



# HAITI

## AIDE MEMOIRE POUR LA VACCINATION EN MILIEU URBAIN

### CONTEXTE :

L'examen de la situation de la vaccination en Haïti montre une différence de couverture d'un Département à un autre et d'une commune à une autre. Certaines communes sont moins bien vaccinées que les autres. C'est le cas de la Commune de Cité Soleil (un milieu urbaine), pour laquelle, pendant environ 5 ans (2012-2016), la couverture vaccinale DPT3 est restée très faible, à un niveau inférieur à 30%.

### Des facteurs sur la base du faible taux de couverture et de l'inégalité :

- Points de services institutionnels (publiques, privées et confessionnelles) insuffisamment adaptés aux zones urbaines
- Organisation inadéquate des services de vaccination dans ces institutions surtout un temps d'attente trop long ;
- Faible disponibilité des équipements de la chaîne de froid (ECF) fonctionnels et insuffisant de vaccins ;
- Faible coordination de toutes les parties prenantes (OSC, leaders communautaires, leaders religieux, volontaires, absence des ASCP) ;
- Répartition équitable des centres de services ;
- Planification, mise en oeuvre et suivi des activités des vaccination déficients ;
- Inorganisation d'un comité de mise en œuvre et de suivi ;

### DES FACTEUR CLÉS CONTRIBUANT À LA SITUATION:

Approvisionnement insuffisant et irrégulier en vaccins

Fréquentes ruptures de stocks de vaccins (vaccins non disponibles dans les institutions);

Longs moments d'attente pour les mères d'enfants, combinés avec mauvaise expérience qui les oblige à ne plus retourner

Mères passant des heures pour attendre la vaccination d'un enfant qu'elle n'aura peut-être pas ;

Non disponibilité des données complètes pour la planification

Salle de situation non mise à jour ou inexistante ;

Méconnaissance de la population cible

Recensement de la population non à jour

Insécurité et crainte des partenaires d'aller à la Cité Soleil pour fournir des services (formation, supervision, etc.)

Services offerts de qualité douteuse

### QU'EST QUI A PU ÊTRE FAIT :

Le modèle conçu pour s'adresser à la faible couverture vaccinale de la Cité Soleil a été développé sous le leadership de la direction de la DPEV et a pris en compte les partenaires, le Bureau du maire, les agents de santé communautaires polyvalents et les leaders de la Cité Soleil.

Le modèle prévoit des interventions à court, moyen et long terme. Ces interventions ont été tirées des solutions présentées par les parties prenantes, les bonnes pratiques d'autres pays et l'expérience de JSI dans la vaccination.

Bien que des fonds pour la mise en œuvre de l'ensemble du modèle n'ont pas été disponibles au cours d'une phase pilote initial, JSI, en utilisant une approche de mentorat comme base de son assistance technique de proximité, a pu travailler avec le DPEV et partenaires pour faire la différence initiale démontrable grâce à des actions efficaces et peu coûteuses :

1. Suivi hebdomadaire des stocks des vaccins disponibles dans les institutions,
2. Mise en place d'une ligne rapide pour ceux qui viennent pour la vaccination,
3. Claire indication de l'espace réservé au service de vaccination,
4. Mise en place de salle de situation au niveau des formations sanitaires. Salle de situation servant d'endroit pour présenter les données de vaccination de l'institution sanitaire (cartographie de l'aire de santé, tableau de population, données de couverture vaccinale et d'abandons, courbe de monitoring de couverture et d'abandons, etc.).
5. Engagement à renforcer les capacités des gestionnaires moyens du DPEV à travers l'approche d'apprentissage sur le tas.

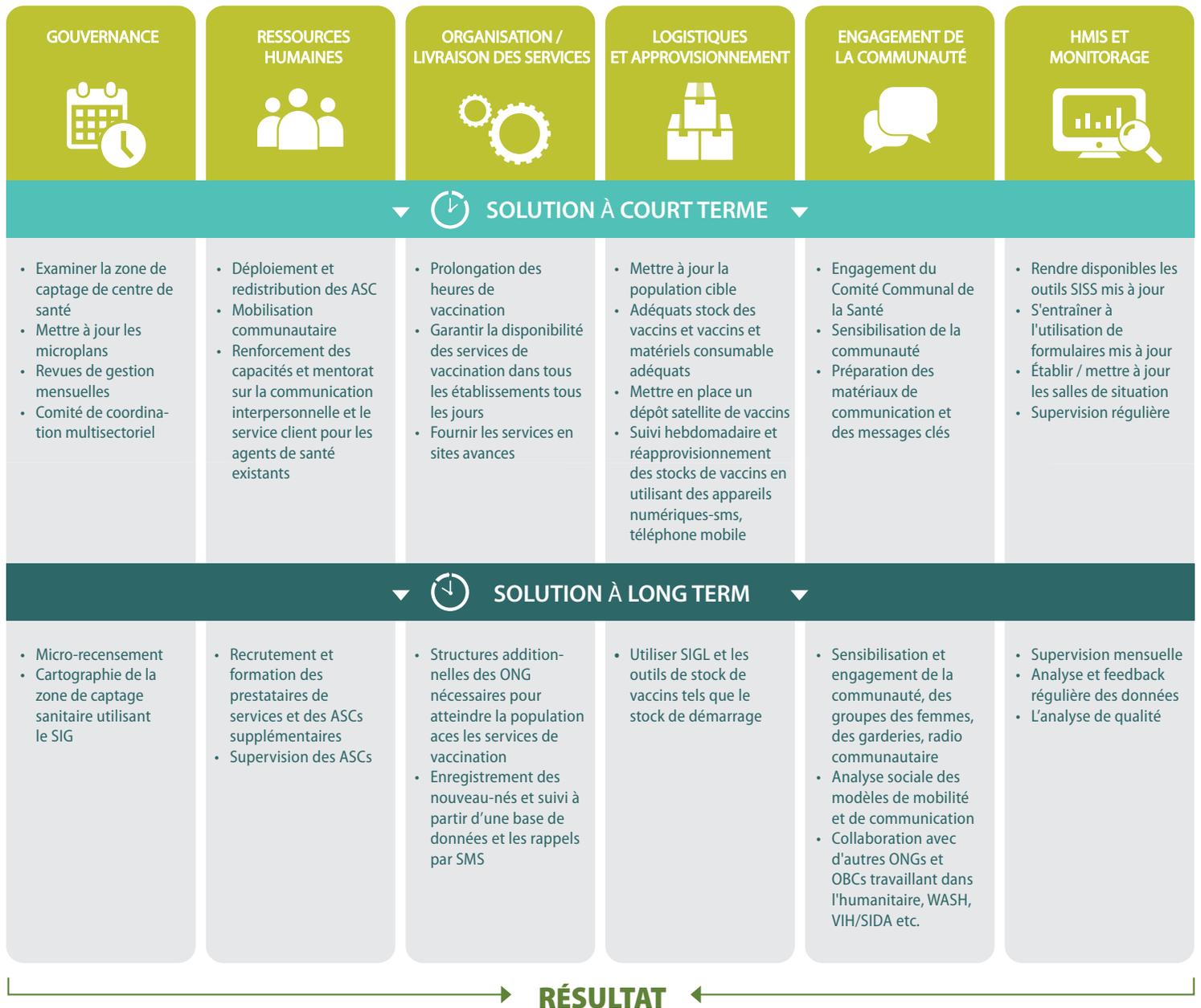
Comme résultats de ces interventions initiales, il y a eu certaines améliorations dans la disponibilité des données et leur complétude, et une amélioration globale de la qualité des données. Il y a eu aussi une augmentation du nombre d'enfants vaccinés pour presque tous les antigènes, comparé à la même période pour l'année passée. Pour la première fois depuis des années, la Cité Soleil vient d'atteindre une couverture DPT3 de 50% par rapport à la même période de janvier-juin des années précédentes.

Le test de la répliquabilité du modèle urbain aux Gonaïves montre que le processus et le modèle sont évolutifs et peuvent être adaptés aux différentes villes du pays.

Il est important que le modèle urbain soit entièrement financé et mis en œuvre pour étendre ces progrès initiaux et réaliser l'objectif d'atteindre

## ANALYSE SITUATIONNELLE, ANALYSE DES CAUSES, CONTRIBUTION DES INTERVENANTS

### GOUVERNANCE, APPRENTISSAGE, ET DOCUMENTATION



et de maintenir une couverture élevée à la Cité Soleil et dans d'autres villes d'Haïti. Les éléments du modèle urbain ont déjà montré une augmentation de la couverture vaccinale de la Cité Soleil, basée sur des actions initiales de service et de gestion.

### CE QU'IL FAUT FAIRE

Pour qu'Haïti puisse attaquer le problème de l'accès équitable à la vaccination et combler les lacunes dans la couverture – il faudra inclure ces interventions (modèle de vaccination en zone urbaine) dans son application HSS Gavi.

### REQUÊTE

Les éléments du modèle urbain ont déjà montré une augmentation de la couverture vaccinale de la Cité Soleil, basée sur des actions initiales de service et de gestion. Afin que Haïti puisse atteindre son but de parvenir à une couverture nationale d'au moins 80 %, et même au niveau des autres pays de la région, il faudra améliorer les couvertures des zones urbaines. Gavi, the Vaccine Alliance, a fourni une assistance technique initiale pour la conception du modèle de vaccination en zone urbaine et le test de sa répliquabilité. Haïti doit s'assurer de la budgétisation adéquate et le financement par le biais de la HSS pour l'extension des activités proposées en vue d'atteindre une couverture élevée et équitable dans le pays grâce à des interventions efficaces. Le directeur du PEV est donc invité à inclure ces activités dans les plans de Gavi HSS 2018 et la demande qui sera soumise à cette organisation.