

STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE POUR ACCÉLÉRER LES TAUX DE VACCINATION COMMUNAUTAIRES CONTRE LE VIRUS COVID-19 :

**Expériences et leçons tirées de
l'appui de l'USAID en Côte d'Ivoire**



Knowledge
SUCCESS

REMERCIEMENTS

Knowledge SUCCESS souhaite remercier l'équipe de Breakthrough ACTION/Côte d'Ivoire pour sa collaboration à cette activité. Nous remercions tout particulièrement Jean Jacques Brou qui a interviewé des partenaires clés et a fourni le contexte de ce travail important.

Ce rapport a été réalisé grâce au soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre du projet Knowledge SUCCESS (Strengthening Use, Capacity, Collaboration, Exchange, Synthesis, and Sharing). Knowledge SUCCESS est soutenu par le Bureau de la santé mondiale de l'USAID, Bureau de la population et de la santé reproductive, et dirigé par le Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP) en partenariat avec Amref Health Africa, le Centre d'économie comportementale de Busara et "FHI 360". Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité de CCP. Les informations fournies dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'USAID, du gouvernement des États-Unis ou de l'Université Johns Hopkins.



CONTEXTE

Le ministère de la Santé de Côte d'Ivoire a signalé le premier cas de maladie à coronavirus (COVID-19) dans le pays le 11 mars 2020. En mars 2021, lorsque le vaccin était disponible en grande quantité, plus de 32 000 cas avaient été détectés (Our World in Data). En mars 2021 également, le gouvernement ivoirien, en collaboration avec ses partenaires, a lancé une campagne de vaccination à l'échelle nationale afin d'atteindre une couverture vaccinale de 70% d'ici septembre 2023, conformément aux objectifs mondiaux de l'OMS. Au fil du temps, les objectifs et les priorités de la vaccination sont passés d'une vaccination de masse à une concentration sur les populations hautement prioritaires et, aujourd'hui, en 2023, à une intégration complète dans le système de soins de santé primaires.

L'Agence américaine pour le développement international (USAID) a été l'un des principaux partenaires de ce travail ambitieux, à tous les stades de la réponse au virus COVID-19. Par l'intermédiaire de l'American Rescue Plan Act et de l'initiative Global Vaccine Access (Global VAX), l'USAID a alloué plus de 30 millions de dollars américains pour renforcer l'approvisionnement et la logistique de la chaîne du froid, accroître la confiance et la demande en vaccins et améliorer l'accessibilité des sites de vaccination en Côte d'Ivoire.

En mai 2023, 63,4% de la population ivoirienne éligible est totalement vaccinée contre la COVID-19 (13 millions de personnes âgées de 12 ans et plus sur près de 21 millions). Cela représente une augmentation de 51% depuis décembre 2021. Au total, 14,5 millions de personnes (70% de la population cible) ont reçu au moins une dose de vaccin.

Les succès de la Côte d'Ivoire sont le résultat d'initiatives coordonnées menées par le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP-CMU) et soutenues par les partenaires de mise en œuvre de l'USAID (Tableau 1).

Tableau 1 : Partenaires de mise en œuvre financés par l'USAID en Côte d'Ivoire

Partenaire/projet	Domaine technique de soutien
Management Sciences for Health (MSH)/MTaPS (Programme des médicaments, des technologies et des services pharmaceutiques)	Renforcement des capacités et soutien aux structures gouvernementales, principalement en ce qui concerne la planification des campagnes, le suivi et la coordination du déploiement des vaccins, la gestion des déchets biomédicaux et la fourniture de services de vaccination par l'intermédiaire d'équipes mobiles.
Johns Hopkins Center for Communication Programs/Breakthrough ACTION	Soutenir les efforts de communication en vue d'un changement social et comportemental pour créer une demande, lutter contre la désinformation et les rumeurs, et renforcer la confiance dans le vaccin au sein de la population générale et chez les personnes présentant un risque élevé de complications graves liées à la COVID-19.
UNICEF	Soutien à la planification, à l'organisation et à la coordination des activités; approvisionnement en vaccins et logistique; et soutien aux équipes pour la coordination, la supervision, l'offre de vaccins et l'intégration dans la vaccination de routine.
JSI/Data.Fi	Soutien au renforcement des capacités en matière de gestion et de communication des données et transmission des données de la base au niveau national.
Réseau universitaire africain pour d'une santé (AFROHUN)	Soutien à la mobilisation et à la fourniture de services de vaccination dans les établissements d'enseignement.

Dans l'ensemble, le soutien de l'USAID a contribué à l'acquisition de 12,1 millions de doses de vaccin (données par le gouvernement américain), à l'amélioration de la gestion des données et au renforcement des capacités, à des campagnes de vaccination bien organisées et soutenues, à des campagnes de communication et d'information plus fortes, et à la coordination générale de la réponse réussie de la Côte d'Ivoire.

Au nom de la mission de l'USAID en Côte d'Ivoire, Knowledge SUCCESS et Breakthrough ACTION ont réalisé une étude documentaire et interrogé les principaux partenaires de mise en œuvre afin d'étayer cette étude de cas et de partager les enseignements de l'expérience COVID-19 de la Côte d'Ivoire avec l'ensemble de la communauté de la santé publique. Ainsi, les leçons et les recommandations tirées de l'expérience de la Côte d'Ivoire en matière de mise en œuvre seront utilisées pour informer et renforcer les futures interventions d'urgence en matière de santé publique.

DÉTAILS DE LA MISE EN ŒUVRE

COORDINATION ET PARTENARIATS

Depuis son lancement, l'initiative VAX mondiale s'est caractérisée par une coordination forte et cohérente entre les partenaires. Avant même que les vaccins COVID-19 ne soient disponibles, l'USAID et ses partenaires ont mis en place le groupe de travail technique national sur la communication des risques et l'engagement communautaire (GTT CREC), chargé de la diffusion des messages et de la planification. En 2022, le Ministère Ivoirien de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP-CMU) a créé une task force COVID-19, composée de divers partenaires de mise en œuvre :

- Service de communication du gouvernement
- Directeurs régionaux de la santé (DR)
- Directeurs départementaux de la santé (DD)
- Conseillers techniques et partenaires techniques et financiers (USAID, OMS, UNICEF, AFROHUN, Breakthrough ACTION, MTaPs, et organisations non gouvernementales [ONG] dont VillageReach)
- Associations de sages-femmes
- CDC Afrique
- Points focaux pour la défense et la sécurité
- Ministère de l'éducation nationale
- Ministère de la formation technique et de l'apprentissage
- Ministère de la femme, de la famille et de l'enfance

La task force avait pour objectif de réunir des décideurs, des chercheurs, des responsables de haut niveau et des coordinateurs de programmes pour réfléchir, discuter des réalités et rechercher des solutions dans la lutte contre le COVID-19. La task force s'est réunie chaque semaine pour faire le point sur la situation de COVID-19 dans le pays, analyser les résultats, prendre connaissance des nouvelles lignes directrices et formuler des recommandations au gouvernement pour la prise de décision et la gestion adaptative.

« Les résultats que nous avons aujourd'hui, ce sont les résultats de tous les partenaires et de la partie nationale. »

Dr. Kone Hamidou, (DCPEV), Côte d'Ivoire

La collaboration par le biais de ce mécanisme de coordination a permis une mobilisation rapide et une mise en commun des ressources pour une approche plus cohérente. En particulier, le MTaP— grâce à un financement de l'USAID— a élaboré des lignes directrices opérationnelles pour le déploiement des vaccins au niveau régional et au niveau des districts, soutenant ainsi les efforts de coordination visant à administrer des vaccins dans les 133 districts de la santé.

Cette approche collaborative entre les partenaires de mise en œuvre, le gouvernement et les autres parties prenantes a contribué à rationaliser la gestion des crises, l'allocation des ressources et la mobilisation rapide des services pour permettre des campagnes à grande échelle. Toutes les parties prenantes sont restées flexibles, adaptant leurs stratégies et leurs activités pour répondre efficacement aux nouveaux besoins et aux nouvelles priorités au fur et à mesure qu'ils se présentent. Par exemple, tous les partenaires ont adapté leurs plans de travail respectifs afin de maximiser et de soutenir plusieurs séries de campagnes nationales de vaccination. Cette harmonisation est due en grande partie aux mécanismes de coordination, tels que le groupe de travail, ainsi qu'aux efforts de coordination existants, tels que le groupe de travail technique de la CREC.

Le GTT CREC, financé par l'USAID, est un organe de communication technique placé sous la direction du service de communication du ministère de la santé. Ce groupe existait avant la pandémie et a permis à une réponse rapide et coordonnée de la COVID-19. Au cours de l'intervention, le GTT CREC a travaillé avec la task force COVID-19 afin de coordonner et de suivre les activités de communication au fur et à mesure de la mise en œuvre des différentes interventions.

Contrairement aux interventions d'urgence précédentes, où les activités de communication étaient coordonnées par une entité ad hoc qui n'était pas maintenue au-delà de l'urgence— comme la sous-commission de communication Ebola de 2014 à 2016 — les efforts de vaccination du COVID-19 ont été soutenus par la nature nationale et permanente du GTT CREC cela favorise la durabilité, car le groupe a acquis l'expérience et l'expertise nécessaires 6 pour coordonner des activités de communication qu'il pourra ensuite appliquer à de futures urgences en matière de santé publique.

AMÉLIORATION DE L'ACQUISITION ET DE LA GESTION DES VACCINS

L'initiative Global VAX a contribué à renforcer considérablement l'approvisionnement en vaccins, à accroître la capacité de la logistique et de la chaîne du froid, à renforcer les ressources humaines pour une vaccination axée sur la demande, à accélérer la prestation de services et à stimuler la confiance et la demande de vaccins. Les vaccins COVID-19 nécessitent de très grandes chambres froides avec des températures allant de -20 à -50°C. C'est un défi pour de nombreux pays africains, et la Côte d'Ivoire ne fait pas exception à la règle. Avant la pandémie, le pays ne disposait que d'une seule chambre froide et de neuf dépôts de vaccins, ce qui constituait un énorme obstacle à la distribution rapide des vaccins. L'USAID a investi massivement dans le renforcement du système de santé de la Côte d'Ivoire, en renforçant sa capacité à conserver et à entretenir les vaccins en toute sécurité et en soutenant la distribution des vaccins depuis le niveau central jusqu'aux zones reculées. L'USAID a fourni des équipements essentiels, notamment des chaînes ultra-froides (4 unités), des moniteurs de température, des panneaux solaires pour alimenter les chambres froides, des réfrigérateurs, des glacières, plus de 1000 motos et autres véhicules pour transporter les vaccins, ainsi qu'un soutien aérien pour acheminer les vaccins des États-Unis vers Abidjan, et d'Abidjan vers les grandes villes telles que Bouaké, Korhogo, Man, Daloa et San-Pédro.

MOBILISER ET ENGAGER LA COMMUNAUTÉ AUTOUR DE LA VACCINATION

La Côte d'Ivoire a lancé sa stratégie de vaccination COVID-19 en utilisant des sites fixes où les vaccins étaient systématiquement offerts. Par exemple, depuis décembre 2021, une initiative conjointe MTaPs-VillageReach a soutenu les activités de vaccination du gouvernement contre la COVID-19 à travers la stratégie vaccinodrome (un site de vaccination fixe à Yopougon-Est), qui a permis de vacciner près de 100 000 personnes. L'initiative collaborative a déployé 35 équipes de proximité, dont six unités médicales mobiles (MMU) qui ont administré 129 626 doses à Abidjan.



Vaccinodrome site fixe situé à Abidjan, Yopougon dans le Complexe Sportif BAE. VillageReach

Si l'approche du vaccinodrome permet d'atteindre un grand nombre de personnes, elle exige d'elles qu'elles se déplacent et qu'elles cherchent activement à se faire vacciner. Au fil du temps, le groupe de travail a recommandé d'adopter d'autres approches, telles que

campagnes de porte-à-porte à domicile et sur le lieu de travail, voire des camions de vaccination mobiles, afin d'aller à la rencontre des membres de la communauté là où ils se trouvent. Outre ces efforts, le gouvernement a également mis en œuvre des campagnes d'intensification mensuelles sur le site. Chaque campagne a duré 10 jours entre octobre et décembre 2022. Au cours de ces trois mois, un total de 4,3 millions de vaccins COVID-19 ont été administrés. Ces trois campagnes ont permis d'augmenter de 13% le nombre de personnes éligibles entièrement vaccinées en Côte d'Ivoire.

Si les stratégies de vaccination ont évolué en fonction des besoins, il en a été de même pour les populations ciblées. Les premiers efforts se sont concentrés sur les forces de sécurité, les enseignants et les travailleurs de la santé. Peu après, les personnes souffrant de comorbidités et celles âgées de plus de 50 ans ont été considérées comme prioritaires. La liste a ensuite été élargie pour inclure les personnes âgées de 18 ans et plus, les adolescents âgés de 12 à 17 ans et, enfin, les femmes enceintes et celles qui allaitent.

Atteindre les adolescents:

Le ministère de la santé a travaillé en partenariat avec le département de l'éducation et l'institution du travail social et de la protection de l'enfance pour les écoles. Avec le soutien du gouvernement, les partenaires de mise en œuvre ont organisé des séances d'information sur la vaccination COVID-19 à l'intention des responsables des départements, des autorités scolaires et des travailleurs sociaux avant les campagnes de vaccination. Sur une période de 10 mois seulement, 20 % des adolescents de 12 ans et plus ont été vaccinés.

Atteindre les femmes enceintes et les femmes qui allaitent:

Les femmes enceintes et les femmes qui allaitent ont été reconnues comme cible prioritaire en janvier 2023. Cette population est touchée par les soins de routine dispensés dans les cliniques prénatales et dans d'autres établissements de soins de santé primaires. Les partenaires forment des sages-femmes et mènent des stratégies de création de la demande, telles que la diffusion de messages radiophoniques à l'échelle nationale. En février 2023, 222 180 femmes enceintes et allaitantes avaient reçu le vaccin COVID-19.

Graphiques "Bon à savoir" diffusés sur les plateformes de médias sociaux du ministère de la santé de Côte d'Ivoire pour lutter contre l'hésitation à vacciner contre le COVID-19, Breakthrough ACTION

BON à SAVOIR

Est-ce que si je me fais vacciner, je peux avoir un enfant après ?

Oui la vaccination contre la COVID-19 n'entraîne ni infertilité, ni stérilité.

La preuve, j'ai fait le vaccin et je porte maintenant une grossesse.

N'aie pas peur, fais-toi vacciner !

Pour plus d'informations, appelez gratuitement la ligne 143

Logos: WHO, USAID, Breakthrough ACTION

The infographic features a dark blue background with white and yellow text. At the top right, a red banner contains the text 'BON à SAVOIR'. Below this, three key messages are presented in bold white text. A yellow banner highlights the message 'La preuve, j'ai fait le vaccin et je porte maintenant une grossesse.' To the right, a circular inset shows a smiling pregnant woman in a red dress. At the bottom left, a white call-to-action button says 'Pour plus d'informations, appelez gratuitement la ligne 143'. Logos for WHO, USAID, and Breakthrough ACTION are at the bottom left.

Les membres de la communauté ont joué un rôle clé dans l'acceptation du vaccin. Il s'agit notamment des dirigeants politiques, religieux et communautaires, des chefs, des responsables scolaires, des étudiants et des jeunes. Les partenaires ont mené des activités de sensibilisation sur l'importance de la vaccination contre le virus COVID-19 auprès de différents acteurs influents, les encourageant à donner l'exemple. Leurs messages ont été diffusés par le biais des médias nationaux, d'annonces publiques et de messages sur les réseaux sociaux.

Par exemple, un réseau de 160 stations de radio partenaires a diffusé des messages en boucle et produit des programmes interactifs de sensibilisation. Ces programmes présentaient des personnalités influentes, notamment des chefs traditionnels et religieux qui avaient prêché dans des lieux de culte et encouragé leurs communautés à se faire vacciner. Par exemple, Breakthrough ACTION a réuni des leaders musulmans, catholiques et évangéliques pour présenter des messages communs sur l'importance du vaccin dans les différents groupes confessionnels. L'une des principales stratégies a consisté à établir un partenariat avec l'Alliance religieuse pour la santé intégrale et la promotion de l'humanité (ARSIP) et ses vastes réseaux couvrant de nombreuses confessions, afin de mener des activités d'engagement communautaire dans les lieux de culte.

L'USAID et ses partenaires ont également réussi à engager plusieurs compagnies de transport privées entre Abidjan et d'autres grandes villes pour soutenir la promotion des vaccins. Ils ont présenté les dirigeants de ces entreprises comme des "champions de la vaccination" et les ont placés au centre d'une importante stratégie de communication ciblant les voyageurs en bus. Cette approche a été testée avec succès en 2022 et a été répétée en 2023, en capitalisant sur les voyages pendant les vacances de Pâques (connues localement sous le nom de Paquinou). La campagne « Paquinou, c'est Vaxinou » a profité de la haute saison des voyages en voiture et des visites familiales pour faire passer le message que la vaccination contre la COVID-19 était importante pour la sécurité des familles. Un partenariat a été établi avec quatre compagnies de bus, qui ont diffusé les messages de la campagne dans les bus pendant la saison des voyages, et des centres de vaccination mobiles ont été installés aux arrêts de bus. Plus de 80000 Ivoiriens ont reçu des messages de vaccination en avril 2022 et 1 600 ont été vaccinés.



Mme Konate tenant une carte de vaccination. Breakthrough ACTION.

Les partenaires de mise en œuvre de l'USAID ont également soutenu les dialogues communautaires et les sessions de planification afin que les gens puissent définir eux-mêmes les obstacles auxquels ils sont confrontés, les solutions potentielles et les actions qui leur permettraient de mieux participer à la promotion du vaccin et à la réduction des obstacles structurels et attitudinaux à la vaccination.

« Je suis venue me faire vacciner avant de partir à Paquinou, je demande à tous ceux qui n'ont pas encore fait le vaccin de venir se faire vacciner. »

- Mme. Konate, passager

Les partenaires ont également fait appel au secteur privé; en particulier, l'USAID a apporté un soutien technique et financier aux entreprises privées employant un grand nombre de personnes pour organiser des activités de vaccination sur le lieu de travail. Enfin, les partenaires de mise en œuvre de l'USAID ont également aidé le réseau professionnel des journalistes scientifiques à élaborer un contenu médiatique intégrant des messages sur les vaccins afin d'améliorer la perception du public.

L'accent mis sur les districts peu performants

L'accent mis sur les districts peu performants a entraîné une intensification des activités de mobilisation par les chefs communautaires et religieux, ainsi qu'un renforcement et une réorganisation des équipes de mobilisation et de vaccination. La supervision a également été renforcée, les districts sanitaires performants ayant offert leur soutien aux districts moins performants. Les approches adoptées dans les districts peu performants sont les suivantes :

- Intensification des activités de communication, y compris l'implication de la communauté
- Réorganisation des stations de vaccination et des campagnes de porte-à-porte pour atteindre les populations prioritaires
- Mise à jour des micro-plans (au niveau des districts et des établissements) pour inclure les zones moins bien couvertes
- Visites de supervision par des acteurs nationaux et régionaux pour soutenir les districts confrontés à des problèmes logistiques
- Réunions quotidiennes avec le ministère de la santé pour examiner les résultats et soutenir la résolution des problèmes en temps réel
- Augmentation et redistribution du personnel de vaccination

RENFORCEMENT DE LA COMMUNICATION ET DE LA GESTION DE L'INFORMATION

L'un des objectifs de la task force était de fournir des conseils techniques pour faciliter la prise de décision en vue d'un message public cohérent et unifié. Plusieurs initiatives ont contribué à soutenir une communication et un partage d'informations cohérents dans le cadre des efforts de vaccination de la Côte d'Ivoire. La création et la diffusion de messages clairs et bien ciblés (par le biais de spots radio et télévisés, de messages sur les médias sociaux, de campagnes d'affichage public, etc. La promotion de la vaccination a eu lieu dans des lieux moins traditionnels, mais aussi dans des lieux attendus.

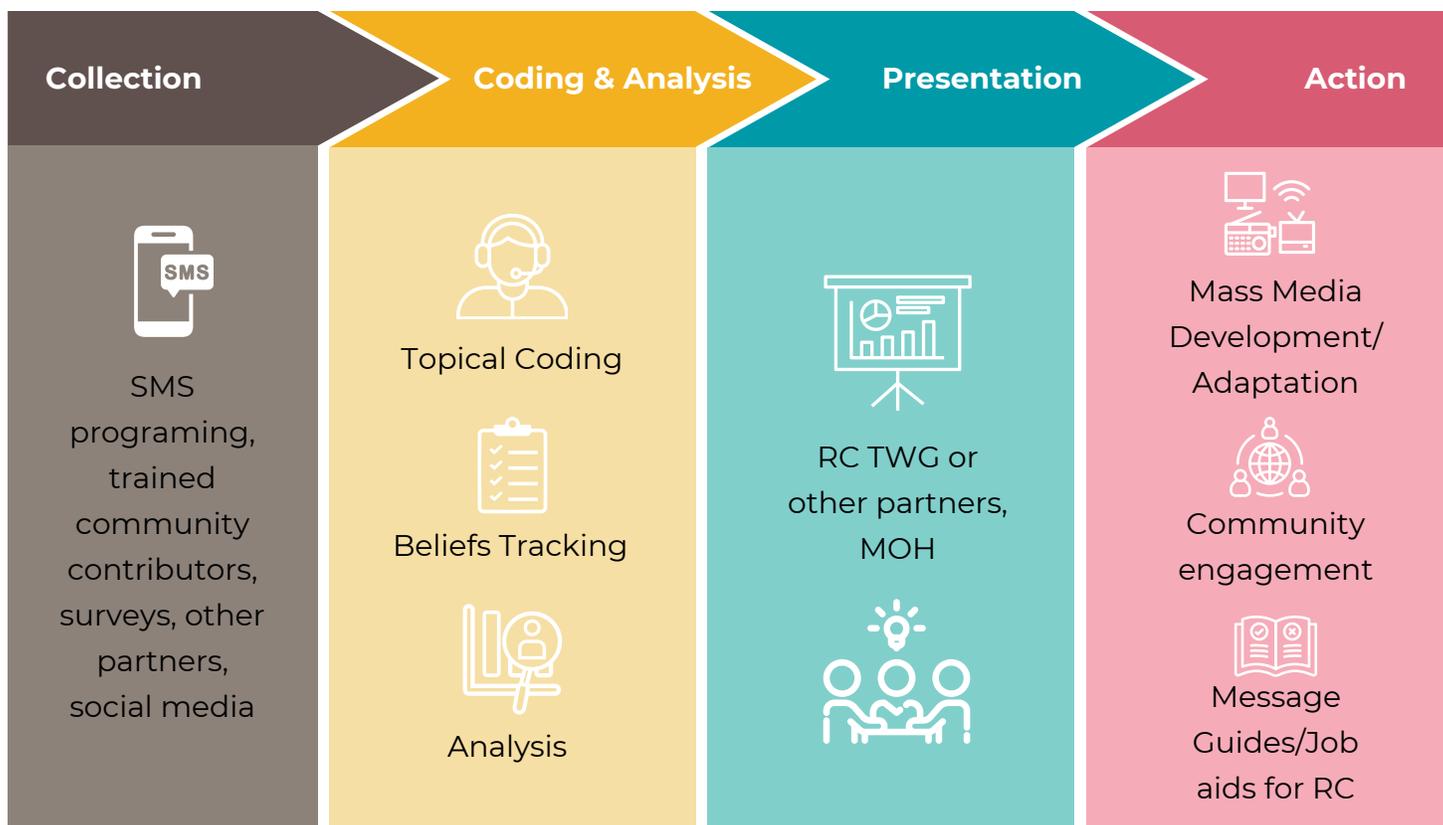
Les lieux de culte et les gares ont particulièrement contribué à informer la population sur la pandémie et ses effets et à lutter contre la diffusion de fausses informations, ce qui a facilité l'acceptation des vaccins et soutenu les efforts de riposte. Ces efforts ont été complétés par des solutions fondées sur les sciences du comportement qui ont encouragé la vaccination des jeunes (en ciblant les élèves et les parents) et par des stratégies solides d'engagement et de partage d'informations avec diverses parties prenantes influentes (par exemple, des réunions avec des acteurs de la santé et de l'éducation, ainsi qu'avec des syndicats et des associations du secteur de l'éducation et de la santé).

L'élaboration et l'adaptation itérative d'une campagne d'information du public lors d'une urgence sanitaire reposent sur une bonne compréhension des rumeurs et de la désinformation au sein de la communauté et sur la capacité à les combattre en temps réel. L'USAID s'est appuyée sur le système national de gestion des rumeurs de la Côte d'Ivoire, mis en place avant la pandémie avec le soutien de Breakthrough ACTION. En 2019, l'équipe de Breakthrough ACTION Côte d'Ivoire et le gouvernement, par l'intermédiaire du GTT CREC, ont envisagé un ensemble de processus et de personnes qui répondraient à la nécessité de suivre les rumeurs et d'y répondre lors d'événements de santé publique. Le plan intégrerait systématiquement le retour d'informations provenant de sources de rumeurs stratégiques et serait étayé par des activités de recherche afin d'approfondir et de trianguler les données. Ce système, initialement soutenu par l'USAID à travers le Programme mondial de sécurité sanitaire (GHSA), a été lancé à Abidjan et Bouaké le 1er mars 2020. Il a débuté avec une cohorte de 20 informateurs clés communautaires et opérateurs de lignes téléphoniques nationales formés et un plan visant à collecter, documenter, analyser et synthétiser systématiquement les rumeurs liées à la santé publique et à en rendre compte aux partenaires. Bien que le système ait été développé avant la COVID-19, il a été rapidement réutilisé dès le début de la pandémie, quelques semaines plus tard. Au fil du temps, le projet a formé 130 informateurs clés couvrant 113 districts et a ajouté l'écoute sociale assistée par logiciel sur Facebook, Twitter et d'autres plateformes. Cet ensemble de processus est devenu collectivement connu sous le nom de système de gestion des rumeurs (RMS) ou, à mesure que ses fonctions d'écoute sociale en ligne se sont développées, sous le nom de système de gestion de l'infodémie [1].

[1] L'OMS définit l'infodémie comme « un excès d'informations, y compris des informations fausses ou trompeuses, dans les environnements numériques et physiques lors d'une épidémie ».

La conception du RMS de la Côte d'Ivoire précise les processus et les acteurs impliqués dans chaque étape (figure 1). Les données issues de l'écoute sociale, des informateurs clés, des enquêtes, centre d'appels et des messages SMS ont été regroupées pour créer un échantillon de rumeurs circulant sur le site. Les rumeurs de l'échantillon sont analysées et classées par thème, puis le GTT CREC partage les notes d'analyse des rumeurs avec ses partenaires afin de s'assurer que les conclusions sont prises en compte dans les messages publics en cours.

Figure 1. Fonctions clés et flux d'informations de la gestion des rumeurs, adapté du document « Advancing Real-Time Infodemic Management in Côte d'Ivoire : An overview of the national rumor management system » de Breakthrough ACTION Côte d'Ivoire.



La gestion des rumeurs en action:

Une analyse de près de 300 rumeurs recueillies en février 2023 a mis en évidence des informations erronées concernant l'effet du vaccin COVID-19 sur les femmes enceintes. Les mythes sur la stérilité, les complications de la grossesse et les effets négatifs sur les nourrissons étaient courants. Ces résultats ont conduit à une intensification de la campagne médiatique pour lutter contre la désinformation. Des messages réactifs ont été diffusés sur la page Facebook du ministère de la santé, par l'intermédiaire de journalistes scientifiques et lors de points de presse quotidiens organisés par le ministère de la santé. Les résultats de cette surveillance des rumeurs ont également servi à d'autres activités, telles qu'une collaboration avec l'Association des sages-femmes pour s'assurer que les travailleurs de la santé étaient formés pour répondre aux préoccupations concernant la fertilité et la santé maternelle et infantile.



RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET DURABILITÉ

Le soutien de l'USAID a contribué à renforcer le système de gestion du COVID-19 et les capacités des différentes parties prenantes. Par exemple:

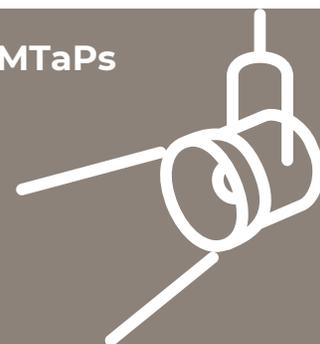
- Les efforts déployés pour renforcer la chaîne du froid et la distribution des vaccins ont favorisé une disponibilité suffisante des vaccins dans les établissements de santé et ont permis d'augmenter la capacité de stockage non seulement pour les vaccins COVID-19, mais aussi pour d'autres vaccins de routine.
- Breakthrough ACTION a soutenu les efforts visant à diversifier les canaux de communication utilisés pour transmettre des informations essentielles aux communautés en facilitant les ateliers de conception et de production de messages entre les points focaux de communication. Breakthrough ACTION a également organisé des ateliers de renforcement des capacités pour les journalistes et des sessions similaires pour les responsables de l'action communautaire et les groupes d'action communautaire des directions départementales de la santé (DDS) sur les mécanismes de mobilisation et d'engagement communautaire.

■ Data.Fi et l'UNICEF ont formé les gestionnaires de données sur la vaccination des districts et des régions sur la collecte des données COVID-19 dans le DHIS2 (District Health Information Software Version 2). Cette formation a été étendue aux gestionnaires des données de vaccination des districts et des régions et au coordinateur du programme élargi de vaccination (CPEV) afin d'assurer l'utilisation efficace de ces outils dans DHIS2.

■ Breakthrough ACTION a élargi le système de gestion des appels en y intégrant des centres d'appels et des lignes téléphoniques supplémentaires. Elle a également facilité l'organisation d'ateliers de renforcement des capacités avec le personnel du centre d'appels pour aider à gérer l'afflux de rumeurs liées aux vaccins et contribuer à la collecte et à l'analyse des questions les plus courantes, des perceptions erronées et des mythes concernant le vaccin COVID-19.

Pleins feux sur les efforts de renforcement des capacités du MTaPs

MTaPs a dirigé une série d'ateliers de formation des formateurs sur la prévention et le contrôle des infections au COVID-19 qui ont touché 1 254 agents de santé dans 20 régions et ont conduit à l'évaluation de 39 établissements de santé utilisant le Tableau de bord de l'OMS pour les lignes directrices en matière de prévention et de contrôle des infections. MTaPs a également apporté son soutien à l'amélioration de la gestion des déchets dans 17 centres hospitaliers régionaux (CHR) et un hôpital universitaire. Par ailleurs, le MTaPs a apporté son appui à la Direction de coordination du programme national élargi de vaccination (DCPEV) pour organiser des visites de supervision du personnel impliqué dans les efforts de vaccination dans les 33 régions sanitaires de Côte d'Ivoire. Le projet a également formé plus de 60 superviseurs aux niveaux central et régional afin qu'ils puissent superviser les personnes chargées d'administrer les vaccins.



INTÉGRATION

En mai 2023, le gouvernement américain a mis fin à l'urgence sanitaire publique COVID-19. Dans le même temps, l'UNICEF, l'OMS et l'USAID ont partagé de nouvelles orientations pour les pays concernant l'intégration de la vaccination COVID-19 dans les systèmes de soins de santé primaires. Un système intégré renforcé devrait, en théorie, être en mesure de continuer à assurer la vaccination contre le virus COVID-19 tout en tirant parti des leçons apprises et des ressources mobilisées pendant la pandémie pour renforcer le système de santé dans son ensemble. En outre, de nombreux pays ont constaté un recul important de la vaccination systématique et des comportements préventifs en matière de santé pendant la pandémie. La Côte d'Ivoire n'a pas fait exception. Les données du Programme élargi de vaccination (PEV) du pays montrent que le nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose (enfants n'ayant pas reçu la première dose de vaccin pentavalent à l'âge de six semaines) est passé de 4 642 en 2019 à 43 807 en 2022.

« L'investissement de l'USAID dans la vaccination COVID-19 renforce le système de santé de la Côte d'Ivoire dans son ensemble, et le rend plus robuste à long terme. »

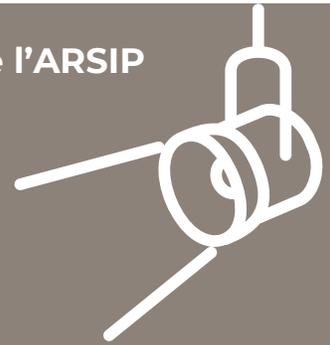
- Dr. EPA Kouacou, UNICEF Côte d'Ivoire

La Côte d'Ivoire a commencé à intégrer les activités de vaccination contre la COVID-19 dans d'autres programmes de santé bien avant la publication de directives officielles sur l'intégration. La première activité intégrée a eu lieu en juin 2021, avec l'intégration des activités de vaccination contre la polio et la COVID-19. La polio a été l'occasion d'intégrer la COVID-19 dans les campagnes de vaccination existantes et les événements de sensibilisation porte - à - porte. Cela s'est traduit par l'administration de 2,9 millions de doses de vaccin oral contre la polio et de 1,3 million de doses de vaccin COVID-19. Ces vaccins contre la polio, qui devaient expirer au cours de l'année, ont été sauvés grâce à cette initiative d'intégration. Des activités d'intégration supplémentaires ont été menées entre décembre 2022 et mars 2023, ajoutant COVID-19 aux services de vaccination de routine dans le cadre du PEV. En un mois, un total de 660 465 vaccins, dont Polio 1, Polio 3, VPI, Penta 1, Penta 3, rougeole, HPV1 et HPV2, ont été administrés, ce qui représente une augmentation de 10% par rapport à 2021.

En outre, 2,6 millions de doses de vaccin COVID-19 ont été administrées. Enfin, l'intégration de la vaccination COVID-19 dans les consultations prénatales de routine a récemment commencé, et les partenaires soutiennent pleinement le gouvernement dans la mise en place de stratégies visant à accélérer cette intégration, qu'il s'agisse de former les prestataires de soins prénataux ou de s'attaquer aux perceptions spécifiques et aux obstacles comportementaux à la vaccination pendant la grossesse.

Pleins feux sur les activités d'intégration communautaire de l'ARSIP

Tout au long de l'année 2023, l'Alliance des religieux pour la santé intégrale et la promotion de la personne humaine (ARSIP) et quatre de ses ONG partenaires locales ont participé à des activités communautaires visant à soutenir la COVID-19 et l'intégration de la vaccination de routine. Ces organisations avaient déjà contribué aux activités du COVID-19; cependant, la nouvelle approche représente une évolution vers une plus grande localisation et durabilité de la promotion des vaccins à long terme en garantissant que les organisations locales qui sont les mieux placées pour promouvoir l'adoption des vaccins au niveau communautaire soient directement soutenues pour mener ces activités. L'ARSIP mène des activités de plaidoyer, de renforcement des capacités interconfessionnelles et de promotion stratégique des vaccins avec les leaders de son réseau d'organisations confessionnelles, tandis que quatre ONG locales partenaires (Esse, Espoir Plus, RSB et Lumière Action) dirigent la mise en œuvre de stratégies de sensibilisation communautaire pour le vaccin COVID-19 et la promotion de la vaccination systématique conformément aux plans de district dans quatre districts prioritaires à faible couverture vaccinale. Breakthrough ACTION a formé et apporté un soutien continu à ces nouveaux sous-récepteurs, qui contribuent déjà de manière substantielle à la mise en œuvre des stratégies d'engagement communautaire localisées.



Grâce à l'appui technique et financier de l'USAID et de ses partenaires, de l'OMS et du Ministère de la Santé, la Côte d'Ivoire a adopté un plan opérationnel pour l'intégration de la vaccination COVID-19 au cours de la période 2023-2024. Piloté par le ministère de la santé, ce plan définit une vision commune de la vaccination de routine post pandémie et de l'intégration du vaccin COVID-19. Il décrit un ensemble de stratégies et d'approches prioritaires pour le pays et sert de feuille de route à tous les partenaires pour soutenir ces priorités de manière complémentaire.

Gestion des données

Avant la pandémie de COVID-19, les sites de services envoyaient chaque mois des données sanitaires provenant de diverses bases de données au district pour qu'elles soient saisies dans le logiciel d'information sanitaire du district, version 2 (DHIS2). L'initiative Global VAX a permis de configurer le module PEV COVID-19 - un tableau de bord pour le suivi des données de vaccination COVID-19 - dans le DHIS2. Data.Fi, partenaire de l'USAID, a configuré le formulaire de saisie des données du vaccin COVID-19 et le tableau de bord dans le système national DHIS2. Ce système est en place depuis 2022, mais il ne suffit pas de construire un système pour qu'il soit utilisé efficacement. Data.Fi a effectué des visites de supervision pour aider le CPEV à utiliser ce tableau de bord des vaccins, a soutenu la création de guides d'utilisation pour les outils de collecte de données sur les vaccinations et a contribué à garantir la qualité des données par le biais de réunions mensuelles de suivi des données. Ces activités ont non seulement renforcé une réponse au COVID fondée sur des données, mais ont également accru la capacité du système de santé électronique de la Côte d'Ivoire à gérer d'autres défis sanitaires et de futures situations d'urgence.



CONCLUSIONS ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS

Le gouvernement de Côte d'Ivoire, avec le soutien de l'USAID, d'autres donateurs et de partenaires de mise en œuvre, a fait preuve d'un leadership essentiel pour gérer la pandémie de COVID-19 en dépit des difficultés rencontrées. Des succès ont été enregistrés à tous les niveaux: gestion et coordination, communication et gestion de l'information, gestion des données, renforcement des capacités et des 15 systèmes de santé, etc. Grâce aux efforts de toutes les parties prenantes, le soutien de l'USAID a contribué à la vaccination complète de 64,3% de la population cible, soit 13 millions de personnes. En outre, les ressources qui ont été investies dans la gestion de la pandémie peuvent et doivent maintenant être utilisées pour renforcer davantage le système de santé et se préparer à de futures urgences. Les enseignements tirés sont notamment les suivants :

■ L'engagement politique fort du gouvernement a permis de mobiliser des ressources, d'obtenir rapidement des vaccins et de mobiliser les acteurs du système de santé et les populations. La gratitude du gouvernement et les félicitations publiques adressées aux dirigeants du ministère de la santé et aux travailleurs de la santé de première ligne ont été une source de grande motivation et d'encouragement.

■ La mise en place rapide d'une task force spécialisée au niveau du ministère a permis de coordonner efficacement toutes les facettes de l'introduction du vaccin COVID-19. L'organisation de réunions quotidiennes avec tous les directeurs et responsables au niveau des districts et des régions a permis d'obtenir régulièrement des informations en retour, une communication transparente et bidirectionnelle, ainsi qu'une prise de décision partagée, et a été essentielle au succès de la stratégie de vaccination décentralisée.

■ La coordination de la distribution des vaccins doit dépasser le cadre du ministère de la santé. En Côte d'Ivoire, l'implication étroite du Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation (à travers le DMOSS, le PNSSU-SAJ, et le COGES 2) a largement contribué à la vaccination des élèves de 12 ans et plus et du personnel éducatif (enseignants, administration, inspecteurs de l'éducation).

■ Le système de gestion de l'infodémie du pays, mature et étendu, a permis de répondre, en temps réel, aux préoccupations et à la désinformation qui circulent dans la communauté. Il est important que les acteurs nationaux utilisent de manière proactive ces données, ainsi que d'autres données provenant d'études et d'enquêtes, pour la prise de décision et la gestion adaptative.

■ L'implication directe des chefs traditionnels, des dirigeants religieux et communautaires, des groupes de jeunes, du secteur privé, des écoles, des universités et de l'administration décentralisée (directeurs départementaux, sous-préfets, etc.) est essentielle dans la promotion de la vaccination.

- Les acteurs locaux sont essentiels pour faire évoluer les normes relatives à la vaccination et pour lutter contre la désinformation. Leurs besoins et leurs réseaux doivent être pris en compte individuellement et collectivement dans la planification et la mise en œuvre de stratégies visant à lever les barrières vaccinales. Une planification minutieuse est nécessaire pour donner à ces acteurs influents les outils et les compétences appropriés pour lutter contre la désinformation. Ne partez pas du principe qu'ils sont déjà des champions et des défenseurs ; il se peut qu'ils aient leurs propres réticences qui doivent être levées avant qu'ils ne puissent promouvoir le vaccin auprès d'autres personnes.

- L'exploitation des grands rassemblements, tels que les voyages de vacances et les événements culturels, sportifs et festifs, a permis d'atteindre les gens là où ils se trouvent et de vacciner de grands groupes. Ces approches de masse réussies sont renforcées par des stratégies de mobilisation en personne, soutenues par la commodité des sites de vaccination éphémères.

- L'intégration des données de vaccination dans DHIS2 a permis d'améliorer la qualité des données et de favoriser l'implication des agents de santé, qui ne considèrent plus la gestion des vaccins COVID-19 comme un travail supplémentaire.

[2] Direction de la Mutualité et des Œuvres Sociales en milieu Scolaire (DMOSS); Programme national de santé scolaire et universitaire - Santé Adolescents et Jeunes(PNSSU-SAJ); Comité de gestion de la santé (COGES)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Knowledge
SUCCESS