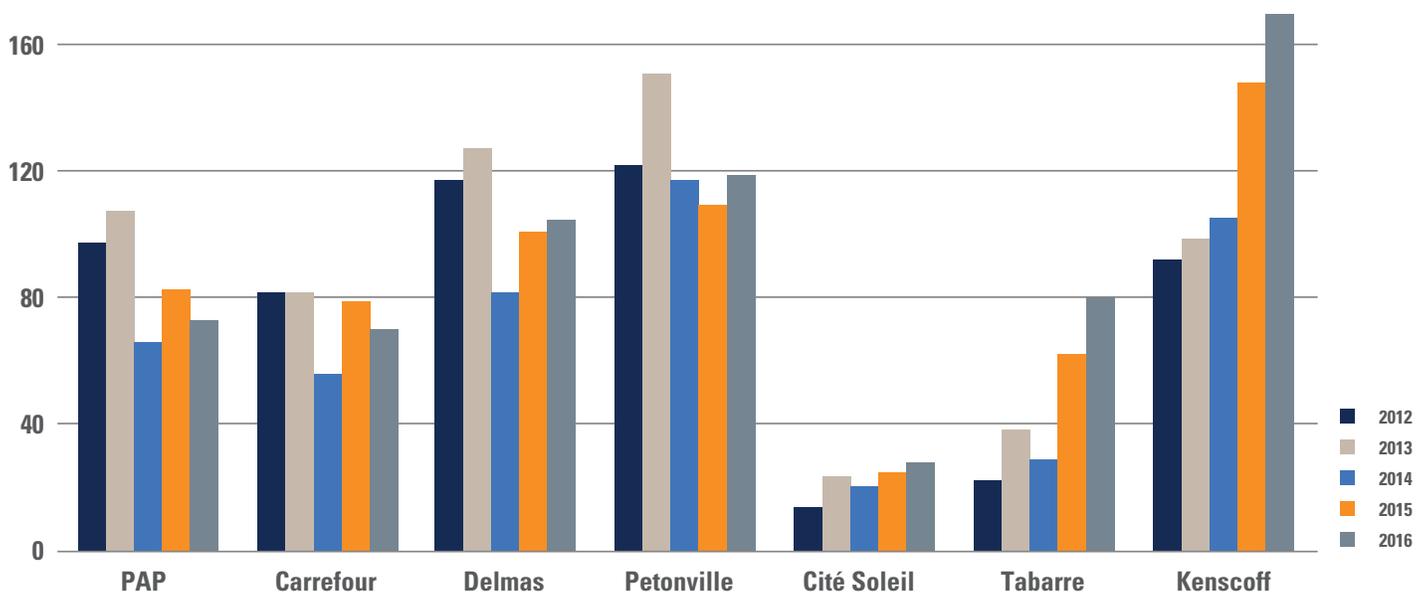
#### Couverture vaccinale

Les données de couverture vaccinale pour les cinq dernières années montrent que pour tous les antigènes la couverture ne dépasse pas 30%. L'institution qui vaccine le plus est le Centre Rosalie Rendu. Pendant plus de trois mois un manque de BCG dans la Cité Soleil, signalé par les rapports mensuels n'a pas alerté ceux qui ont reçu les rapports.

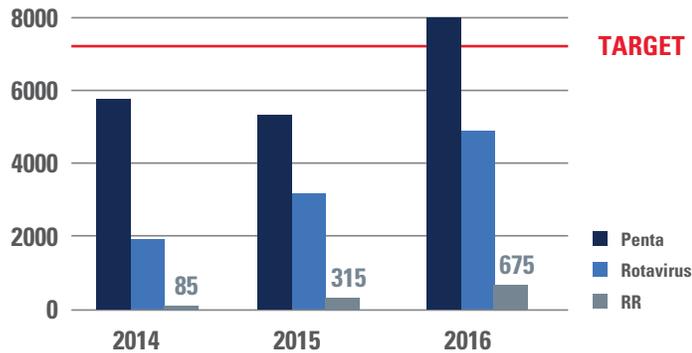
#### Les Agents de Santé Communautaire Polyvalents (ASCP)

La Cité Soleil dispose de 108 ACSP qui sont réparties dans les institutions sanitaires et supervisées par une infirmière auxiliaire. Ils ne sont pas

### Couverture vaccinale DTC 3 par Commune, Aire Métropolitaine, 2012-2016



## Doses de vaccin reçues vs. population cible, Cité Soleil, 2014- 2016



Source : DPEV, Haïti

régulièrement payés, ce qui a conduit au cours des mois de janvier et de février 2017 à des manifestations devant le bureau départemental. Ils n'ont pas de contrat maintenant. Ils auront un contrat de mai à décembre 2017. Ils ont été formés au cours du mois de mars en vaccination. Pour la première fois à Cité Soleil, l'ASCP sera en mesure de fournir des services de vaccination dans le cadre de l'ensemble de leurs services de santé. Il est prévu qu'ils auront à mettre à jour le dossier de la population de leur secteur et ainsi ils vont participer à augmenter la couverture vaccinale.

### Les Organisations Non Gouvernementales (ONG)

Six ONG travaillant dans la zone de Cité Soleil ont été identifiées (voir Tableau 1). Les ONG travaillant au niveau de la Cité Soleil, ont été recensés. Ils sont au nombre six. Trois outre les activités d'éducation font fonctionner des cliniques qui ne sont pas encore reconnues par le MSPP malgré leur demande, une ONG a des séances de vaccination et une autre souhaite inclure la vaccination dans ses activités.

### Système d'information du PEV

Pour un bon monitoring des activités de vaccination, un ensemble d'outils ont été conçu pour faciliter la planification, le suivi, la détection précoce de problèmes de fonctionnement et les obstacles s'opposant à la réalisation des objectifs.

Il a été constaté une absence de certains outils de base et le mauvais remplissage ou l'incapacité de remplir certains instruments par le personnel des institutions sanitaires.

Certaines institutions continuent à utiliser des formulaires qui ont été pourtant modifiés.

Certaines institutions ont remis régulièrement des rapports mensuels et parmi ceux qui ont remis leurs rapports ne sont pas toujours complets. Trois institutions n'avaient pas remis le rapport pendant l'année 2016.

Tableau 1 : Les ONG travaillant à Cité Soleil

ONG	ACTIVITÉ DE SANTÉ	SERVICES DE VACCINATION	INTÉRÊT DANS LA VACCINATION	SENSIBILISATIONS DE LA COMMUNAUTÉ
Love and Hope	X			X
Hands Together	X		X	X
ICF	X			X
AVSI	X			X
Mercy and Sharing	X			X
Sen Franswa	X	X	X	X

Tableau 2 : Installations sanitaires à Cité Soleil

INSTITUTIONS	TYPE	REFRIGERATOR	POPULATION TO BE VACCINATED	VACCINATION	VACCINATION STAFF
CHOSCAL : Centre Hospitalier Sainte Catherine Labouré	Public	Homologué Fonctionnel	104 884	OUI	1 formé
CHAPI	Public	Homologué Non Fonctionnel	52 406	OUI	1 formé
Maternité Isaïe Jeanty	Public	Homologué Fonctionnel	?	OUI	3 formés
MICECC : Mission Communautaire de l'Eglise Chrétienne des Cités	Privé	Homologué Non Fonctionnel	?	OUI	2 formés
Centre Hospitalier Fontaine	Privé	Fonctionnel	80 000	OUI	5, (3 formés)
Centre de Santé le Pèlerin	Privé	Non	?	OUI	4, (2 formés)
Centre de Santé Lumière	Privé	Non	13 000	OUI	2 formés
Klinik Sen FRANSWA	Privé	Non homologué, fonctionnel	12 369	OUI	3 non formés
Hôpital Sainte Marie	Privé	Non	?	NON	
Rosalie Rendu	Privé	Homologué Fonctionnel	50 000	OUI	2 formés
Hands Together	Privé	Non	?	NON	



de la population de Cité Soleil. Selon les opinions des mères et des leaders communautaires seulement une minorité des enfants reçoit le vaccin et une faible quantité a été complètement vaccinée à cause du non disponibilité des vaccins requis. Elles viennent souvent et sont informé que la vaccine n'est pas disponible même après avoir attendu plusieurs heures.

- **L'organisation des services**

Il s'agit de l'argent dépensé pour l'obtention du service de vaccination soit pour le transport, la restauration des parents (à cause du longs temps d'attente ils doivent avoir de l'argent pour consommer quelque chose), ou le paiement du service. Il semble que ces éléments sont des sources d'abandon par les mères. Le vaccin est gratuit, mais les mères rapportent que dans quelques institutions privées on fait payer 200 à 700 gdes pour la carte de vaccination. Dans les institutions publiques ou Caritatives on donne 25gdes pour la carte de consultation.

- **La perte de temps aux services de vaccination**

4 ou 5 heures est le temps mis par une mère au cours d'une séance de vaccination depuis son arrivée jusqu'à l'obtention du vaccin pour son enfant. Le long temps d'attente décourage les mères et les poussent à abandonner la vaccination. Le long temps d'attente a un effet sur les mères occupées par des activités génératrices de revenus.

- **A lot of time is wasted at the vaccination unit**

A mother who comes to vaccinate her child spends about 4 to 5 hours at the vaccination unit, from the time of her arrival until the administration of the vaccine. The long waiting hours discourag-

es mothers and pushes them to abandon the vaccination. Long waiting hours have an effect on mothers who are engaged in income-generating activities.

• **L'accès géographique**

Les institutions sanitaires sont concentrées dans la Cite Soleil initial. Les quartiers de Blanchard et Menelas, par exemple, n'ont pas les institutions sanitaires dans leurs localités.

**La Sécurité**

Pendant des décennies, la population de Cité Soleil a vécu dans la peur, parce que presque quotidiennement, des gangs rivaux fortement armés s'affrontaient.

A cause de cette situation les personnes externes de la Cite Soleil n'y allaient pas comme prévu soit pour planifier des activités de vaccination, soit pour les superviser. Les établissements de santé de la Cité Soleil n'étaient pas recensés, leur nombre exact n'était pas connu.

Pendant cette période difficile, le personnel de santé travaillant dans la Cité Soleil pouvait et allait travailler sans être inquiété. Les travailleurs de santé étaient reconnus et ne sont pas attaqué. Un médecin de CHOSCAL qui avait été kidnappé a été relaxé dès qu'il a été reconnu.

Heureusement que depuis près de deux ans, la Cite Soleil vit dans un calme. Les leaders veulent que ce calme soit maintenu pour faciliter le développement de la zone et que le passé ne serve pas de prétexte à ceux qui ont peur de servir une population dans le besoin. Il y a un certain niveau d'imprévisibilité qui est toujours là et doit être pris en compte.

### III. STRATÉGIE DE SERVICE

La stratégie élaborée pour la Cité Soleil est basé sur les résultats de l'analyse situationnelle, l'analyse des causes, et la contribution des intervenants.

Approche d'Implémentation : Cette stratégie est compris de 6 piliers ou thèmes :

- Planification et Gestion
- Ressources Humaines
- Organisation/Délivrance des services
- Logistiques et approvisionnement en vaccins
- Engagement de la Communauté
- HMIS et Monitoring

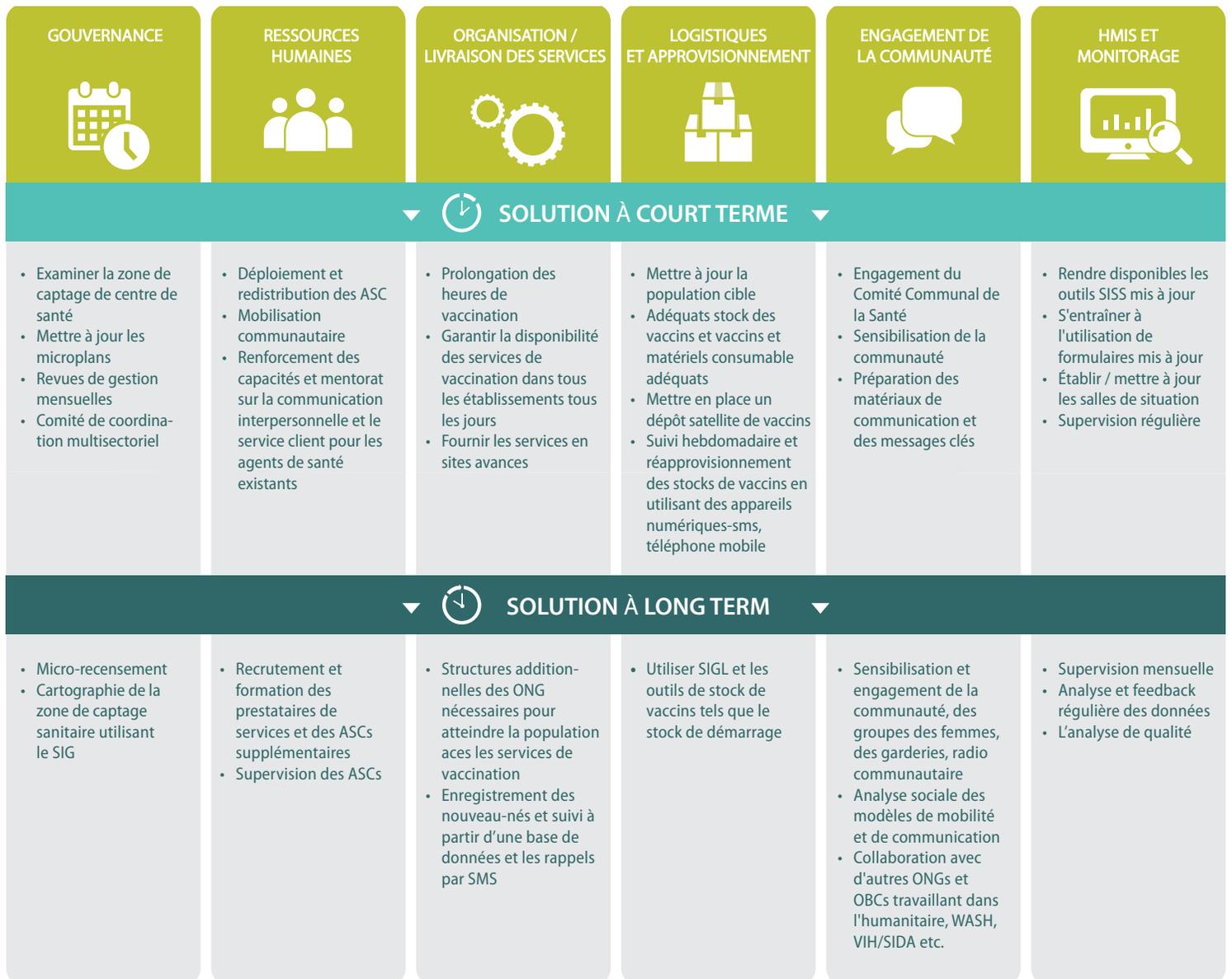
#### A. Planification et Gestion/Gouvernance :

Un comité d'implémentation sera désigné par le MSPP/DPEV. Ce comité sera composé des membres clés suivants : membres du PEV/MSPP, membres des organisations partenaires, leaders de la communauté et de la mairie de Cité Soleil. Le rôle de ce comité est l'implémentation, le suivi des activités et la résolution des problèmes.

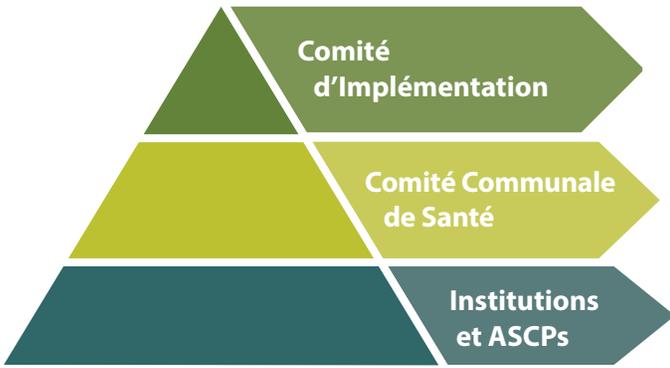
#### B. Organisation des services :

La fourniture des services tiendra compte de la structure existante. La capacité des institutions à fournir les services de vaccination sera augmentée. La possibilité d'avoir des sites additionnels sera étudiée.

### Les Étapes à Suivre Pour Augmenter la Couverture Vaccinale à la Cité Soleil



➔ **RÉSULTAT** ←



L'efficacité de l'organisation des services sera continuellement évaluée. Les moyens pour améliorer la qualité des services seront toujours recherchés. Les ASCP qui travaillent dans les institutions de santé de la Cité Soleil seront aussi utilisées pour la fourniture des services de santé essentiels y compris l'immunisation.

Actuellement, il y a onze (11) institutions sanitaires qui ont des activités de vaccination. On va faire en sorte que toutes les institutions de la Cité Soleil aient un service de vaccination fonctionnel. La politique nationale exige que les institutions qui font la vaccination le fassent chaque jour. À présent, il y a neuf (9) qui s vaccinent chaque jour. Les deux autres institutions recevront un soutien technique pour pouvoir le faire.

Les institutions vont explorer la possibilité de modifier les horaires pour la vaccination soit en travaillant un peu plus tard certains jours ou en travaillant quelquefois en weekend. Cette stratégie donnera aux mères ou aux gardiennes plusieurs occasions pour amener leurs enfants à la vaccination. Les institutions offrant la vaccination en weekends seront identifiées et la communauté sera informée par des messages clairs. Une autre stratégie à considérer est l'extension des horaires à 5 :00 PM si l'institution a la capacité en chaîne de froid et en personnel.

Les prestataires vont employer une méthode de triage pour éviter que les mères ou les gardiennes perdent du temps et assurer ainsi un flux efficace des patients. Les salles d'immunisation seront bien identifiées et les horaires d'immunisation seront clairement affichés dans l'institution. Toutes les occasions de vacciner les enfants admissibles qui se rendent dans les établissements de santé seront utilisées pour supprimer les occasions manquées et assurer l'intégration.

Cette approche prend aussi en considération le rôle d'ASCP dans leurs zones. Les ASCP vont travailler leurs zones pour sensibiliser la population et encourage les mères à amener les enfants dans les institutions. Ils vont planifier des visites aux institutions pour s'approvisionner en vaccins et autres intrants, et pour les revues de leur performance. L'ASCP va organiser des postes de rassemblement en choisissant des zones avec des nombres élevées d'enfants non- vaccinées. L'ASCP aura

à organiser des postes de rassemblement 1-2 fois par semaine et va faire des visites domiciliaires. Les ASCP sont régulièrement supervisée et leur travail mensuellement évalué.

Des cliniques mobiles vers la zone non dense de la Cite Soleil pourraient être déployées si un véhicule est disponible bien que ce ne soit pas une priorité majeure dans la stratégie.

Pour améliorer la qualité des services, les prestataires seront formés et pour ceux déjà formés une session de formation brève sera organisée pour le renforcement des connaissances. L'un des principaux axes de cette formation sera l'introduction d'un module en communication interpersonnelle et service des clients. Un groupe SMS ou WhatsApp sera créé avec le personnel formé. Par SMS ou WhatsApp, le groupe recevra chaque semaine des conseils sur des sujets causant des problèmes ou identifiées au cours de visites de supervision. Le groupe SMS/ WhatsApp permettra aussi de répondre aux questions et cet échange permettra la formation par les pairs après la session de formation.

Les clients aussi seront suivi pour s'assurer que les rendez-vous soient respectés et des rappels seront envoyés si besoin est par SMS et /ou par des visites domiciliaires. Cette méthode requise que les numéros téléphoniques soient écrits pendant les consultations.

Chaque mois une visite de supervision sera conduite dans chaque institution fournissant les services d'immunisation. La supervision comprendra des entretiens avec mères qui viennent de faire vacciner leurs enfants. Les prestataires seront formés aussi sur comment s'autoévaluer en employant une liste de contrôle de supervision et comment faire des entretiens de sortie avec les mères.

Le comité communal de santé se réunira avec les institutions chaque mois pour revoir les activités conduite, les progrès réalisées et fournir un feedback sur la qualité des services. Ces réunions seront documentées.

À long terme, des structures supplémentaires pourront être évaluées pour leur capacité à fournir des services d'immunisation. Ces structures pourront être des ONG ou des institutions du secteur privé de Cité Soleil. Ceux qui acceptent auront leur personnel formé, recevront le matériel, les fournitures et les visites de supervision.

### C. Ressources Humaines :

Actuellement il y a neuf (9) institutions sanitaires fournissant les services d'immunisation. Le nombre du personnel dans ces institutions est seize (16) (formés). Sept (7) personnes non encore formées doivent être formés pour fournir les services. Six (6) doivent être recruté. Couvrir correctement les services dans ces institutions.

Tenant compte de sa population et des normes, La Cité Soleil a besoin d'au moins 300 ASCP. Actuellement, il y a seulement 108 ASCP. Ces ASCP formés en vaccination seront déployés lorsqu'ils seront sous contrat, en



**8,022**  
Enfants  
(0-11 mois)



**9**  
Institutions Sanitaires



**12**  
Mois



**74**  
Enfants à Vacciner par Mois  
par Institution

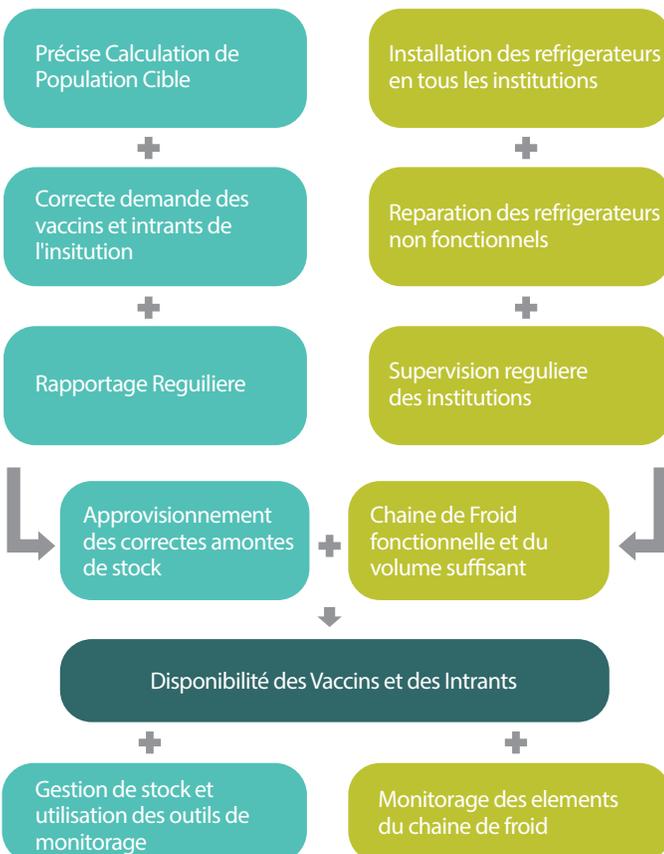
mai. Ils doivent être étroitement supervisés et être rigoureusement suivis lorsqu'ils vont commencer à vacciner à Cité Soleil. Les 192 ASCP restant devraient être contractés dès que possible. Les superviseurs des ASCP devraient être formés pour qu'ils puissent bien superviser les ASCP.

**La location de ce pilot sera dans ces quartiers qui sont choisis parce qu'en plus d'être desservis par une institution, ils sont à la charge d'un agent de santé communautaire polyvalent :**

- |                     |                     |                  |
|---------------------|---------------------|------------------|
| - 1ere Cite Soleil  | - 1er Cite Gérard   | - Lakoumalo      |
| - 2eme Cite Soleil  | - 2eme Cite Gérard  | - Lakou Bwadam   |
| - 1ere Cite Lumière | - Carrefour Vincent | - Radio Commerce |
| - 2eme Cite Lumière | - Arale             | - Fort Dimanche  |
| - Projet Drouillard | - Dube              | - Pont Rouge     |
| - Ti Ayiti          | - Germain           | - Wharf Jérémie  |
| - Lintho II         | - Soya              | - Fontaine       |

#### D. Engagement de la Communauté

L'engagement de la communauté est un élément essentiel à chaque étape. Il sera maintenu grâce au dialogue constant avec les leaders et les groupes de la communauté. Les ONG/OCB, les églises, et les leaders religieux vont jouer un rôle vital pour disséminer l'information et les messages clés, comme par exemple les informations sur les effets secondaires et ils vont aussi promouvoir l'immunisation dans la communauté. Ils recevront pour cela un matériel IEC basique et des messages clés en Créole. Et les canaux de radio communautaires seront utilisés pour engager la communauté. Il sera important d'intégrer les messages



et de tirer parti d'autres programmes tels que WASH et le VIH / SIDA qui travaillent en étroite collaboration avec ces communautés.

Le rôle du comité communal de santé décrit dans la section précédente et ce comité comprenant un représentant de la communauté dans toutes les étapes : de la planification à l'évaluation des progrès.

#### E. Logistique, et Approvisionnement en Vaccins, et Chaîne de Froid :

En avril 2017, les deux réfrigérateurs en pannes seront réparés et on veillera à ce que les deux institutions sans réfrigérateur en soient pourvues.

Les rapports mensuels et les fiches de livraison seront régulièrement révisés et un système de visites et de contact téléphonique et par SMS sera mis en place pour répondre rapidement aux demandes de vaccins en cas de rupture. Il existe aussi la possibilité de mettre en place une application sur les cellulaires qui permettent de suivre en temps réel et à faible coût les stocks et d'éliminer les ruptures de stocks et les mauvaises commandes et prévisions déficientes. Avec cette application on pourra suivre les niveaux de stocks maximum et minimum et prévoir à temps le moment de placer une commande.

Les données d'approvisionnement seront régulièrement analysées en vue si nécessaire de l'améliorer. Cela se fera chaque mois et un superviseur veillera à ce que cela se fasse. Une révision initiale de la population cible devra être faite. Et cela permettra d'établir la population cible opérationnelle et de revoir l'estimation des besoins en vaccins.

Il serait important d'installer un dépôt satellite de vaccins dans la Cité Soleil.

A long terme, il sera peut être possible une distribution directe aux institutions chaque mois et cela en fonctions de leur consommation.

#### F. HMIS et Monitoring :

Il faudra utiliser l'information générée pour suivre l'implémentation et étudier la performance.

Tout d'abord le personnel sera formé à l'utilisation des formulaires et les salles de situation seront remises en utilisation. Tous les outils aussi doivent être disponibles à tout niveau et en quantité suffisante.

Les rapports mensuels seront régulièrement analysés et utilisés pour la prise de décision au niveau institutionnel, communal et départemental et seront revus chaque mois avec les institutions et le comité communal

Tout le processus sera documenté pour son impact et les leçons apprises. Les trouvailles de l'étude sur l'équité qui sera conduite par l'UNICEF de mai à juin 2017 seront aussi incorporées dans les leçons apprises.

L'impact recherché est la réduction de non vaccinés et taux d'abandons et sur le long terme la réduction de la mortalité et de la morbidité des maladies que l'on peut prévenir par la vaccination grâce à une augmentation de la couverture vaccinale dans la Cité Soleil.

## IV. MONITORAGE ET DOCUMENTATION DU PROCÈS

### Les Résultats Attendus et les Mesures du Succès :

La stratégie urbaine continuera d'être suivie pour toute l'implémentation. Quelques indicateurs du procès et des résultats seront utilisés à déterminer le succès d'implémentation. Les indicateurs du procès surveillent la performance alors qu'avec du temps le système est renforcé et la couverture n'est pas le seul aspect amélioré.

Ces mesures seront surveillées mensuellement par les trois niveaux de la gouvernance mentionnée, le comité d'implémentation, le comité communal de santé, et les institutions. Les indicateurs suivants seront documentés sur les formulaires de collecte de donnée et qui sera conçu d'après les indicateurs retenus.

### Indicateurs pour mesure le succès :

- Stock de vaccins dans les institutions de santé
- Sessions de vaccination régulières
- Activités communautaires régulières
- Régularité des sessions d'immunisation et des activités communautaires
- Nombre d'institutions avec services communautaires
- Nombre d'organisation communautaire qui participe
- Nombre de visites de supervision conduites
- Nombre d'enfants vaccinés
- Taux d'abandons

## UNE STRATÉGIE POUR ABORDER LA SITUATION SÉCURITAIRE PROPRE À CITE SOLEIL

La planification des activités avec les leaders (mairie, CASEC, ASEC) permettra que la population soit informée des activités prévues pour elle.

Les personnes qui vont superviser sont encourager à planifier avec les leaders de la communauté et la mairie et à faire connaître leur plan et le jour de la visite devrait appeler avant d'y aller pour être sûr que c'est calme.

Dans le cas extrême ou l'on doit mener des activités dans les quartiers, il faut travailler avec les leaders des quartiers et en cas de trouble un cessez le feu peut être négocié et ceci a été déjà fait dans le passé dans la Cité Soleil.

Interventions proposées

1. Il est indispensable que les leaders de la communauté : mairie, ASEC, CASEC, leaders de quartiers participent dès le départ dans la planification des activités.
2. Le personnel de santé allant superviser la Cité Soleil devra
  - toujours avoir bien en évidence son badge
  - communiquer avec les institutions de la Cité avec de s'y rendre
3. En cas de troubles qui pourraient empêcher la tenue des activités, un cessez-le-feu pourra être négocié pour avoir une fenêtre de sécurité.







## ANNEXE 3

### CHECKLIST SUR LES ONG TRAVAILLANT DANS LA VACCINATION DE ROUTINE

#### A remplir avec les ONG de la Cite Soleil

**NOM DE L'ONG :** \_\_\_\_\_

Pour la vaccination de routine a des postes fixes ou des postes de rassemblement (NON pour les jour national de vaccination contre la polio), est-ce que votre ONG :

Organise des sessions de vaccination à des postes ou des postes de rassemblement ? Oui  Non

Travaille avec le MSPP pour la prestation des services de vaccination ? Oui  Non

Coordonne avec le MSPP pour le calendriers des services de vaccination ? Oui  Non

Mobilise la communauté pour les sessions de vaccination du MSPP ? Oui  Non

Annonce la visite des équipes de vaccination ? Oui  Non

Maintient a jour les registres communautaires ou les listes des nouveau- nés ? Oui  Non

Utilise les registres communautaires et les listes ? Oui  Non

utilise les registres (listes) pour identifier les abandons et pour réduire leur nombre ? Oui  Non

Cibler/éduquer les membres de la communauté pour qu'ils fassent vacciner leur enfants ? Oui  Non

Publiquement féliciter les parents des enfants qui ont été complètement vaccinés? Oui  Non

Suivre les couvertures vaccinales de la zone desservie ? Oui  Non

Fournir un appui en nature ou financier pour la vaccination (Transport, logement, nourriture) ? Oui  Non

Fournir d'autre appui technique pour la vaccination (chaîne de froid, logistique) ? Oui  Non

Discuter du programme de vaccination et des progrès de la vaccination avec les autorités ? Oui  Non

Décrire d'autres formes de participation dans les activités de vaccination : \_\_\_\_\_

Décrire quel autre chose votre organisation pourrait faire pour renforcer la vaccination de routine : \_\_\_\_\_

#### Si les réponses aux précédentes questions sont pour la plupart NON – Poser cette question :

Pensez-vous que votre ONG pourra mener des activités pour renforcer la vaccination de routine ? Oui  Non

Décrire les activités que votre ONG pourra mener pour améliorer la vaccination de routine :

Pour les **Campagnes contre la Rougeole ou les jours rattrapage de vaccination**, est-ce que votre ONG ? Oui  Non

A participé d'une certaine façon? Prière de décrire : \_\_\_\_\_

## ANNEXE 4

### OBSERVATION D'UNE SEANCE DE VACCINATION

Nom de l'institution \_\_\_\_\_

Date de l'observation \_\_\_\_\_

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Salut a la mère ou a la gardienne de l'enfant :                                  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2. Lavage de mains :  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 3. Inscription dans le registre et sur la carte de vaccination :                    | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 4. Inscription sur la carte de vaccination :  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 5. Utilise la technique d'administration recommandée par les normes :               | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 6. Informe la mère ou la gardienne sur les réactions adverses :                     | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 7. Informe la mère de la date du prochain rendez-vous :                             | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 8. Informe la mère sur l'importance de la conservation de la carte de vaccination : | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 9. Utilisation de la boite de biosécurité pendant les séances de vaccination :      | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 10. Utilisation due la fiche de pointage :  | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

## ANNEXE 5

### ENTRETIEN DE SORTIE AVEC LES MÈRES ET LES GARDIENNES

1. Sais-tu contre quelles maladies ton enfant est vacciné aujourd'hui ? Oui  Non

Quelle maladie : \_\_\_\_\_

2. Sais-tu que ton enfant peut avoir un peu de malaise après cette vaccination (pas grave) et lui dire ce qu'elle doit faire ? Oui  Non

Commentaires : \_\_\_\_\_

3. Sais-tu quand il faut revenir avec cet enfant pour la prochaine dose ? Oui  Non   
Vérifier sur sa fiche pour voir la date de la prochaine dose est inscrite

Commentaires : \_\_\_\_\_

4. Importance de garder la Carte ? Sais  Ne Sais pas

Commentaires : \_\_\_\_\_

5. Nécessité de l'immunisation complète ? Sais  Ne Sais pas

Commentaires : \_\_\_\_\_

6. Madame, quel vaccin vous venez de recevoir ?

Le nom du vaccin : \_\_\_\_\_ Sais  Ne Sais pas

## ANNEXE 6

### ENTRETIEN AVEC LA MAIRIE

Bonjour Monsieur le Maire, je suis \_\_\_\_\_, je travaille avec le MSPP, le ministère de la Santé Publique et de la Population pour aider ce ministère à améliorer la couverture vaccinale de enfants et des femmes enceintes de la commune de \_\_\_\_\_. Les vaccins quand ils sont reçus protègent les enfants et les femmes enceintes.

Monsieur le Maire, est-ce que la mairie

- a actuellement des activités de santé dans la commune ?

Oui  Non

- a actuellement des activités de vaccination dans la commune ?

Oui  Non

Si oui quel genre d'activités et dans quelle zone ?

Si non, Monsieur le Maire, le MSPP a observé que très peu d'enfants sont vaccinés et planifie des activités pour que tous les enfants et les femmes enceintes puissent recevoir les vaccins. D'après vous que faudra-t-il faire pour rendre la vaccination accessible à tous ?

Le MSPP va planifier pour une mobilisation générale de la commune, est ce que le MSPP pourra compter sur la mairie pour que la mairie mobilise les femmes, les encourage à faire vacciner leurs enfants ?

D'après vous est ce que les femmes ont un téléphone ?

Oui  Non

Pourra-t-on obtenir leur numéro de téléphone ?

Oui  Non

Pourra-t-on envoyer des SMS aux femmes pour les mobiliser pour qu'elles amènent leurs enfants pour les faire vacciner ?

Oui  Non

Serez-vous disposer à organiser des réunions de coordination avec les leaders communautaires pour les motiver ?

Oui  Non

Est-ce que vous avez des réunions de coordination avec le secteur santé ?

Oui  Non

## ANNEXE 7

### GUIDE FOCUS GROUPS POUR LEADERS COMMUNAUTAIRES

#### But de la rencontre

L'enquête se porte sur l'expérience des mères dans la vaccination des enfants âgés de 0 à 23 mois. Nous aimerions obtenir des informations de la part des femmes, des hommes, discuter avec eux sur leurs connaissances, attitudes et pratiques de la vaccination des enfants, les difficultés rencontrées dans le but d'aider les responsables à mieux orienter leur intervention pour avoir plus d'enfants à être vaccinés en Haïti.

#### Présentation des participants Règles du jeu Partage d'expérience et d'information dans le respect.

##### Confidentialité des noms et des informations

Avant de commencer, j'aimerais vous rappeler que :

- la confidentialité est assurée : toutes les informations seront bien gardées : nous n'avons pas besoin de vos noms, les enregistrements seront anonymes, nous utiliserons des #, vos noms ne vont pas apparaître, ni être cités, donc personne en dehors de ceux qui sont ici ne sera au courant des informations. Cependant, les responsables de l'enquête mettront ensemble toutes les données collectées pour les analyser, il n'y aura aucun moyen d'identifier une personne spécifiquement
- il est important que chacun exprime ses opinions et que chaque participant écoute les idées des autres pour mieux répondre
- il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse; toute idée est la bienvenue
- il est important de rester courtois envers tout le monde
- il faut laisser chacun s'exprimer librement sans pression et ne pas couper la parole aux autres. Soyez bref pour donner l'occasion à tout le monde de participer

Nous aimerons aussi enregistrer les discussions pour nous aider à écrire le rapport. Normalement la rencontre va durer environ 45 minutes à 1h.

Nous avons une forme de remplissage des caractéristiques socio démographique, ce sont des informations personnelles. On viendra à vous séparément. Merci de votre participation !

#### Avez-vous des questions ?

## Raison de non vaccination

### Effets secondaires des vaccins

1. Certains parents disent que les vaccins peuvent provoquer certaines réactions chez les enfants, que pensez-vous ?
  - a. Selon vous que peuvent provoquer la vaccination chez un enfant ?
2. Avez-vous entendu que certains parents (mères/pères) ont déjà refusé de faire vacciner leur enfant, parce qu'ils ont peur des vaccins ?
  - a. (Les vaccins contiennent des produits inconnus et ou qui donnent des maladies) ?
  - b. (Chercher les informations sur les effets secondaires de vaccins)
  - c. Les mères/pères de votre communauté craignent-ils que leurs enfants soient malades à cause des vaccins ou ont un autre problème du à la vaccination ?
  - d. Selon vous certains enfants tombent ils malades après une vaccination?
3. Pensez-vous que les vaccins sont sûrs et efficace ? Expliquez vos réponses ?
4. Avez-vous vu et/ou entendu que certains enfants ne sont pas vaccinés dans votre communauté ? Pouvez-vous parler des raisons ?
  - a. Pourquoi certains parents n'acceptent pas de faire vacciner leurs enfants ?
5. Selon vous les pères acceptent-ils que leurs enfants soient vaccinés ? Expliquez vos réponses ?

### Vaccination des femmes enceintes

6. Que pensez-vous de la vaccination des femmes enceintes ?
7. La vaccination est-elle importante pour les femmes enceintes ? Expliquez ?
  - a. Parler des bénéfices de la vaccination pour les femmes enceintes
8. Pourquoi les femmes enceintes ont peur de se faire vacciner ?
  - a. Y va-t-il des croyances qui empêchent aux femmes enceintes de se faire vacciner ?
9. Y va-t-il d'autres raisons pour que les femmes enceintes refusent de se faire vacciner ?

### Informations

10. Que faites-vous dans le cas où vous aimeriez avoir des informations sur la vaccination des enfants ?
11. Avez-vous besoin des informations sur la vaccination des enfants ?
  - a. Les agents vous donnent ils assez d'informations sur la vaccination ?
  - b. Estimez, vous être bien informé sur la vaccination des enfants et des femmes enceintes ?
12. Comment aimeriez-vous avoir des informations sur la vaccination ?
  - a. Médias (parle, écrit, réseaux sociaux, agents de sensibilisation, dépliant, séance éducative, sensibilisation porte à porte ou autres préciser)

### 4. Facteurs religion/croyances culturelles

13. Connaissez-vous des personnes qui ne font pas vacciner leur enfant à cause des croyances religieuses.
14. Est-ce que certaines croyances, coutumes empêchent les parents de faire vacciner leur enfant ? Expliquez ?

**Comportement des prestataires**

15. Est-ce que les jours de vaccination conviennent aux parents de cette communauté ? Expliquez ?
16. Comment font les prestataires de soins dans les postes de vaccination ? expliquez comme cela se passe ?
17. Les mères font-elles confiance aux agents communautaires pour administrer le vaccin à leur enfant ? Expliquez ?
18. Font-ils des différences à cause de : amitié, apparence, éducation, milieu social ?
19. Qu'est-ce qui peut arriver et que les parents n'ont pas envie de retourner pour la vaccination ?
20. Un prestataire peut-il décider de ne pas vacciner un enfant, pourquoi ?
  - a. Peut-il arriver que dans un poste de vaccination l'agent communautaire renvoie le poste parce que le nombre de personnes pour la vaccination était insuffisant ?
21. Avez-vous déjà refusé de faire vacciner un enfant ? Pourquoi !?

**Que faut-il faire**

22. Que faut-il faire pour permettre à plus d'enfant d'être vacciné ?
  - a. Quelle serait la meilleure stratégie à utiliser pour faciliter l'accès aux vaccins ?
  - b. En rapport aux difficultés mentionnées qu'est-ce qu'il faudrait faire ?

**Merci de votre participation**

## ANNEXE 8

### GUIDE ENTRETIEN POUR INFORMATEURS CLÉS

#### But de la rencontre

L'enquête se porte sur l'expérience des mères dans la vaccination des enfants âgés de 0 à 23 mois. Nous aimerions obtenir des informations de la part des femmes, des hommes, discuter avec eux sur leurs connaissances, attitudes et pratiques de la vaccination des enfants, les difficultés rencontrées dans le but d'aider les responsables à mieux orienter leur intervention pour avoir plus d'enfants à être vacciné en Haïti.

#### Confidentialité des noms et des informations

Avant de commencer, j'aimerais vous rappeler que :

- la confidentialité est assurée : toutes les informations seront bien gardées : nous n'avons pas besoin de vos noms, les enregistrements seront anonymes, nous utiliserons des #, vos noms ne vont pas apparaître, ni être cités, donc personne en dehors de ceux qui sont ici ne sera au courant des informations. Cependant, les responsables de l'enquête mettront ensemble toutes les données collectées pour les analyser, il n'y aura aucun moyen d'identifier une personne spécifiquement
- il est important que chacun exprime ses opinions et que chaque participant écoute les idées des autres pour mieux répondre
- il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse; toute idée est la bienvenue
- il est important de rester courtois envers tout le monde
- il faut laisser chacun s'exprimer librement sans pression et ne pas couper la parole aux autres. Soyez bref pour donner l'occasion à tout le monde de participer

Nous aimerons aussi enregistrer les discussions pour nous aider à écrire le rapport. Normalement la rencontre va durer environ 45 minutes à 1h.

Nous avons une forme de remplissage des caractéristiques socio démographique, ce sont des informations personnelles. On viendra à vous séparément. Merci de votre participation !

#### Avez-vous des questions ?

**Raisons de non vaccination**

Est-ce qu'il y a des enfants dans votre communauté qui ne sont pas vaccinés » Quelles sont les raisons ?

Quand les sessions de vaccination sont-elles organisées et avec quelle fréquence ? Que pensez-vous des services de Vaccination ?  
Que peut-on faire pour améliorer les services de vaccinations ?

**Effets secondaires des vaccins**

1. Certains parents disent que les vaccins peuvent provoquer certaines réactions chez les enfants, que pensez-vous ?
  - a. Selon vous que peuvent provoquer la vaccination chez un enfant ?

**Vaccination des femmes enceintes.**

2. Que pensez-vous de la vaccination des femmes enceintes ?
3. La vaccination est-elle importante pour les femmes enceintes ? Expliquer ?
  - a. Parler des bénéfices de la vaccination pour les femmes enceintes
4. Quelles sont les raisons qui pourraient expliquer que des femmes enceintes ne sont pas vaccinées ?
  - a. Y va-t-il des croyances qui empêchent aux femmes enceintes de se faire vacciner ?

**Que faut-il faire**

5. Que faut-il faire pour permettre à plus d'enfant et mere d'être vacciné ?
  - a. Quelle serait la meilleure stratégie à utiliser pour faciliter l'accès aux vaccins ?
  - b. En rapport aux difficultés mentionnées qu'est-ce qu'il faudrait faire pour les surmonter ?

**Merci de votre participation**

## ANNEXE 9 : LISTE DE CONTRÔLE DE LA RÉPLICATION

### Liste de contrôle de la reproductibilité - adaptée pour le modèle de vaccination du bidonville urbain de Cité-Soleil (Système A) et du modèle de bidonville urbain d'Artibonite (Système B)

#### Est-ce que le modèle peut fonctionner ici ?

C'est une des questions les plus cruciales et les plus difficiles à laquelle il faut répondre pendant une évaluation. Cette question est vitale car c'est ce que souhaitent vraiment savoir les professionnels. Les innovations viennent souvent par vagues. Parfois, l'on peut se demander s'il convient de suivre un courant actuel. D'autres fois, les premiers essais et études pilotes d'une nouvelle initiative donnent des résultats très prometteurs. C'est à ce moment que les bailleurs de fonds et les praticiens locaux commencent se demander si le nouveau modèle pourra fonctionner ici.

Sur le plan méthodologique, la question n'est pas très difficile. Le succès répétitif ne vient pas seulement d'une imitation aveugle d'un programme que l'on suit au jour le jour. La totalité de l'intervention constituée par le contexte doit être examinée – les mécanismes – les résultats. Gomm (2000) a élaboré une liste de contrôle très utile que les politiques et les praticiens peuvent utiliser en pensant à créer leur propre version du modèle. Elle est adaptée dans le tableau suivant, la colonne A se référant à un programme réussi, la colonne B à un site potentiel, et une troisième colonne est consacrée aux questions pertinentes sur les différences.

Cet outil devra être utilisé avec les personnes suivantes :

- Les informateurs clés : le Directeur du PEV, le Directeur départemental de l'Artibonite, le Directeur de l'hôpital, les représentants de la Mairie de la ville, les pédiatres de la ville, les partenaires qui travaillent sur la vaccination
- Les groupes de discussion avec les prestataires de services, les ASCP, les dirigeants communautaires

Exploration de la perception de la vaccination en zone urbaine :

- Est que la vaccination dans les zones urbaines pauvres représente un défi – pourquoi ?
- Selon vous, que peut-on faire ?

## Résultat de Gonaïves :

	SYSTÈME A MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE : CITÉ SOLEIL	SYSTÈME B RÉPLICATION DU MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE DE L'ARTIBONITE	OPPORTUNITÉ ET/OU FAISABILITÉ DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES, DES PROCÉDURES ET DU CONTEXTE DE VACCINATION DES ZONES URBAINES DE L'ARTIBONITE POUR CORRESPONDRE À CELLES DU MODÈLE DE VACCINATION UTILISÉ À LA CITÉ SOLEIL
Le modèle	<p>Quelles sont les principales caractéristiques du modèle de vaccination dans les zones urbaines tel qu'il est actuellement utilisé dans le modèle urbain de la Cité Soleil ?</p> <p>Éléments du modèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissements avec ou sans équipements de la CDF (secteur public, secteur privé, organisations confessionnelles, etc.) dans la Cité Soleil ;</li> <li>• Implication des toutes les parties prenantes (communautés, ONG, OSC, volontaires, etc.) ;</li> <li>• Engagement communautaire (ASCP non encore opérationnels) ;</li> <li>• Personnel des établissements (formés ou pas)</li> <li>• Equipements de la CDF, Approvisionnement et disponibilité des vaccins &amp; autres besoins ;</li> <li>• Coordination des partenaires ;</li> <li>• Production des données de vaccination et rapports (outils de gestion et salle de situation)</li> </ul>	<p>Quelles sont les principales caractéristiques du modèle de vaccination dans les zones urbaines tel qu'il est destiné à être utilisé à Gonaïves ?</p> <p>Modèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissements publics (5) et privés (3) disponibles à Gonaïves</li> <li>• SSQH assurait le salaire des ASCP impliqués dans la vaccination. Il était l'unique partenaire impliqué, mais le projet se terminera d'ici le mois de décembre 2017</li> <li>• L'OMS et l'UNICEF appuient les stratégies avancées d'ici à décembre 2017</li> <li>• Prestation des services (1 à 2 membres du personnel par établissement). Personnels formés 5/8 ; personnels salariés 7 /8</li> <li>• La vaccination se fait au quotidien dans 6/8, de 8h00-16h00</li> <li>• Approvisionnement en vaccins tous les deux mois (capacité de stockage réduite). La quantité de vaccins reçus est toujours inférieure aux besoins</li> <li>• 4 réfrigérateurs sont fonctionnels, 1 réfrigérateur vétuste homologué, 1 réfrigérateur en panne et 2 établissements n'ont pas de réfrigérateurs</li> </ul>	<p>En cas d'incompatibilité, est-ce l'Artibonite pouvait et devrait adopter la même innovation utilisée par la Cité Soleil ?</p> <p>Même si certaines questions sont incompatibles, Gonaïves aimerait adopter le modèle de la Cité Soleil en tenant compte de ses spécificités.</p>
Les ressources	<p>Quelles ressources ont été utilisées pour produire les résultats obtenus (temps du personnel, argent, espace, etc.) à la Cité Soleil ?</p> <p>Ressources utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le coordinateur du projet (Gérald) a analysé et suivi des activités) ;</li> <li>• Les professionnels de santé de la Cité Soleil ;</li> <li>• Les dirigeants (communautaires, municipaux, groupes religieux, etc.) ont sensibilisé la population ;</li> <li>• Le DSO, la DPEV, les membres de Comité technique.</li> <li>• Suivi des stocks de vaccins</li> </ul>	<p>Quelles sont les ressources disponibles pour l'Artibonite ?</p> <p>Les ressources suivantes ont été inventoriées au niveau des Gonaïves</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un prestataire du PEV pour 7 établissements</li> <li>• ASCP : Ka-Soleil (9), Raboteau (7), Pont Gaudin (9), Mandrin (1). Ces ASCP sont payés jusqu'en décembre 2017 par SSQH</li> <li>• 4 réfrigérateurs sont fonctionnels : (HPG, Trou Sable, Pont Gaudin, Mandrin)</li> <li>• 8 boîtes réfrigérées</li> <li>• 79 thermos dont 30 sans anses</li> </ul>	<p>Est-ce que l'Artibonite dispose des ressources nécessaires pour reproduire ce qui a été fait à la Cité Soleil. Si ce n'est pas le cas, sera-t-il possible ou est-ce souhaitable que l'Artibonite trouve ou redéploie des ressources pour la conception et la mise en œuvre ?</p> <p>Les besoins pour reproduire le modèle à Gonaïves :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un prestataire pour Eben Ezer</li> <li>• Le financement pour les ASCP déjà en poste</li> <li>• 11 ASCP (4 HPG, 2 Trou Sable, 2 Eben Ezer, 2 Tharasse, 1 Mandrin)</li> <li>• 2 réfrigérateurs pour Ka-Soleil et Raboteau</li> <li>• 2 boîtes réfrigérées (1 à Tharasse et 1 supplémentaire pour Raboteau)</li> <li>• 30 thermos</li> <li>• Coussinet pour thermos</li> <li>• Cartes téléphoniques prépayées pour chacun des 8 établissements et la DDSA)</li> <li>• Remplissage d'au moins 12 bonbonnes de gaz /mois</li> <li>• Outils de gestion du PEV</li> <li>• 2 mégaphones pour chacun des 8 établissements</li> <li>• Piles pour mégaphones</li> <li>• Vaccins et intrants</li> </ul>

	SYSTÈME A MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE : CITÉ SOLEIL	SYSTÈME B RÉPLICATION DU MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE DE L'ARTIBONITE	OPPORTUNITÉ ET/OU FAISABILITÉ DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES, DES PROCÉDURES ET DU CONTEXTE DE VACCINATION DES ZONES URBAINES DE L'ARTIBONITE POUR CORRESPONDRE À CELLES DU MODÈLE DE VACCINATION UTILISÉ À LA CITÉ SOLEIL
Populations	<p>Quelles sont les principales caractéristiques des acteurs clés dans le système de la Cité Soleil en termes d'expertise, d'expérience, d'engagement etc. ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acteurs engagés et disponibles pour participer à cet effort mais beaucoup sont limités par leur niveau de connaissance;</li> <li>Difficulté à mobiliser des ressources pour financer les activités ;</li> <li>Certains partenaires ne sont pas disponibles – manque de temps.</li> </ul>	<p>Quelles sont les principales caractéristiques des acteurs clés dans l'Artibonite</p> <p>Principales caractéristiques des acteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DDSA, BUAS, IS, ASCP, dirigeants communautaires sur place</li> <li>Mobilisation de cette population autour du PEV</li> </ul>	<p>En cas d'incompatibilité, serait-il souhaitable ou possible de recruter des employés différents, d'investir dans la formation, de mener des activités de team building, etc. ?</p> <p>À Gonaïves, les actions suivantes seront menées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encadrement</li> <li>Formation</li> <li>Messages clés, annonces, album d'images...</li> </ul>
Facteurs Institutionnels	<p>Est-ce que les résultats dépendent de la structure organisationnelle/départementale, de la culture organisationnelle, etc. (par exemple). Nombre établissements de santé, de modèles de gestion et de personnel. Présence des ONG et du secteur privé de santé et leur rôle</p> <p>Les résultats dépendaient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Du nombre d'établissements de santé (ceux qui vaccinent, ceux qui possèdent des équipements de la Cdf,</li> <li>Des établissements dotés de personnel formé ;</li> <li>Du nombre d'ONG d'appui, d'établissements du secteur privé, des OSC dans la Cité et de leurs rôles dans l'organisation des activités de vaccination dans la Cité.</li> </ul>	<p>Dans quelle mesure la structure organisationnelle et/ou culturelle de l'Artibonite détermine-t-elle la pratique ? Nombre établissements de santé, modèle de gestion et personnel. Présence des ONG et du secteur privé de santé et leur rôle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'établissements aux Gonaïves ville (8) mais toutes ne vaccinent pas chaque jour ;</li> <li>Structure organisationnelle souhaitée pour atteindre les résultats : DPEV → DDS → CDAI → Etablissement → ASCP</li> <li>Dans les établissements, le personnel est insuffisant, manque de matériels de la CDF</li> <li>Rupture répétée de stock de vaccins et d'intrants dans les établissements</li> <li>Irrégularité des horaires de travail (vaccination)</li> <li>Tous les établissements ne vaccinent pas au quotidien. Combien ?</li> </ul>	<p>En cas de différences, serait-il possible ou souhaitable de modifier les structures institutionnelles ou culturelles de l'Artibonite ?</p> <p>Comblent les manques identifiés avec le concours de la DPEV et des partenaires</p> <p>????</p>
Facteurs environnementaux	<p>Dans quelle mesure les résultats dépendent des facteurs environnementaux particuliers (par exemple, politiques, législation, etc.) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Volonté des responsables municipaux et communautaires ?</li> <li>Engagement réel ?</li> </ul>	<p>L'environnement externe de l'Artibonite est-il comparable à celui de la Cité Soleil ?</p> <p>Parfois, les atouts politiques empêchent le bon déroulement des activités (l'imposition de personnel non qualifié, les grèves ou les protestations bloquent l'approvisionnement des établissements, faiblesse de la logistique, le quota de vaccins reçus est inférieur au quota de vaccins attendus, le financement de l'Etat demeure indisponible (instabilité des partenaires)</p>	<p>Dans la mesure où il y a une différence, serait-il possible ou souhaitable de modifier l'environnement externe de l'Artibonite ?</p> <p>?????</p>
Communauté	<p>Rôle de la communauté de la Cité Soleil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La communauté a été impliquée dans la diffusion de l'information sur les raisons de non vaccination des enfants ;</li> <li>Les membres de la communauté étaient prêts à participer aux efforts de vaccination des enfants</li> </ul>	<p>Quelle est la structure de la communauté dans l'Artibonite. Est-ce que vous pensez que la communauté peut jouer un rôle ? Si oui, quel rôle peut jouer la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'utilisation de la structure communautaire existante peut aider à atteindre les objectifs : Délégation → Mairie → PNH → Dirigeants locaux → OCB ;</li> <li>Le rôle de la communauté est de mobiliser, de sensibiliser d'informer et de motiver la population à utiliser les services</li> </ul>	<p>Est-il souhaitable / est-il possible de travailler avec la communauté ? Si oui comment ?</p> <p>À Gonaïves, il est préférable de travailler avec la communauté dans les prises de décisions et la mise en œuvre des activités, la mise en place des Comités de santé, la responsabilisation des dirigeants locaux, le recrutement du personnel communautaire pour le renforcement, le recensement des ménages pour éviter une sur-/ sous-estimation des populations cibles, la dotation des établissements en matériels de la CDF, l'approvisionnement complet et régulier du CDAI, la supervision/encadrement des établissements et l'utilisation des microplans au niveau des établissements.</p>

	SYSTÈME A MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE : CITE SOLEIL	SYSTÈME B RÉPLICATION DE MODÈLE DE VACCINATION EN ZONE URBAINE DE L'ARTIBONITE	OPPORTUNITÉ ET/OU DE LA FAISABILITÉ DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES, DE PROCÉDURES ET DE CONTEXTE DE VACCINATION DE ZONES URBAINES DE L'ARTIBONITE POUR CORRESPONDRE À CELLES DU MODÈLE DE L'IMMUNISATION DE LA CITÉ SOLEIL
Mesures	<p>Afin d'évaluer le succès, quelle étude de base, quel processus, quels résultats et autres mesures ont été utilisés ?</p> <p>Une revue documentaire, un groupe de discussion, des visites des établissements, des entretiens avec les mères et les membres de la communauté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Couverture vaccinale au début et maintenant ?</li> <li>• Disponibilité des données avant et maintenant (rapportage)</li> <li>• Disponibilité des vaccins avant et maintenant ?</li> <li>• Implication de la communauté avant et maintenant ?</li> <li>• Rapports mensuels</li> </ul>	<p>Est-ce que l'Artibonite a utilisé les mêmes mesures ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi du PEV</li> <li>• Mise à jour des salles de situation institutionnelle</li> <li>• Suivi des stocks de vaccins et autres intrants du PEV</li> </ul>	<p>Serait-il souhaitable ou possible pour l'Artibonite de changer la façon de mesurer et d'enregistrer les données ?</p> <p>À Gonaïves, les actions suivantes seront menées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validation des rapports</li> <li>• Encadrement de proximité</li> <li>• Rencontres mensuelles de suivi</li> <li>• Évaluation trimestrielle</li> </ul>
Procédures	<p>Quelles procédures ont été mises en place et ont entraînés les résultats rapportés à la Cité Soleil ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les ruptures de stocks de vaccins fréquentes, combinées avec une mauvaise organisation des services pourraient expliquer le faible niveau de couverture vaccinale.</li> </ul>	<p>La situation est-elle identique à Artibonite ?</p> <p>Quelques raisons expliquant le faible niveau de couverture observé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approvisionnement insuffisant par rapport aux besoins de la population,</li> <li>• Faible capacité de stockage des vaccins (problèmes de la CDF),</li> <li>• Manque du personnel (ASCP), absence de formation continue des professionnels, personnel non formé</li> </ul>	<p>Dans la mesure où il y a des différences, serait-il souhaitable ou faisable pour l'Artibonite de modifier ses activités ?</p> <p>Adoption des procédures de la Cité Soleil (suivi hebdomadaire de stock de vaccins par téléphone mobile, triage des personnes qui viennent se faire vacciner, etc.).</p>
Résultats	<p>Quels ont été les principaux résultats, les coûts et à quoi sont-ils attribuables (voir les lignes précédentes) ? Quel était le coût par résultat positif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction des ruptures de stocks de vaccins dans les établissements grâce au suivi hebdomadaire de stocks</li> <li>• Amélioration de la couverture du Penta 3, passant de 38% à 52%</li> <li>• Mise en place d'une ligne rapide pour les personnes qui viennent se faire vacciner</li> </ul>	<p>Quels résultats ont été observés à Artibonite ?</p> <p>Sont-ils obtenus pour les mêmes acteurs que la Cité Soleil ? Quels résultats obtenus dans l'Artibonite ne l'ont pas été à la Cité Soleil ? À quoi ces résultats sont-ils imputables ? Quel est le coût pour l'Artibonite ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signalement des données : (bonne complétude 100% et bonne promptitude 95%) ;</li> <li>• 2/8 établissements ont une couverture du Penta3 &gt;80%</li> <li>• 3/8 établissements ont une couverture du Penta3 entre 50%-79%</li> <li>• 3/8 établissements &lt; 50%</li> </ul>	<p>Dans la mesure où les résultats sont différents, à quoi ces différences sont-elles attribuables ? Y-a-t-il des résultats que l'Artibonite n'a pas pu réaliser et qu'il serait souhaitable qu'elle réalise ?</p> <p>Est-ce possible d'atteindre les mêmes résultats avec un moindre coût ? Est-ce l'Artibonite devra renoncer à certains résultats actuels afin d'atteindre les mêmes résultats que Cité Soleil ?</p> <p>Pour atteindre de meilleurs résultats Il faudra renforcer sur toute l'année</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la disponibilité en vaccins et intrants</li> <li>- la mobilisation autour du PEV</li> </ul>