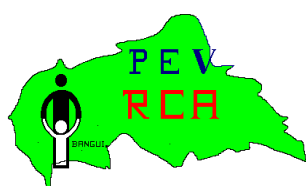




MISE EN PRATIQUE DES STRATEGIES DE VACCINATIONS REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La République centrafricaine, ayant adhéré à la Déclaration d'Addis Abeba sur la vaccination, a fait de la réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile, le premier jalon de son agenda pour le développement du capital humain. Cet engagement de haut niveau sert de catalyseur pour arrêter les épidémies évitables par la vaccination et accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile vers les Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici 2030.

Les analyses faites au niveau national ont mis en exergue des problèmes d'accessibilité, d'utilisation des services et par conséquent un nombre important d'enfants non vaccinés ou incomplètement vaccinés. Les principaux défis auxquels le Programme National de vaccination fait face sont : l'augmentation et le maintien de la couverture vaccinale en routine à un niveau élevé, maintien du statut de pays libre de la Poliovirus sauvage et le renforcement de la surveillance des maladies évitables par la vaccination, l'élimination de la Rougeole, l'élimination du Tétanos Maternel et Néonatal, la Sécurité de la vaccination, l'introduction de nouveaux vaccins, l'élimination des épidémies de méningite entant que problème de santé publique et le contrôle des autres maladies évitables par la vaccination

La revue externe récente du PEV (31 juillet au 7 août 2017) a mis en exergue le niveau préoccupant des principaux indicateurs de toutes les composantes du système de vaccination dans les villes à sécurité compromise a et abrité en plus des populations déplacées internes.

C'est dans ce contexte que la stratégie urbaine de vaccination est élaborée pour améliorer les performances du PEV de routine.

I. STRATEGIE ATTEINTE CHAQUE DISTRICT

Forces	Points à améliorer	Proposition de solutions	Stratégies
1. PLANIFICATION ET GESTION DES RESSOURCES			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Micro planification à la base (par Fosa). ▪ Intégration à d'autres programmes/activités à haut impacts sur la survie de l'enfant ; ▪ Implication des autres secteurs (Elevage, Mines, affaire sociale; ministère de l'Education et développement rural, OAC et Humanitaires ...); ▪ Implication des partenaires de la santé au niveau opérationnel. ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La gestion des ressources financières (mauvaise gouvernance financière); ▪ Implication de la communauté dans la planification ; ▪ Intégration des ressources. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Former les cadres et agents PEV dans les districts sanitaires en MLM et Vaccination Pratique ; ▪ Finaliser et diffuser les directives sur la mise en œuvre de l'approche ACD; ▪ Renforcer le partenariat (intra et intersectoriel, avec les ONG et les agences des Nations Unies œuvrant à tous les niveaux et avec la communauté) à tous les niveaux ; ▪ Mettre en place un système de suivi efficace des fonds. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités des acteurs ; ▪ Renforcement de Partenariat.
1- ATTEINTE DES POPULATIONS ELIGIBLES			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination en stratégie fixe, avancée et mobile ; ▪ Vaccination des populations spéciales (PDI, chantiers miniers, nomades/éleveurs, campement de pêcheurs, pygmées, populations difficiles d'accès). ▪ Définition du paquet intégré d'activités en stratégie fixe, avancée et mobile par tous les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition du paquet intégré d'activités en stratégie fixe, avancée et mobile par tous les acteurs ; ▪ Mise à jour régulière de la cartographie des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finaliser et diffuser la politique nationale de vaccination ; ▪ Renforcer les capacités des cadres et agents PEV ; ▪ Renforcer le partenariat multisectoriel ; ▪ Contractualisation avec les structures privées et confessionnelles ; ▪ Mettre la vaccination dans le 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer le Partenariat ; ▪ Mise en œuvre de la politique nationale de vaccination ; ▪ Mapping des populations spéciales ; ▪ Utilisation des technologies innovantes pour localiser les villages (GIS), suivre les acteurs du terrain (VTS) ; ▪ Vulgarisation des cliniques

<p>acteurs ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise à jour régulière de la cartographie des populations spéciales ; ▪ Stratégie de rattrapage des cibles non ou sous-vaccinées ; ▪ Réduire les occasions manquées à travers la mise en place de service de vaccination au niveau des portes d'entrée ; ▪ Offrir la vaccination à toutes les étapes de la vie (introduire les vaccins rota, HPV, HepB à la naissance, ...) 	<p>spéciales ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stratégie de rattrapage des cibles non ou sous-vaccinées ; ▪ Réduire les occasions manquées à travers la mise en place de service de vaccination au niveau des portes d'entrée ; ▪ Offrir la vaccination à toutes les étapes de la vie (introduire les vaccins rota, HPV, HepB à la naissance, ...) 	<p>cahier de charges des ONG ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser toutes les portes d'entrée afin d'identifier les enfants non ou insuffisamment vaccinés et les orienter vers les services de vaccination. 	<p>mobiles et de l'utilisation des hors-bords pour atteindre les populations difficiles d'atteinte ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer et suivre la mise en œuvre de la politique nationale de vaccination ; ▪ Utilisation des réseaux communautaires pour les activités de vaccination Organiser des AVI dans les zones insuffisamment vaccinées ; ▪ Organiser les semaines mères enfant ; ▪ Vaccination systématique au niveau des points de passages frontaliers avec les pays voisins (RDC, Cameroun, Congo, Tchad et Soudan).
<p>3. MONITORING DES DONNEES POUR ACTION</p>			

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenue des réunions régulières de coordination et de monitoring des données du PEV à tous les niveaux (central, régional, district) ; ▪ Tenue des réunions d'harmonisation et de validation des données (à tous les niveaux). ▪ Utilisation par les ONG des outils de collecte des données harmonisés ; ▪ Reverser les données des hors aires aux districts concernés ; ▪ Prise en compte des données dans le circuit de l'information du MSP ; ▪ Partage des données du PEV avec les communautés ; ▪ Triangulation des données avec différentes sources (enquêtes, vaccins, surveillance, ...). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation par les ONG des outils de collecte des données harmonisés ; ▪ Reverser les données des hors aires aux districts concernés ; ▪ Prise en compte des données dans le circuit de l'information du MSP ; ▪ Partage des données du PEV avec les communautés ; ▪ Triangulation des données avec différentes sources (enquêtes, vaccins, surveillance, ...). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation par les ONG et d'autres intervenants des outils harmonisés de collecte des données et les intégrer dans le circuit SNIS du MSP ; ▪ Participation de la communauté dans les réunions de monitoring des données ; ▪ Briefer les agents et cadres dans l'exercice de la triangulation des données ; ▪ Elaborer des directives sur le reversement des données des hors aires aux districts concernés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités des acteurs sur le monitoring des données du PEV ; ▪ Diffusion de directives pour le reversement des données des hors aires dans les districts concernés.
4. SUPERVISION FORMATIVE			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supervision formative régulière à tous les niveaux ; ▪ Disponibilité des fonds ACD. ▪ Coaching des ECR et ECD ; ▪ Disponibilité des ressources et des gaps. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivi des points d'action et recommandations des supervisions antérieures ; ▪ Intégration des ressources financières et matérielles et des activités des 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivi des points d'action et recommandations des supervisions antérieures ; ▪ Intégration des ressources financières et matérielles et des activités des programmes ; ▪ Partage des rapports de supervision à tous les niveaux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planifier les supervisions (à tous les niveaux) ; ▪ Mobiliser les ressources pour la mise en œuvre

	<p>programmes ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Partage des rapports de supervision à tous les niveaux. 		
5. ENGAGEMENT AVEC LES COMMUNAUTES			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existence des relais communautaires. ▪ Implication des communautés dans la planification mensuelle / annuelle, la mise en œuvre et le suivi des activités ; ▪ Renforcement des capacités des communautés (leaders, relais...); ▪ Intégration des activités des ReCo et de leur motivation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non mise à jour des parties prenantes ; ▪ Non-utilisation des registres communautaires pour l'enregistrement des naissances ; ▪ Verticalisation des interventions des ReCo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cartographie de toutes les parties prenantes ; ▪ Participation de la communauté aux activités du PEV, de la planification au suivi/évaluation ; ▪ Définition d'un paquet intégré d'activités des ReCo ainsi que la mise en place d'un mécanisme de mutualisation de leur motivation ; <p>Conduite des dialogues communautaires, focus groups, enquêtes CAP,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités des communautés ; ▪ Définir un mécanisme de motivation des communautés (lettre de félicitation, remerciements, décoration...).

II- STRATEGIES INNOVANTES

A- STRATEGIE URBAINE

Forces	Points à améliorer	Proposition de solutions	Stratégies
1- Approvisionnement en vaccins de qualité et Renforcement de la logistique			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dotation ECF solaires ; ▪ Ravitaillement des Fosa au niveau des districts ; ▪ Dotation en moyens roulants (véhicules pour la base régionale et les DS, motos pour les CPEV et les DS). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenance des ECF et des motos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter le budget de contractualisation pour la maintenance des ECF ; ▪ Allouer des fonds pour la maintenance des motos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation de ressources additionnelles.
2- Offre (Prestations) de services de qualité			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des RH via le recrutement des agents additionnels ; ▪ Vaccination au quotidien y compris le weekend et les jours fériés ; ▪ Partenariat public-privé ; ▪ Adaptation des horaires de vaccination dans les sites temporaires ; ▪ Mesures barrières contre la Covid 19. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaboration avec les structures privées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ la surveillance des MAPI avec utilisation d'ODK ; ▪ Former les agents en ODK. Intégrer 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de capacités techniques et managériales.

3- Renforcement de la surveillance			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en charge des MAPI ; ▪ Surveillance des MEV ; ▪ Reproduction des outils ; ▪ Tenue des réunions de monitoring des données du PEV et de surveillance des MEV. ▪ Surveillance des MAPI avec utilisation de l'outil ODK. 	<p>Aucuns</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ la surveillance des MAPI avec utilisation d'ODK ; ▪ Former les agents en ODK. Intégrer 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités des agents PEV à l'utilisation de l'ODK.
4. Renforcement de la communication			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel des mères par SMS ; ▪ Emissions radiodiffusées ; ▪ Sensibilisation à travers les téléphones mobiles ; ▪ Plaidoyer auprès des leaders communautaires et des groupes armés ; ▪ Réalisation des focus groups. ▪ Enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irrégularité des émissions radiodiffusées et de la sensibilisation par téléphonie mobile ; ▪ Coordination des interventions des ReCo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer le partenariat avec les stations radio et les sociétés de téléphonie mobile ; ▪ Mobiliser les ressources additionnelles ; ▪ Renforcer la coordination des interventions des ReCo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partenariat avec les stations radio et les sociétés de téléphonie mobile ; ▪ Mobilisation des ressources additionnelles ; ▪ Renforcement de la coordination des interventions des ReCo.
5. Renforcement en management et leadership, développement des capacités			

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation des cadres de la RS et des DS de Bangui en MLM ; ▪ Formation des agents PEV en Vaccination Pratique ; ▪ Mise en place des comités de suivi au niveau RS et dans les DS ; ▪ Motivation financière des agents et des Fosa performants ; ▪ Directives pour la gestion des ressources financières ; ▪ Tenue des réunions de coordination régionales ; ▪ Supervision et coaching des ECD ; ▪ Réunions mensuelles de monitoring des données du PEV et de la surveillance des MEV. ▪ Partage d'expérience avec les autres pays. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation des agents additionnels ; ▪ Application des directives pour la gestion des ressources financières. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation des agents additionnels ; ▪ Application des directives pour la gestion des ressources financières. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation des agents additionnels ; ▪ Application des directives pour la gestion des ressources financières.
--	--	--	--

A- **STRATEGIE DE VACCINATION DES POPULATIONS SPECIALES**

Forces	Points à améliorer	Proposition des solutions	Stratégies
1. Approvisionnement en vaccins de qualité et Renforcement de la logistique			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ravitaillement des Fosa au niveau des districts ; ▪ Dotation en moyens roulants (moto, vélo, chameaux, pirogue, hors-bord). ▪ Disponibilité des portes vaccins de conservation à longue durée (indigo). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenance des ECF et des motos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allouer des fonds pour la maintenance des motos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation de ressources additionnelles.
2 -Offre (Prestations) de services de qualité			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des RH dans les FOSA ; ▪ Vaccination programmée ; ▪ Mesures barrières contre la Covid 19. ▪ Disponibilité des portes vaccins de conservation à longue durée (indigo). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenance des ECF et des motos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allouer des fonds pour la maintenance des motos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation de ressources additionnelles.
3-Offre (Prestations) de services de qualité			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des RH dans les FOSA ; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaboration avec les autres secteurs et 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ renforcer la collaboration avec les autres secteurs et faire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de capacités techniques et managériales ;

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccination programmée ; <p>Mesures barrières contre la Covid 19.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer le partenariat sectoriel (Elevage, Mines, Agriculture; Action Humanitaire et OAC) ; 	<p>Programmation de mise en œuvre de la vaccination</p>	<p>une bonne planification.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ élaboration des cartographies des zones par secteurs ; <p>organiser les AVI couplé avec la campagne de vaccination au niveau de santé animal</p>
<p>4-Renforcement de la surveillance</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en charge des MAPI ; ▪ Surveillance des MEV ; ▪ Reproduction des outils ; <p>Tenue des réunions de monitoring des données du PEV et de surveillance des MEV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance des MAPI avec utilisation de l'outil ODK. 	<p>aucuns</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer la surveillance des MAPI avec utilisation d'ODK ; ▪ Former les agents en ODK . 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités des agents PEV à l'utilisation de l'ODK.
<p>5. Renforcement de la communication</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plaidoyer auprès des leaders communautaires et des groupes armés ; <p>Réalisation des focus groups</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enquêtes CAP ; ▪ Motivation des acteurs communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordination des interventions des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliser les ressources additionnelles ; ▪ Renforcer la coordination des interventions des acteurs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mise en place d'une comite multisectorielle de coordination ; ▪ Mobilisation des ressources additionnelles ; ▪ Renforcement de la coordination des interventions.

