QUELLES SONT LES PRINCIPALES BARRIÈRES À LA VACCINATION À CITÉ SOLEIL :

Résultats de l' Enquête sur les barrières à la vaccination dans les quartiers de Cité Soleil

NOVEMBRE -DÉCEMBRE 2019

CONTEXTE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), à travers l'Unité de Coordination Nationale du Programme de Vaccination (UCNPV), a établi un partenariat avec JSI Research & Training Institute Inc. (JSI), en vue de renforcer le système de vaccination de routine à Cité Soleil. Ce partenariat d'assistance technique avait pour objectif d'accroitre l'accès et l'utilisation des services de vaccination à Cité Soleil, avec comme retombée ultime la réduction de la morbi-mortalité liée aux maladies évitables par la vaccination et une amélioration de l'état de santé des enfants de 0-5 ans. A Cité Soleil, milieu urbain précaire d'Haïti, la couverture vaccinale est restée basse (<30%) pour une période d'environ 5 ans (2012-2016). De 2017 à 2018, pour la première fois, les taux de couverture Penta3 avoisinaient 50 . 6 % et 47%, respectivement.
(Suite page 1)

Les objectifs de l'étude ont été définis dans les termes de référence élaborés conjointement par le comité de suivis et JSI. Il s'agit de :

Mesurer, documenter et identifier les barrières à la vaccination ainsi que les sources d'informations sur la vaccination dans les communautés de Cité Soleil et enfin mesurer la qualité des services de vaccination.

Comparer ces données de base aux données ultérieures (c'est-à-dire de façon périodique) et de mesurer les progrès.

Il a fallu que des partenaires de la vaccination appuient le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) à travers l'UCNPV pour tenter de redresser la situation. JSI avait développé et testé un modèle de vaccination en 2017 propre aux milieux urbains et dans lequel certaines composantes uniquement étaient implémentées. Ce modèle a été actualisé entièrement en Avril 2019 pour être mis en œuvre dans son intégralité lors de la 2e phase du projet. Sa mise en œuvre partielle en 2017 avait pour mission le renforcement de l'assistance technique au cours du déroulement des interventions et des stratégies décrites pour la 2e année du projet. Ce modèle semble y être pour beaucoup dans l'amélioration observée au niveau du nombre d'enfants vaccinés à Cité Soleil depuis 2017 à ce jour. L'une des activités envisagées par JSI dans l'implémentation du modèle revisé en 2019 consiste en la réalisation d'une enquête de type LQAS dans les quartiers de Cité Soleil, afin d'identifier les principales barrières à la vaccination, à la qualité et à l'utilisation des services de vaccination dans ladite commune.

MÉTHODOLOGIE

Les termes de référence se sont accordés sur l'utilisation d'une méthodologie basée sur l'approche échantillonnage de l'assurance de qualité des lots/LQAS[1]. Cette méthode permet de produire des données de qualité pour un échantillon de petite taille, réalisant ainsi des économies substantielles de temps et d'argent. Il s'agit d'une approche essentiellement quantitative, qui doit appréhender la couverture vaccinale dans les quartiers de Cité Soleil tout en cernant mieux les barrières affectant l'utilisation. La méthode LQAS avait permis d'échantillonner 120 nourrissons entre 12-23 mois et 120 nourrissons entre 24-35 mois. Selon la proposition technique, l'exécution de l'enquête a été planifiée en sept (7) étapes :

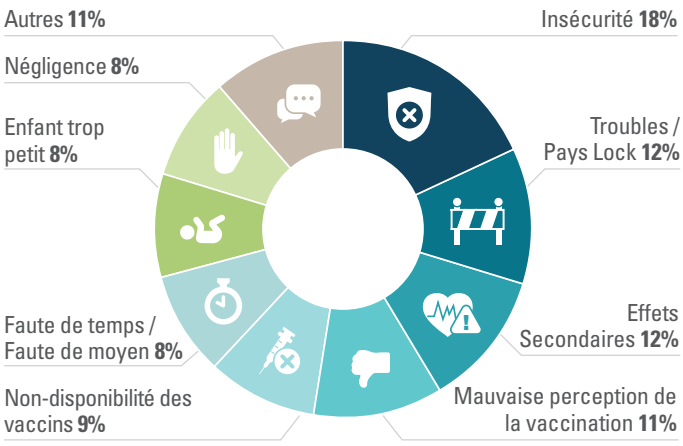
i. Activités préliminaires d'information
ii. Élaboration/adaptation des outils
iii. Échantillonnage
iv. Recrutement et formation des enquêteurs
v. Activités de Collecte
vi. Traitement et Analyse
vii. Rapportage

RÉSULTATS

D'une part, les résultats font état de l'estimation de la couverture vaccinale à Cité Soleil et un aperçu de la qualité antérieure des services utilisés par les enfants de 12 à 35 mois en fonction de la disponibilité de la carte de vaccination et aussi du statut vaccinal des enfants dans les ménages investigués ;

D'autre part, les résultats décrivent aussi les facteurs affectant l'utilisation des services de vaccination par les ménages de Cité Soleil, notamment les motifs d'incomplétude du calendrier vaccinal, les sources d'informations disponibles sur la vaccination et l'organisation de la prestation. La majorité des enfants avaient des cartes de vaccination et la vaccination était basée sur la vérification de cartes. À côté de l'insécurité permanente à Cité Soleil et des perturbations politiques à l'échelle nationale (Nationwide lockdown) qui représentaient respectivement 18% et 11% des raisons de non-complétude à temps du calendrier ; les effets secondaires, la mauvaise perception de la vaccination et les ruptures de stocks représentaient respectivement 11%,11% et 9% des raisons de statut vaccinal non à jour (Fig 1). Les autres raisons de la non-objectivation de la vaccination étaient surtout la perte de la carte et la non-disponibilité de la carte pendant l'entretien.

FIGURE 1 Raisons pour lesquelles la vaccination n'est pas a jour



Les principales sources d'information provenaient des ASCPs[2], des radios communautaires et il était observé que les femmes étaient plus informées sur la vaccination, comparées aux hommes. (Fig 2)

DISCUSSIONS

Ainsi, au terme de l'étude, on pouvait retenir les principaux aspects suivant de la situation observée :

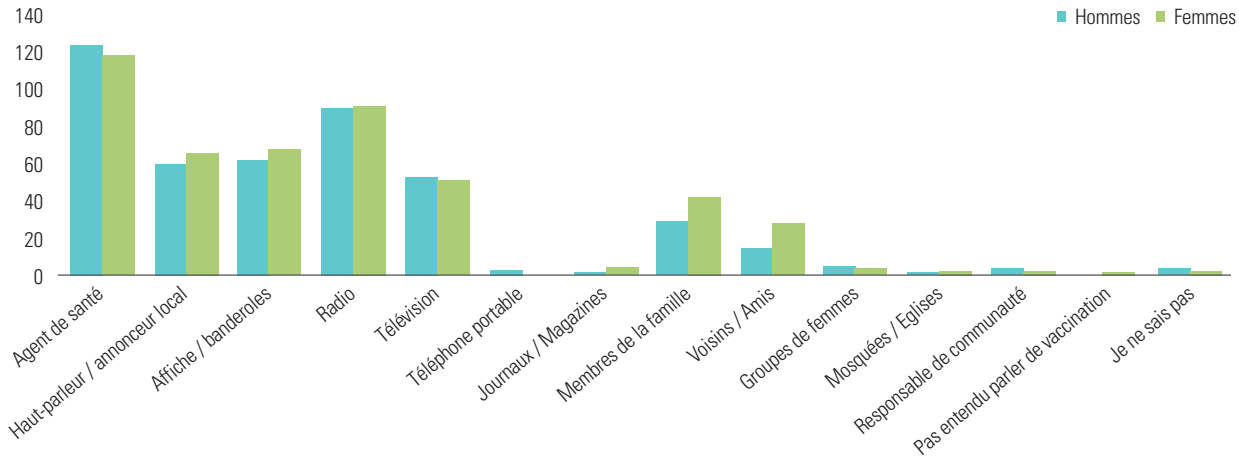
a. Il existe un faible taux de complétude du calendrier vaccinal pour toutes les catégories d'âge et dans tous les quartiers, avec toutefois quelques variations.

b. Les sources d'informations sur la vaccination sont multiples et, toutes ensemble, pourraient assurer l'accessibilité aux différents membres du ménage. Cependant, aucune source ne semble atteindre une majorité de ménages. L'agent de santé, source la plus citée, compte pour 26% des réponses ; vient ensuite la radio avec 19.4% et affiches/banderoles avec 14.0%.

c. Les motifs évoqués quant à la non complétude du calendrier vaccinal demeurent vulnérables à l'action des services de santé. En effet, la persistance de croyances erronées sur la vaccination qui suggèrerait l'existence de faiblesses dans les stratégies et activités d'Information-Éducation-Communication (IEC) en rapport avec la vaccination, apparaît comme le principal déterminant. De l'autre côté, les contraintes personnelles et la non disponibilité de vaccins et d'autres intrants sont des obstacles que peuvent adresser une stratégie adéquate de suivi & rattrapage et aussi des efforts de bonne gestion. Par contre, la situation sécuritaire, qui inciterait les parents à ne pas amener les enfants au centre de santé pour leur vaccination, représente un problème épineux qui échappe au contrôle des travailleurs de santé.

d. L'utilisation des services de vaccination dans la commune semble assez bonne. Le non-respect des zones de desserte respectives par les centres de santé de la cité fait craindre des chevauchements et des difficultés dans le suivi des enfants.

FIGURE 2 Sources d'informations sur la vaccination, n = 360 participants (H = 170 F = 190) LQAS, Nov. 2019



PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Disponibilité de la carte de vaccination (Rôle des institutions)

- Renforcer l'éducation des parents/gardiens sur l'utilité de la carte
- Mettre en place un système de remplacement facile de carte en cas de perte

Complétude du calendrier vaccinal (Rôle des institutions)

- Renforcer la recherche active des cas d'abandon.
- Faire des messages de rappel aux parents par rapport aux dates de rendez-vous.
- Renforcer l'éducation des parents pour changer leurs mauvaises perceptions des effets secondaires.

Continuité des activités de vaccination (Rôle du Bureau Communal de Santé et des sites)

- Maintenir et intensifier les activités d'extension de la vaccination en semaine et en week-end.
- Continuer d'utiliser les résultats des autres enquêtes et aller en profondeur dans les actions à prendre.
- Garantir des stocks d'intrants pour prévenir l'interruption des services (bonne planification et excellente gestion des intrants).

Informations sur la vaccination et les services offerts (Rôle des institutions et ASCP)

- Renforcer la qualité de la communication interpersonnelle avant, pendant et après le service.
- Respecter les séances d'IEC obligatoires avant chaque journée de travail /Site ou Poste de rassemblement.
- Restaurer et régulariser les rencontres communautaires.

Multiplicité des interventions en mettant l'accent sur l'harmonisation (Rôle du Bureau Communal de Santé)

- Harmoniser les interventions en CDF (Chaine de froid) au niveau communal aux interventions en prestation, en assistance technique et en supervision.
- Coordonner et harmoniser des interventions multiples pour des résultats plus satisfaisants.

Renforcer l'adaptation aux conditions difficiles et à l'insécurité pour poursuivre le service (Rôle des institutions et ASCP)

- Augmenter la flexibilité chez les prestataires pour intensifier le travail durant les courtes périodes de calme.
- Faire des plaidoyers via les leaders communautaires pour observer des trêves devant permettre la reprise des activités communautaires, en cas d'interruption.

CONCLUSION

L'enquête LQAS menée dans les quartiers de Cité Soleil dans les dernières semaines de l'année 2019 met en évidence différents facteurs susceptibles d'influencer la couverture vaccinale dans ladite commune.

Dans l'optique des objectifs établis, l'enquête a permis de :

- Apprécier la performance et la qualité des services de vaccination en se basant sur la couverture vaccinale chez les enfants de 12-35 mois et sur la disponibilité de la carte de vaccination au sein des ménages.

- Mieux appréhender les obstacles à la vaccination et les sources d'informations sur la vaccination dans les communautés de Cité Soleil.

De plus, l'étude fournit une description initiale de la situation un à deux ans auparavant, ce qui permettra dans le futur d'effectuer des comparaisons et de mesurer la qualité des services et aussi les progrès obtenus.

REMERCIEMENTS

Remerciement à GSIS et tous ceux et toutes celles qui ont apporté leurs contributions à la réalisation de cette étude. Egalement remerciements au personnel de terrain de JSI, du Bureau Communal et dont le professionnalisme avait permis de boucler le travail avec succès dans une commune réputée difficile côté sécuritaire.

Collaboration technique de :
UCNPV, DSO, BCSD, Institutions sanitaires de Cité Soleil (CHAPI, CHOSCAL, Centre Hospitalier Fontaine, CDS Lumière, Point de prestation de service de Pèlerin, CDS Rosalie Rendu et Maternité Isaïe Jeanty, MICECC), OPS/OMS et UNICEF, UCNPV Membres du Comité de Suivis de l'enquête.

Remerciements spéciaux :
Dr Paule-Andrée LOUIS BYRON (Directrice de l'UCNPV), Dr Myrtho CALIXTE,Dr Pierre FONTAINE, Mr. France GARILUS,Dr Marie-Aimée JEAN, Mme Thérèse Marie D. MERONE, Dr. Folake OLAYINKA, Dr. Michel OTHEPA, Mme Rockneed LOUIS, Mr. Brian CASTRO.

Rédaction :
Conception & Réalisation : JSI Research & Training Institute Inc , en collaboration avec MSPP/UCNPV Haïti, avec le financement de GAVI.