



Photographie : Fondation Bill et Melinda Gates



CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE SUR LA VACCINATION EN AFRIQUE

Comment construire des systèmes de meilleure qualité : Améliorer la qualité des services de vaccination dans le cadre de la couverture maladie universelle

Contexte général

Des systèmes de santé solides constituent la base pour la mise en place de programmes de vaccination efficaces et pour répondre à l'impératif de réduction de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies évitables par la vaccination. L'édification de systèmes de santé solides requiert un personnel de santé équitablement réparti, des infrastructures bien entretenues, un système fonctionnel et intégré de gestion des moyens logistiques et des fournitures ainsi qu'un financement adéquat pour soutenir la mise en oeuvre de programmes de santé faisant l'objet d'un suivi et d'une évaluation. Dans l'ensemble, les systèmes de santé favorisent l'accès équitable de la population aux services de santé.

Malgré le fait que de nombreux systèmes de santé à travers l'Afrique ne soient pas aussi efficaces qu'ils devraient l'être, les pays ont néanmoins accompli des progrès importants dans la fourniture de services de vaccination, en particulier à travers l'introduction de nouveaux vaccins et l'élargissement de la couverture des programmes de vaccination.

Dans les 73 pays admis à bénéficier des financements de GAVI, les taux de couverture du DTC3 sont passés de 68 % en 2000 à 83 % en 2013, et la mortalité infantile est tombée de 12,6 millions de décès en 1990 à 6,3 millions en 2013. En outre, les questions liées au financement, à la planification pluriannuelle ainsi qu'à l'évaluation et à l'obligation de rendre compte prennent une importance grandissante. Cependant, les problèmes déjà connus continuent de se poser :

- comment toucher les communautés marginalisées ;
- comment réduire les ruptures de stock de vaccins ;
- comment réduire les obstacles financiers à l'accès aux services ;
- comment mieux sensibiliser les communautés aux bienfaits de la vaccination.

Pour continuer d'enregistrer des succès en matière de couverture vaccinale et pérenniser les progrès déjà réalisés, le renforcement des systèmes de santé et de vaccination devront constituer une priorité à l'avenir. En améliorant les systèmes de santé, les gouvernements peuvent aider à assurer un accès accru à la vaccination de routine pour tous.

Mettre en place des systèmes de vaccination solides

Tous les pays devraient concevoir des stratégies et des activités pertinentes pour bâtir des services et des systèmes de vaccination de routine de haute qualité. Pour référence, le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) et les Stratégies et pratiques mondiales pour la vaccination de routine (GRISP) ont recensé les principales composantes des systèmes de vaccination solides présentées ci-après :

Plans stratégiques et opérationnels

Les programmes nationaux de vaccination devraient généralement définir leur orientation et leurs besoins à travers l'élaboration d'un plan pluriannuel global et financé cohérent avec la stratégie nationale de santé. Les plans doivent être complets et renfermer toutes les activités liées à la vaccination, et prévoir notamment l'augmentation de l'équité et de la couverture des vaccins proposés dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV), des programmes d'élimination/éradication des maladies évitables par la vaccination, de même que l'introduction de nouveaux vaccins, des campagnes de vaccination de masse et la surveillance des maladies évitables par la vaccination durant la période de planification quinquennale. Les plans pluriannuels permettent de traduire les orientations à long terme des programmes en cours sous forme d'activités réalisables et de plans d'activités annuels. Ils s'alignent sur les autres cycles et processus de planification du secteur de la santé et devraient s'inspirer de toutes les évaluations et de tous les examens pertinents qui ont été déjà effectués. Lorsqu'ils sont bien financés, les plans pluriannuels sont un puissant outil de plaidoyer et de mobilisation des ressources.

CHIFFRES IMPORTANTS



Couverture
DTC3 dans les
73 pays pouvant
bénéficier du
soutien de GAVI

68 % **83 %**
2000 2013



Mortalité
infantile
(en millions)

12,6 **6,3**
1990 2013

¹Bustreo F, Okwo-Bele J-M, Kamara L. ArchDis Child 2015;100 (Suppl 1):s34-s37

Stratégies en direction des populations non vaccinées et sous-vaccinées

Pour pouvoir toucher les populations non vaccinées et sous-vaccinées, il convient d'identifier ces groupes et les facteurs qui les empêchent d'avoir accès et d'avoir recours aux services de vaccination. À ce stade, les pays peuvent commencer à renforcer l'organisation et la gestion des systèmes de santé des districts/comtés et adapter leurs interventions en vue d'éliminer les obstacles identifiés.

Dans ce cadre, les pays peuvent élaborer des stratégies adaptées pour améliorer l'accès des populations non desservies à la vaccination. Par exemple, les services de proximité sont une stratégie fondamentale pour les zones où les sites fixes sont insuffisants pour assurer une fourniture régulière des services de soins préventifs. Les itinéraires d'intervention, la fréquence et les services à fournir doivent être planifiés avec soin en s'inspirant des savoirs locaux, et le programme doit être suffisamment doté en personnel, en matériel, en véhicules, en carburant et autres moyens opérationnels nécessaires pour plus de fiabilité et de prévisibilité. Cela nécessite que les activités de vaccination soient pleinement intégrées dans les plans opérationnels des districts. Pour les sites les plus difficiles d'accès, les journées de la santé de l'enfant sont mises à profit pour offrir la vaccination en même temps que les autres interventions de soins de santé primaires. En outre, bien qu'étant efficace pour la vaccination en milieu rural, le modèle des districts sanitaires doit être réexaminé dans les zones urbaines. Dans de nombreux cas, la porte d'entrée de la communauté pour les services de santé dans les zones urbaines n'est pas un centre de santé où ont lieu les activités de vaccination.

Compétences des vaccinateurs et des gestionnaires

Le succès d'un programme de vaccination est directement lié aux connaissances et aux compétences de ses agents de vaccination et de ses responsables périphériques. Il est essentiel d'accorder plus d'attention aux besoins de formation en période de mutation rapide (par exemple, face à l'introduction de nouveaux vaccins), en particulier dans les programmes où l'on observe un taux élevé de renouvellement du personnel. La motivation est également un facteur indispensable à la productivité du personnel; à moins que les travailleurs de la santé soient motivés à rechercher l'excellence, les efforts visant à améliorer les programmes sont voués à l'échec. La motivation passe non seulement par la fourniture de possibilités de formation, d'encadrement et d'avancement de carrière, mais aussi par le paiement régulier des salaires, l'octroi d'indemnités et la création d'un bon environnement de travail. Tous les membres du personnel à tous les niveaux devraient pouvoir bénéficier d'échanges réguliers avec leurs supérieurs hiérarchiques et d'un processus de dialogue et de rétro-information. Ces interactions devraient renforcer les bonnes pratiques et permettre d'examiner et d'apporter des réponses aux défis et aux problèmes qui se posent.

Chaîne d'approvisionnement en vaccins

Les agents de santé ne peuvent être efficaces que s'ils disposent en cas de besoin de fournitures suffisantes (par exemple, de vaccins, de matériel d'injection, de coffres forts), complétées par des outils de production de rapport et de gestion des stocks. Les vaccins et les fournitures connexes devraient être fournis en même temps pour garantir un rendement maximal de la chaîne d'approvisionnement

Pour obtenir un rendement optimal, les systèmes de chaîne d'approvisionnement en vaccins devraient être intégrés dans la chaîne nationale de fourniture des autres médicaments et produits essentiels. Les chaînes d'approvisionnement devraient être réexaminées afin d'optimiser le nombre de paliers dans la chaîne et adaptées pour prendre en compte différentes stratégies de distribution.

Les populations non desservies comprennent :

- les populations nomades ;
- les personnes vivant dans
- des zones éloignées et difficiles d'accès ;
- les populations pauvres des zones urbaines ;
- les minorités ethniques ;
- les migrants ;
- les autres groupes de population qui pourraient se situer à distance raisonnable

La quasi-totalité des vaccins nécessitent des moyens de stockage et de transport à des niveaux de température correspondant à ceux de la chaîne du froid (entre +2 et +8°C). Les équipements nécessaires pour maintenir cette température constante doivent être adaptés à l'usage prévu, soigneusement entretenus, réparés rapidement lorsqu'ils ne sont pas fonctionnels, et remplacés à la fin de la durée d'utilisation définie. Les nouvelles technologies de réfrigération ont considérablement amélioré la fiabilité et réduit les coûts de fonctionnement des appareils de réfrigération disponibles, notamment grâce aux réfrigérateurs solaires qui ne nécessitent pas l'utilisation de piles.

Aux niveaux national et infranational, la prévision des besoins en vaccins et l'établissement du calendrier de livraison devraient être gérés par un logisticien qualifié et compétent, en tenant compte des stocks disponibles, des stocks existant aux niveaux périphériques, des variations saisonnières et des activités spéciales telles que les campagnes et les opérations de vaccination accélérée. Les ruptures de stock représentent un grand danger pour le programme et devraient être évitées autant que possible par une gestion systématique des stocks et par la définition claire des niveaux minimum, maximum et des seuils d'approvisionnement dans chaque magasin.

La chaîne d'approvisionnement devrait être évaluée et gérée de sorte à favoriser une amélioration continue de la qualité, notamment à travers une évaluation précise des coûts et de la performance du système.

Des systèmes d'information rigoureux

Une information de qualité et disponible en temps voulu permet aux programmes de suivre leur performance et de mesurer leur impact, mais aussi de prendre des mesures correctives pour surmonter les obstacles/problèmes identifiés. Cependant, le personnel concerné doit avoir la capacité d'analyser, de synthétiser et d'interpréter les données et d'utiliser ces données factuelles pour la prise de décision et la planification. Les programmes devraient examiner et renforcer la collecte, l'analyse et l'utilisation des données du site de vaccination jusqu'à l'échelle nationale. Cela devrait se faire dans le cadre du système national d'information sanitaire. Il est primordial que les programmes de vaccination constituent progressivement une masse d'informations de meilleure qualité sur les populations cibles, parallèlement aux bureaux nationaux de la statistique. Dans les contextes où le système d'enregistrement de l'état civil est fiable, les données tirées des registres des naissances devraient être prises en compte.

Les problèmes courants et visibles observés dans les systèmes d'information comprennent entre autres :

- des estimations inexactes des populations cibles ;
- de faibles niveaux de repérage des perdus de vue et d'identification des populations non vaccinées ;
- le manque de participation des communautés au suivi des nouveau-nés et des perdus de vue ;
- la visibilité insuffisante concernant les stocks et les ressources humaines disponibles ;
- les méthodes peu optimales de consolidation et de communication des données de la formation sanitaire au niveau national ;
- remontée insuffisante de l'information et utilisation limitée des données

Appui des communautés

Malgré la demande apparemment forte pour les services de vaccination, l'accès aux populations difficiles à atteindre et la réalisation des objectifs d'équité obligeront à recourir à d'autres approches pour stimuler la demande. Lorsque les communautés ont les moyens d'imposer leurs exigences au système de santé et de participer à la planification et la mise en oeuvre de programmes au sein de leurs communautés locales, il devient possible d'améliorer la qualité des services, la couverture et la viabilité des programmes.

Il a été démontré que la mobilisation des parties prenantes (par exemple, les chefs traditionnels, les chefs religieux, les responsables politiques locaux, les organisations de la société civile) aux niveaux du district et de la collectivité locale donne des résultats positifs. Les acteurs locaux devraient être associés aux programmes de vaccination afin de mobiliser les populations admissibles, de diffuser l'information et de discuter des sujets de préoccupation avec le personnel de santé. Un petit groupe de dirigeants et de représentants des communautés devrait être invité à des réunions régulières avec la direction des établissements de santé pour discuter des questions d'intérêt commun, adapter les services fixes/mobiles aux besoins des communautés, et préparer les événements spéciaux. De même, les agents de mobilisation et personnes bénévoles issus des communautés chargés de repérer les nouveau-nés et/ou les personnes perdues de vue devraient être encouragés à intégrer l'équipe sanitaire élargie.

Coordination et intégration

De tous les programmes et initiatives nationaux en matière de santé, les programmes de vaccination sont souvent les plus à même de toucher les nourrissons, les enfants et les femmes enceintes à travers des interventions préventives. En s'appuyant sur ce programme, d'autres interventions peuvent être offertes parallèlement aux vaccinations au groupe d'âge et au groupe cible concernés lorsque cela est possible. Les services de vaccination ont intégré avec succès la supplémentation en vitamine

A, le traitement vermifuge, les moustiquaires imprégnées d'insecticide et le traitement préventif intermittent contre le paludisme. D'autres interventions préventives importantes sont fréquemment ajoutées, ainsi que l'extension des services à des groupes cibles plus âgés comme les adolescents. Cet ensemble d'interventions devrait être proposé dans le cadre d'un paquet intégré de services essentiels. Cependant, malgré ces interventions complémentaires, il faudrait prendre soin de ne pas surcharger les programmes de vaccination au point de réduire ou de compromettre l'accent mis sur sa capacité à toucher le ou les groupe(s) d'âge qui constitue(nt) leur(s) cible(s) spécifique(s).

Le besoin de coordination s'étend aux prestataires privés de soins de santé. Des efforts devraient être engagés en vue d'établir un dialogue avec les vaccinateurs privés dans le but d'améliorer la capacité des programmes à administrer les doses recommandées, en particulier aux clients qui préfèrent cette catégorie de prestataires aux services publics. Les programmes nationaux de vaccination devraient veiller à ce que les prestataires de soins de santé privés appliquent des horaires appropriés et des méthodes de haute qualité et qu'ils soient tenus de respecter des normes adéquates de manipulation et de stockage des vaccins. Dans le cas où des vaccins destinés au secteur public seraient mis à disposition et administrés dans le secteur privé, le vaccin devrait rester gratuit et le vaccinateur devrait se conformer aux exigences nationales en matière de production de rapports.

Leçons apprises

Le facteur le plus important pour atteindre l'excellence est la prise en main et la gestion des programmes par les acteurs nationaux. Les équipes nationales et leurs homologues à l'échelon infranational occupent une place essentielle dans les activités de planification, de financement, de formation, de supervision, de gestion et de suivi nécessaires dans tous les pays. La mise en place d'une équipe de programme d'excellente qualité, compétente et dotée de ressources suffisantes apparaît comme le moteur principal du succès de toutes les autres stratégies et pratiques mises en oeuvre.

L'établissement de liens solides entre les ministères de la Santé, de l'Éducation et des Finances ainsi qu'entre les ministères en charge de la gestion des ressources humaines et les législateurs est essentiel pour garantir la mise en oeuvre durable des programmes. La coordination entre le programme de vaccination et les autres programmes au sein des systèmes de santé, qui vise à renforcer les composantes des systèmes de santé relatifs à l'information, aux ressources humaines et à la chaîne d'approvisionnement et à la logistique, est essentielle, et peut être particulièrement bénéfique dans les pays où les systèmes de santé sont fragiles.

Étapes à venir

Pour construire de meilleurs systèmes de vaccination de routine, les pays devraient :

- élaborer et mettre en oeuvre des plans pluriannuels détaillés assortis de plans opérationnels annuels intégrés ;
- s'engager à dégager des ressources humaines et financières suffisantes et en temps opportun pour assurer la réalisation des objectifs en matière de vaccination ;
- réaménager les chaînes d'approvisionnement dans le but d'améliorer leur rendement, leur accessibilité et leur fiabilité, tout en s'assurant de disposer en permanence de stocks de vaccins suffisants ;
- renforcer les systèmes de santé des districts afin qu'ils puissent fournir des services de vaccination de routine dans le cadre d'un paquet de services de santé essentiels et mobiliser, impliquer les communautés et leur donner les moyens d'exiger et d'utiliser effectivement les services de vaccination ;
- renforcer et pérenniser la collaboration et les partenariats multisectoriels pour la mise en place de systèmes de vaccination de routine solides.



Le facteur le plus important pour ATTEINDRE L'EXCELLENCE est la prise en main et la gestion des programmes par les acteurs nationaux.



CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE SUR LA VACCINATION EN AFRIQUE

www.ImmunizationinAfrica2016.org

 @africavaxconf | #MCIA16