

Bureau régional pour l'Afrique de l'OMS  
AFRO

SEMAINE AFRICAINE DE LA  
VACCINATION (SAV)

Directives  
pour la planification nationale



Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'  
Afrique

# **SEMAINE AFRICAINE DE LA VACCINATION (SAV)**

## **Directives pour la planification nationale**

Le présent document propose une démarche en 3 étapes pour la planification de la semaine nationale de vaccination. Ce document présente un canevas permettant l'élaboration d'un plan d'action que les points focaux chargés de la semaine de vaccination pourront ensuite adapter au contexte national. Les 3 étapes décrites ci-dessous sont: (i) l'analyse de la situation, (2) la définition des groupes cible et (3) la mise au point des activités.

### **1<sup>ère</sup> étape: Analyse de la situation**

Cette partie vise à expliquer comment effectuer une analyse situationnelle. Pour planifier efficacement la semaine de vaccination, il vous faut connaître la situation vaccinale de référence de votre pays. En effet, cerner quels sont les défis et possibilités du pays vous permettra de mettre au point un plan efficace et performant, ce qui inclut la détermination des groupes et des zones cible, des partenaires importants appuyant la vaccination et le choix des activités appropriées. Il conviendra d'œuvrer à travers les Comités nationaux de planification en place (il peut s'agir du comité national chargé de la planification des activités de la santé de la mère et de l'enfant ou d'autres activités similaires) afin de dresser un état des lieux de la situation sur le terrain, en se fondant sur les données et statistiques existantes, car cela permettra d'assurer un effet de synergie avec les opérations de planification en cours.

Il est conseillé de débiter en s'attendant à définir les principaux obstacles à l'accroissement de la couverture vaccinale dans votre pays. Il y a lieu ensuite de déterminer et d'étudier de façon plus poussée quels sont les obstacles à l'amélioration de la couverture vaccinale, au niveau national et infra national. Définir "l'environnement vaccinal" est crucial afin d'identifier les groupes cible, les messages et les activités essentielles à mener. En outre, analyser de façon plus approfondie les obstacles et les difficultés permet de consolider ses connaissances et son assise factuelle, et de préparer le terrain à toutes questions et critiques éventuelles.

Il importe également de réunir des statistiques et des données fiables, et d'avoir à disposition une vue d'ensemble des questions budgétaires et autres questions de politiques y-afférentes. Créer des graphiques, courbes et tableaux afin d'illustrer la situation. Comparer les régions, districts ou comparer la situation avec les pays voisins. Utiliser les données déjà disponibles pour la vaccination de routine, la lutte accélérée contre les maladies et les initiatives d'élimination/éradication des maladies en particulier celles qui concernent la polio et la rougeole, et exploiter les infrastructures existantes liées à ces initiatives.

Il convient d'examiner les volets ci-après et de poser les questions qui s'imposent afin de mieux cerner le contexte national et local :

## 1.1. Couverture vaccinale

Analyser la couverture vaccinale : Est-elle en augmentation, en stagnation voire en déclin ? Comparer les données au niveau infra national. Des taux de couverture pourtant élevés au niveau national masquent parfois de sérieux problèmes dans certains districts. Compiler les données provenant des programmes nationaux de vaccination, suivi de la surveillance, formulaires de rapport conjoint OMS et UNICEF, etc. Compléter les données recueillies par des contributions d'observation qualitative ou anecdotique. Calculer le nombre réel d'enfants insuffisamment vaccinés ou ceux qui ne sont toujours pas vaccinés. La proportion des non vaccinés pourrait encore représenter un très grand "nombre" d'enfants. Analyser l'évolution des flambées épidémiques récentes ou prévues, en les comparant et les confrontant avec celles de pays voisins ou autres.

## 1.2. Zones et Groupes de populations sensibles

Examiner s'il existe des districts, villes, municipalités ou groupes de population en particulier dans le pays qui ont de faibles niveaux de couverture et qui sont plus touchés que d'autres par les flambées épidémiques. Examiner l'incidence des maladies par régions au niveau infra national et si possible par groupes de population. Les évaluations et les contributions des agents de santé locaux seront primordiales dans ce processus. Déterminer et circonscrire ces populations et zones difficiles d'accès.

## 1.3. Engagement politique et rapport coût-efficacité

La vaccination pâtit souvent d'un manque d'engagement politique en raison de la rivalité d'un trop grand nombre de priorités en matière de santé. Définir comment la vaccination fait l'objet d'une priorité au niveau des autorités gouvernementales et locales ; quel pourcentage du budget de la santé est fixé et consacré à la vaccination ; quel est le volume de données existant sur le rapport coût/avantage et l'efficacité de la vaccination ?

Examiner le niveau d'investissements dans les soins de santé et la lutte contre la mortalité et la morbidité infantile dans le pays. Calculer les coûts liés à la vaccination et les comparer aux coûts associés à une flambée épidémique (suivi, hospitalisation, prise en charge à long terme en cas d'effets secondaires et si possible, les coûts indirects). Comparer la vaccination avec les coûts d'autres interventions de santé et, si possible, comparer les années de vie en bonne santé supplémentaires gagnées grâce à la vaccination ("années de vie ajustées sur l'incapacité").

Etudier l'épidémiologie des maladies dans le pays avant l'introduction de la vaccination, et la présenter par rapport à la situation actuelle. Estimer les économies réalisées grâce à la vaccination ; montrer la réduction de la mortalité et de la morbidité et leurs retombées positives sur l'économie par exemple.

## 1.4. Sécurité

On relève, dans l'ensemble, une baisse de l'incidence des maladies évitables par la vaccination, et certaines personnes ne craignent plus guère de contracter une maladie infectieuse. En revanche,

de nos jours, c'est le besoin, les bienfaits et la sécurité des vaccins qui sont à présent remis en cause, et dans certains pays des groupes anti-vaccination très actifs se font de plus en plus entendre.

Il serait peut-être utile de se pencher sur les arguments et les cas avancés par ces groupes anti-vaccination et de concevoir l'initiative en privilégiant les questions de sécurité. Déterminer le nombre de vaccinations administrées dans votre pays chaque année. Si nécessaire, comparer ce nombre au nombre d'incidents indésirables signalés. Examiner et expliquer les raisons de ces incidents indésirables qui se seraient produits. Si besoin est, comparer les décès dus aux maladies par rapport au décès induits par les incidents indésirables.

## 2<sup>ème</sup> étape: Définir les groupes cible et comment les atteindre

Après avoir analysé le contexte national et infra national, il y a lieu de se pencher de plus près sur les raisons de certains obstacles à la vaccination. Examiner les raisons pour lesquelles les enfants ne sont pas vaccinés (en temps utile) : Peut-être que les parents et les proches n'ont pas accès aux services de vaccination (financièrement, géographiquement, culturellement) ; peut-être existe-t-il des raisons morales, sociales ou religieuses empêchant la vaccination ; peut-être les connaissances et la compréhension font-ils défaut ; ou encore peut-être que la confiance des parents dans les vaccins est érodée et qu'ils ne sont plus certains de prendre une décision judicieuse.

Il se peut également que les problèmes relèvent davantage de l'engagement politique. Les hommes politiques à l'échelon local et national accordent-ils la priorité à la vaccination dans le cadre de la santé, des soins de santé et de la protection sanitaire? Accorde-t-on une assistance à certains groupes de la population afin qu'ils puissent avoir accès à des soins de santé préventive ? Existe-t-il des règles relatives à l'état vaccinal et à l'admission à l'école ? Les décideurs sont-ils conscients des obstacles et des régions moins performantes ? Proposez-vous des solutions et les informez-vous des avantages à investir dans la vaccination ?

Peut-être que les entraves proviennent, en partie, des personnes chargées de mettre en œuvre les services de vaccination. Penchez-vous de plus près sur la situation des professionnels de santé et des prestataires de services de santé et analysez leur perception et l'importance qu'ils accordent à la vaccination. Font-ils la promotion de la vaccination, ou au contraire, leur avis et conseils ont-ils été négativement influencés par certaines couvertures médiatiques défavorables ou informations alarmistes autour de la sécurité ?

### **2.1. Catégorisation des groupes cible**

Les analyses vous permettront d'établir une longue liste de personnes ou de groupes liés de près ou de loin à la vaccination. Ces personnes seront ensuite classées en "*groupes cible clé*" (ceux qui seront ciblés à proprement parler par les activités de la semaine de la vaccination) et en "*personnes ou groupes d'influence*" (les parties prenantes susceptibles d'influencer les groupes cible clé et/ou de servir de courroie de transmission pour atteindre ces groupes cible).

En fonction des principaux défis que vous aurez définis, le groupe cible clé pourra être constitué de parents, médecins, infirmières, hommes politiques, les enfants eux-mêmes ou autres. Examiner quelles sont les difficultés pertinentes pour chacun des groupes cibles clé. Ceci vous permettra plus tard de mieux façonner les activités et les messages. Il s'agit non seulement de cerner les raisons pour lesquelles la vaccination est entravée, mais également de savoir comment peser sur les attitudes et comportements afin de susciter le changement.

L'analyse des trois groupes cible est synthétisée ci-dessous :

| Groupe cible  | Défis  | Explications éventuelles   |
|---|--|--|
| <b>Décideurs et responsables chargés des politiques</b> | Faible engagement et sous investissement                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manque de prise de conscience des retombées positives d'un système durable de vaccination de routine, y compris en termes de maladies et de décès évités</li> <li>▪ Manque de sensibilisation au caractère coût-efficace de la vaccination</li> <li>▪ Des décideurs prennent pour acquis les réussites de la vaccination et ne sont pas conscients de ses points faibles.</li> </ul>                |
|   | Ressources financières limitées                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manque d'appui institutionnel et financier à long terme aux programmes nationaux de vaccination</li> </ul>  |
| <b>Parents et accompagnants</b>                         | Faible adhésion au service de vaccination                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les horaires du centre médical ne sont pas appropriés</li> <li>▪ Attitude des agents de santé</li> <li>▪ Difficultés d'accès géographique</li> <li>▪ Difficultés à respecter le calendrier de vaccination</li> <li>▪ Abandon : les parents ne reviennent pas au centre de santé</li> </ul>  |
|   | Groupes particuliers de populations non vaccinés               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Des communautés, contextes culturels ou facteurs socio-économiques particuliers décourageant les populations de se faire vacciner</li> </ul>  |
| <b>Professionnels de la santé</b>                       | Manque de sensibilisation ou lacunes en matière de vaccination | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Données de surveillance limitées, il est donc difficile pour les agents de santé chargés de la vaccination de circonscrire et de cibler des groupes marginalisés et à haut risque</li> <li>▪ Les prestataires de services de santé ne sont pas parfaitement informés ou manquent de connaissances/expérience</li> <li>▪ Manque de clarté dans la définition des rôles et responsabilités</li> </ul> |

Établissez la liste de vos groupes cibles et évaluez l'efficacité du ciblage de ces groupes dans le cadre des activités de la semaine de la vaccination ; faites une sélection et établissez les priorités en fonction de cette liste. Un ou deux groupes cible suffiront.

## 2.2. Fixer des objectifs pour les groupes cible clé

Il conviendra d'arrêter des objectifs spécifiques pour chaque groupe cible, après analyse de ces derniers. Quelques exemples d'objectifs sont présentés ci-après :

### Décideurs et responsables chargés des politiques

Objectif : Associer 2 ou 3 décideurs clé de haut niveau à la phase d'analyse, de formulation et de mise en œuvre de la semaine nationale de vaccination, en les sensibilisant au préalable sur les défis et les problématiques de la vaccination.

### Parents et accompagnants

Objectif : Accroître la sensibilisation sur les bienfaits de la vaccination complète du nourrisson avant l'âge d'1 an, au sein d'un groupe déterminé de parents ou d'accompagnants.

### Professionnels de la santé

Objectif : Dispenser des formations régulières à l'intention d'un groupe d'agents donné, en se concentrant sur certains volets du programme de vaccination.

## 2.3. Élaborer des messages visant les groupes cible clé

Il convient de partir de l'analyse des problématiques, défis et des groupes cible enfin de définir la *philosophie* des messages de la semaine de vaccination appropriée à chaque groupe cible. Analyser le message qui retiendra leur attention et qui aura un sens pour eux - un message familier auquel ils peuvent s'identifier. Des messages plus précis peuvent être élaborés à un stade ultérieur, au cours de la formulation des activités.

## 2.4. Groupes ou personnes d'influence :

Analyser également les "groupes d'influence" c'est-à-dire les parties prenantes susceptibles de peser sur les groupes cible clé. En effet, bon nombre d'entre eux sont susceptibles d'avoir une influence positive ou négative sur ces groupes cible clé. Au sein des parties prenantes, exploiter de façon proactive les forces positives et se tenir prêt à faire face aux forces négatives.

### 2.4.1. Groupes ou personnes d'influence positive :

Collaborer avec ces personnes, les informer et les associer à l'initiative de la semaine de vaccination, si possible et si nécessaire. Les utiliser pour véhiculer les messages pertinents. Associer les forces d'influence positive comme partenaire chaque fois que possible et nécessaire (par exemple les ONG locales/internationales) ou comme bailleurs de fonds (par exemple les fondations ou sociétés privées). Examiner dans quelle mesure des célébrités ou des décideurs

d'opinion seraient disposés à faire office d'ambassadeur de bonne volonté au cours de la semaine de la vaccination (à l'échelon national ou local). Les dirigeants communautaires et autres dignitaires au niveau local peuvent également collaborer étroitement pour toucher les communautés difficiles d'accès.

#### **2.4.2. Médias**

Les médias locaux et nationaux constituent un puissant vecteur de transmission des messages. Si possible, œuvrer en étroite collaboration avec eux en vue de nouer de bonnes relations de travail, en les informant et les "instruisant" sur les problématiques liées à la vaccination et aux maladies évitables par la vaccination. Faire en sorte d'alimenter constamment les médias en informations et à leur fournir des exemples concrets en vue de la rédaction d'articles.

#### **2.4.3. Groupes ou personnes d'influence négative :**

Certains groupes ou personnes peuvent constituer un danger pour l'initiative et ses messages. Déterminer qui sont potentiellement ces parties prenantes négatives et se préparer à contrecarrer leurs arguments. Il est crucial de mettre en place des plans de contingence afin de pouvoir répondre rapidement à toute critique ou allégation. Essayer de prévoir d'où pourrait provenir les critiques et préparer à l'avance les ripostes idoines. Soyez prêts ! Cibler des messages appropriés aux différents niveaux, qui soient conçus pour chaque groupe cible précis.

### **3<sup>ème</sup> étape: Définir et mettre en œuvre les activités**

Etudier les analyses des étapes 1 et 2 afin de déterminer les activités pertinentes à mener pour le(s) groupe(s) cible clé. Ces activités pourront inclure des campagnes de plaidoyer ou de communication, notamment des campagnes de sensibilisation, des activités de vaccination, des ateliers de formation, etc. Des campagnes d'information ciblées, des débats en face-à-face ou des activités médiatiques seront également envisagés. Pour les imprimés, les supports d'information et les autres matériels de campagne, l'utilisation du logo et du slogan de l'initiative contribuera à renforcer l'effet de synergie et à décupler son impact.

#### **3.1. Planifier la semaine de la vaccination**

La planification de la semaine africaine de vaccination doit débiter bien avant sa date de lancement. L'appendice 5 propose un chronogramme sur 8 mois. Dresser un plan d'action complet de la semaine de vaccination détaillant chaque activité proposée. Inclure le chronogramme pour chacun des éléments et les parties prenantes associées à chaque processus.

Associer très tôt dans le processus de planification toutes les parties prenantes et les partenaires concernés et réfléchir à la façon d'exploiter au mieux leurs atouts. Définir les rôles et responsabilités de chaque partie prenante, au niveau interne et externe, et se baser sur le plan d'activité pour formaliser cette définition.

Établir des budgets détaillés pour chaque activité, en fournissant un aperçu du coût total prévu. Déterminer les ressources (humaines, financières etc.) nécessaires afin de mettre en œuvre l'initiative ; déterminer les moyens disponibles et établir un plan de mobilisation de ressources pour les moyens nécessaires, ce qui pourra inclure l'assistance de bailleurs ou partenaires potentiels.

### **3.2. Planifier l'évaluation de l'initiative**

Pour s'assurer que l'initiative est correctement mise en œuvre, il importe de définir comment mesurer son succès ou au contraire, là où les choses n'ont pas fonctionné. Définir des indicateurs pertinents est une étape très importante qu'il convient d'effectuer au cours de la phase de planification. Accroître la couverture vaccinale peut être un objectif à long terme ; mais des indicateurs de processus et d'impact peuvent s'avérer très utiles. Étudier d'autres paramètres de réussite, en fonction des objectifs, des groupes cible et des activités. Définir des indicateurs pour chaque activité et examiner avec attention quel volet exactement vous souhaitez réaliser avec "succès". Idéalement, tous les indicateurs doivent être mesurables. Ceci pourra nécessiter l'élaboration de questionnaires avant et après l'activité.

### **3.3. Mettre en œuvre les activités**

Le processus exhaustif d'analyse, la définition des activités et l'élaboration des plans d'action et des plans de contingence, servent à préparer le terrain en vue de la mise en œuvre finale, qui se déroulera au cours de la semaine de vaccination elle-même.

Se conformer au plan d'action et à sa définition des rôles et responsabilités, notamment les porte-parole désignés. Apporter conseil et soutien au niveau local si nécessaire. Envisager des actions pertinentes en sus des activités liées à la semaine de vaccination (par exemple un événement de lancement, des communiqués de presse et autres actions médiatiques) afin d'informer les groupes cible ou l'opinion publique sur les activités. Inviter et associer tous les groupes ou personnes d'influence concernés.



## Appendice 1

### Note d'information sur la semaine africaine de la vaccination

#### Contexte

En 2010, six pays seulement sur 46 de la Région Africaine étaient en voie d'atteindre le quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement qui est de réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. Pourtant la vaccination est l'une des interventions de santé publique ayant un bon rapport coût/efficacité et qui est largement reconnue comme étant cruciale pour atteindre ce quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement. Bien que la mortalité due à la rougeole ait été réduite de 89% entre 2000 et 2008, on estimait à 3,6 millions le nombre d'enfants qui n'avaient pas été atteints par cette efficace intervention, tandis que, au sein de la région Africaine, 6 millions environ n'avaient pas reçu toutes les vaccinations recommandées (DCT 3) pour les protéger.

Les récents acquis dans l'élimination de la rougeole et l'éradication de la polio sont fragiles comme le démontrent les dernières épidémies de polio et de rougeole. Ils sont menacés par la faible couverture vaccinale de routine au niveau du district ainsi que par l'impossibilité d'atteindre un nombre significatif d'enfants pendant les activités de vaccination supplémentaire dans les pays de la Région. Et pourtant, non seulement la vaccination protège l'enfant des maladies évitables par la vaccination, mais elle sert également de plateforme à d'autres interventions vitales telles que la supplémentation en vitamine A, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour se protéger contre le paludisme, et les médicaments vermifuges contre les vers intestinaux entre autres. C'est ainsi que, conscients de cela, les Ministres de la santé africains ont décidé d'adopter une résolution afin d'instituer une semaine annuelle africaine de la vaccination afin de soutenir le plaidoyer, de renforcer la participation communautaire, et d'améliorer les prestations de services de vaccination (AFR/RC60/R4). Le but de cette initiative est de renforcer les programmes de vaccination dans la région en attirant l'attention du public sur l'importance de la vaccination pour la santé et le droit de tout un chacun d'être protégé contre les maladies évitables par la vaccination.

Des activités régionales de la semaine de la vaccination ont été menées dans trois régions de l'OMS entre 2003 et 2010, et ont débouché sur une amélioration de l'image de la vaccination et la vaccination de plusieurs millions d'enfants sauvant ainsi des centaines de milliers de vies. Les informations disponibles au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique montrent qu'au moins 38 pays africains organisent déjà des journées de la santé de la mère de l'enfant ou des initiatives similaires. La Semaine Africaine de la Vaccination sera bâtie sur les initiatives existantes afin de galvaniser les activités régionales pour atteindre tous les enfants avec des interventions bien ciblées, basées sur des actions qui ont fait leurs preuves et ayant un grand impact. Ces interventions auront pour objectif d'accélérer les progrès vers l'atteinte du 4<sup>ème</sup> OMD.

#### Avantages de l'organisation d'une semaine Africaine de la vaccination

L'initiative de la semaine de vaccination offre l'occasion aux pays de renforcer leurs services et systèmes de vaccination à travers des campagnes de plaidoyer, d'information et de sensibilisation ; d'accroître la sensibilisation de la population autour de la vaccination ; de renforcer les liens entre le

Programme élargi de vaccination (PEV) et d'autres interventions en faveur de la survie de l'enfant ; de rehausser la culture de prévention des maladies et de lutte contre ces dernières grâce à la vaccination et de contribuer à promouvoir, à maintenir et à inscrire les vaccins et la vaccination en tête de l'ordre du jour des décideurs et des politiques.

Elle permet également d'améliorer l'accès à des populations à haut risque situés dans des zones difficiles d'accès ; d'intensifier l'intérêt des médias pour la vaccination ; de créer des possibilités de mise en commun des ressources et de coordination des efforts, ainsi que d'associer de nouveaux partenaires et de consolider les relations de partenariat existantes.

Prenant appui sur les journées de la santé de la mère et de l'enfant, la semaine Africaine de la vaccination fournira un élan aux activités suivantes, entre autres:

1. Synchroniser entre les pays la prestation des interventions intégrées de survie de l'enfant prioritaires qui ont fait leurs preuves.
2. Harmoniser la planification et les politiques entre les pays afin de promouvoir les activités transfrontalières.
3. Intégrer les services de vaccination et autres interventions de survie de l'enfant dans le contexte plus large de renforcement du système de santé.
4. Contribuer de façon significative aux initiatives en cours d'éradication/élimination/lutte contre les maladies (polio, rougeole, tétanos maternel et néonatal, fièvre jaune).
5. Accélérer l'introduction et l'utilisation de nouveaux vaccins en particulier ceux qui luttent contre les deux grands tueurs d'enfants (pneumonie et rotavirus)
6. Accroître la sensibilisation, la participation et l'esprit d'initiative des communautés ;
7. Encourager et élargir les partenariats en faveur de la vaccination et accroître les financements alloués à la vaccination et autres interventions efficaces de survie de l'enfant ;
8. Soutenir les pouvoirs publics nationaux dans leur rôle moteur pour assurer des programmes d'interventions intégrées de qualité.

### **Mise en œuvre de la semaine Africaine de la vaccination**

La mise en œuvre de la semaine Africaine de la vaccination sera bâtie sur le cadre de mise en œuvre des initiatives de santé de la mère et de l'enfant au sein de la région africaine. Chaque année, un thème approprié sera retenu en concertation avec les principales parties prenantes. Ce dernier sera déterminé après avoir analysé les priorités et les défis auxquels la région est confrontée. Les pays ont également la possibilité de choisir des sous thèmes répondant à leurs réalités particulières, le cas échéant.

Il existe au sein de la région des plate-formes susceptibles de mobiliser le soutien des pays à l'initiative de la semaine de la vaccination africaine. Il s'agit notamment d'organismes de haut niveau tel que l'Union Africaine ainsi que d'autres communautés économiques régionales. Ces organismes entretiennent d'excellentes relations de travail avec l'OMS et les partenaires, et sont particulièrement bien placés pour contribuer à la mise en œuvre réussie de la semaine Africaine de

la vaccination. Grâce au rôle moteur déterminant des pouvoirs publics et à l'efficace collaboration entre l'OMS, l'Unicef et d'autres partenaires clés notamment les organisations bi et multilatérales, les organisations non-gouvernementales, et de la société civile, la semaine Africaine de la vaccination devrait contribuer à une éclatante réussite en termes de réduction de la morbidité et de la mortalité infantile.

## Appendice 2

### Questions fréquemment posées au sujet de la semaine africaine de la vaccination (SAV)

#### Q: Qu'est-ce que la semaine africaine de la vaccination et pourquoi est-elle importante ?

R: La Semaine Africaine de la Vaccination (SAV) est une initiative régionale pilotée et coordonnée par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui est mise en œuvre par les pays de la région. Cette initiative est une occasion unique pour les pays et les partenaires de renforcer les programmes nationaux de vaccination en exploitant les ressorts du plaidoyer et des relations de partenariat. La SAV sera célébrée pour la première fois au cours de la dernière semaine d'avril 2011.

Outre la région Afrique, quatre autres régions de l'OMS (Amérique, Méditerranée orientale, Europe et Pacifique occidental) organiseront simultanément cette année des semaines de la vaccination, ce qui signifie qu'un groupe de plus de 130 pays sur plusieurs continents mettront concomitamment en œuvre des activités de la semaine de la vaccination. Cette initiative de collaboration sans précédent entre les cinq régions contribuera à renforcer la sensibilisation du public et des professionnels autour de l'importance de la vaccination.

#### Q: Quel sont le slogan de la SAV et le thème de l'édition 2011 ?

R: Le slogan de la SAV est « *Populations vaccinées; Populations en bonne santé* » tandis que le thème de l'édition 2011 est « *La santé de la mère et de l'enfant d'abord ; Vacciner et stopper la polio maintenant* ».

#### Q: Quelle est l'axe prioritaire de la SAV ?

R: La priorité de la SAV est de renforcer les programmes nationaux de vaccination dans la région africaine en intensifiant la prise de conscience autour de l'intérêt et de l'importance de la vaccination, en accroissant la couverture vaccinale et l'administration des vaccins nouveaux et existants tout en accordant la propriété à la prestation de services aux zones difficiles d'accès devant bénéficier de programmes intégrés d'intervention de survie de l'enfant à impact élevé reposant sur de solides données probantes.

#### Q: Certains pays africains organisent déjà des journées/semaines de la santé de la mère et de l'enfant ou des initiatives analogues. La SAV ne fera-t-elle pas double emploi ?

R: En effet, il est vrai que certains pays africains organisent déjà des journées/semaines de la santé de la mère et de l'enfant. Les archives de l'OMS indiquent que 38 pays africains ont été associés à une initiative de ce type ou à une autre initiative similaire au cours de ces dernières années. La SAV ne viendra pas se substituer à ces importantes activités. En fait, pendant une semaine en avril, la SAV prendra appui sur les journées/semaines de la santé de la mère et de l'enfant, pour réunir les pays de la région autour du thème de la SAV 2011 « *La santé de la mère et de l'enfant d'abord ;*

Vacciner et stopper la polio maintenant»; il s'agira de mettre en œuvre des activités afin de sensibiliser, informer et engager certains auditoires clé autour de l'intérêt, de l'importance et des défis liés à la vaccination et à d'autres interventions décisives pour la survie de l'enfant.

Ces activités, qui reposeront sur une solide assise factuelle, pourront comprendre la prestation de services de vaccination, des stages de formation au profit des agents de santé, la diffusion de matériel d'information, des ateliers, des conférences de presse, et des tables rondes avec les décideurs politiques, entre autres.

### **Q: Comment est née l'initiative SAV ?**

**R:** En 2010, les Ministres de la santé réunis lors de la soixantième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique à Malabo, Guinée équatoriale, ont adopté la résolution «d'institutionnaliser une semaine annuelle de la vaccination en Afrique comme moyen de maintenir le plaidoyer, d'élargir la participation communautaire et d'améliorer la prestation des services de vaccination ». La SAV a donc été instaurée et entérinée par tous les pays de la région. La participation nationale à la SAV est flexible et les objectifs et activités nationales de la SAV sont fixés en fonction des objectifs nationaux de santé reposant sur de solides données factuelles. Les pays ont la latitude de mener des campagnes de vaccination à grande échelle et/ou de se concentrer sur des activités de vaccination à petite échelle ou encore exclusivement sur des campagnes de sensibilisation et des initiatives de promotion de la santé portant sur la vaccination et d'autres interventions axées sur la survie de l'enfant basées sur des données factuelles.

### **Q: Les partenaires seront-ils associés à la SAV ?**

**R:** Le Bureau régional de l'OMS fournit un appui technique, ce qui inclut l'élaboration des outils de planification et de plaidoyer afin d'épauler les autorités sanitaires nationales dans la planification et la mise en œuvre des activités de promotion de la santé y afférentes, selon les objectifs nationaux de santé et les données épidémiologiques existantes. Un soutien notable est également apporté par d'autres partenaires stratégiques notamment les Nations Unies, les organisations bi- et multilatérales, les ONG et la société civile.

### **Q: L'OMS semble accorder une importance accrue à la vaccination dans les interventions de santé publique qu'elle recommande. Pourquoi donc ?**

**R:** La vaccination est l'une des interventions de santé les plus réussies et les plus efficaces qui soit. Cette intervention de santé a permis de réduire considérablement le taux de morbidité de mortalité dans le monde de façon sûre et économique. La vaccination est un important investissement pour tous les pays. Jeunes ou vieux, la vaccination permet de protéger tous les citoyens des maladies invalidantes, du handicap, et du décès dû à des maladies évitables par la vaccination. Lorsqu'elle est conjuguée à d'autres interventions de santé telle que la supplémentation en vitamine A pour stimuler le système immunitaire de l'enfant, au déparasitage, au suivi de la croissance, à la distribution des moustiquaires imprégnées afin d'éviter le paludisme, la vaccination se mue en

puissant moteur de survie de l'enfant. En outre, les bienfaits de la vaccination s'étendent de façon croissante aux adolescents et aux adultes, leur offrant une protection contre des maladies potentiellement mortelles telles que la grippe, la méningite et les cancers qui surviennent à l'âge adulte.

Des décennies d'expériences ont démontré qu'investir dans la vaccination porte ses fruits en termes de vies sauvées et de maladies évitées. Dans la région africaine, la mortalité due à la rougeole a chuté de 89 % entre 2000 et 2008 et la région est sur le point d'éradiquer la polio grâce à la vaccination. De nombreuses sources démontrent qu'à travers le monde, les programmes de vaccination ont réussi à éradiquer la variole dix ans après que l'OMS ait lancé en 1967, une campagne d'éradication de cette maladie qui causait plus de 2 millions de décès.

La dynamique d'élargissement de la couverture vaccinale à un nombre accru de personnes et de maladies gagne du terrain, au fur et à mesure que de nouveaux vaccins sont disponibles (vaccins contre les rotavirus et les infections à pneumocoque par exemple), et que la recherche se poursuit sur d'autres vaccins contre des maladies prioritaires telles que le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose.

## Appendice 3

### Analyse de la situation

Questions à poser pour permettre l'analyse des problématiques et défis nationaux en rapport avec les activités de vaccination.

#### **Couverture vaccinale et flambées épidémiques**

- Quel est votre taux moyen de couverture vaccinale au niveau national (BCG, Polio3, DCT3, VAR)?
- Le taux de couverture vaccinale est-il en baisse, en stagnation ou en augmentation?
- Quel est le nombre réel d'enfants vaccinés dans votre pays?
- Quels sont les taux d'abandon pour la vaccination dans votre pays (comparer DTC1 et DTC3)?
- Les niveaux national, provincial et district ont-ils analysé leur couverture vaccinale?
- Quelles sont les conséquences d'une chute des taux de couverture?
- Quels sont vos taux nationaux d'incidence de maladies pour les maladies évitables par la vaccination?
- Avez-vous connu des épidémies nationales (rougeole, polio) au cours de ces dernières années?
- L'incidence des maladies est-elle en baisse, en hausse ou demeurée stable au cours de ces dernières années?
- Les complications de maladies évitables par la vaccination ont-elles entraîné des décès au cours de ces dernières années?
- Quels sont les facteurs entravant la réduction du nombre d'enfants non vaccinés et insuffisamment vaccinés et les stratégies nécessaires pour y remédier?
- La vaccination bénéficie-t-elle de l'intégration avec d'autres interventions prioritaires?

#### **Zones et Groupes de population sensibles**

- Quels groupes de populations ont manqué les vaccins de l'enfance et les campagnes de vaccination de masse - et où vivent-ils (groupements nomades, religieux, de réfugiés, sans-abris ou groupes minoritaires ; ou groupes vivant dans des zones géographiques précises ?) Autres? Si possible, exploiter l'expérience de la polio)?
- Certaines zones géographiques nationales enregistrent-t-elles davantage de cas que d'autres ?
- Certains groupes de populations précis connaissent-ils davantage de cas que d'autres ?
- Pour quelles raisons ne parvient-on pas à atteindre ces groupes?
- Les enfants à risque ont-ils été définis et incorporés dans les plans et activités ?

#### **Engagement politique (stratégies et planification)**

- Votre programme national de vaccination est-il doté d'un plan stratégique (PPAc) ?
- Vos services de vaccination sont-ils dotés d'un plan d'activités annuel ?
- En cas de réponse négative aux questions ci-dessus : Quel est le principal obstacle à un appui politique à la vaccination ? (le Financement ? D'autres priorités (lesquelles) ? Manque de données probantes et de statistiques ? Restructuration du système de santé ? Décentralisation ou centralisation des décisions ayant des répercussions négatives ? Autres?)

- En cas de réponse affirmative aux questions ci-dessus : Qui est chargé de mettre en œuvre vos plans ? Les plans sont-ils opérationnels ?
- Avez-vous suffisamment de données probantes et de statistiques concernant la vaccination et/ou la charge de morbidité ? Quel est le niveau de fiabilité de vos données ? Comment vos données sont-elles exploitées ?
- Les études sur la charge de morbidité et le rapport coût-efficacité sont-elles à la disposition de tous ?
- Quel pourcentage de votre produit intérieur brut (PIB) est consacré à soutenir le système de santé, les interventions en faveur de la prévention de la santé de l'enfant ou de la vaccination ?
- Quelles mesures prend votre pays pour assurer la sécurité et la qualité des vaccins ?
- Les professionnels de la santé disposent-ils des outils, de la formation/instruction adéquats afin de pouvoir informer les parents/accompagnants sur la sécurité de la vaccination et l'importance de devoir vacciner de façon systématique et en temps utile ?

### **Rapport coût-efficacité**

- A combien revient la vaccination complète d'un enfant dans votre pays ?
- Quel est le coût d'autres interventions de santé (par rapport à la vaccination) ?
- Quelle était la situation il y a 10 à 20 ans par rapport à ce qu'elle est aujourd'hui ? Cas, complications, décès ? Quels sont les économies réalisées si l'on compare le coût des cas/décès évités avec le coût de la vaccination durant cette période ?
- Quels sont les avantages lorsque la vaccination est intégrée à d'autres interventions prioritaires ?

### **Sécurité**

- Quel est le nombre de manifestations adverses post immunisation (MAPI) par rapport au nombre de vaccinations administrées ?
- Quels en sont les motifs (le vaccin lui-même, des incidents coïncidents, l'administration) ?
- Quel est le nombre de MAPI par rapport aux cas et aux décès évités ?
- Votre pays a-t-il fait l'objet de publicité négative au sujet de la vaccination ?
- la recrudescence de la communication défavorable à la vaccination coïncide-t-elle avec une baisse de la couverture ?
- Quel type de rumeurs ou de désinformation circule ? Quelles en sont les motivations ?



## Appendice 4 : Synthèse du cadre de planification

| Exemples de groupes cible   | Exemples de défi   | Exemples d'objectifs  | Exemple de philosophie de messages   | Exemples de groupe et des personnes influentes   | Exemples d'activités  |
|---|--|---|--|--|---|
| <p><b>Décideurs et responsables de l'élaboration des politiques</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faible engagement et sous investissement</li> <li>• Ressources financières limitées</li> </ul>          | <p>Associer 2 ou 3 décideurs clé de haut niveau à la phase d'analyse, de formulation et de mise en œuvre de la semaine nationale de vaccination, en les sensibilisant au préalable aux défis et problématiques de la vaccination.</p> | <p>Efficacité et rapport coût efficacité (gains financiers).</p> <p>Exporter des cas à d'autres régions/pays (moteurs politiques/économiques).</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experts/leaders d'opinion</li> <li>• Hommes politiques (également d'opposition)</li> <li>• ONG, Mouvements de la société civile</li> <li>• Associations médicales</li> <li>• Fabricants</li> <li>• Communauté internationale</li> <li>• Pays voisins</li> <li>• Médias, y compris Internet</li> </ul> | <p>Associer les principaux décideurs et responsables chargés des politiques à la planification du processus de mise en œuvre de la semaine de la vaccination</p> <p>Garantir leur appui et engagement afin d'assurer l'appropriation des activités</p> <p>Elaborer du matériel d'information à l'aide des données et estimations de coût pertinentes en vue de les sensibiliser aux enjeux et problématiques.</p> |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faible adhésion au service de vaccination</li> <li>• Groupes particuliers de populations non</li> </ul> | <p>Accroître la sensibilisation sur les bienfaits de la vaccination complète du nourrisson avant l'âge</p>  | <p>Responsabilités parentales ou communautaires</p> <p>Protection et sécurité de l'enfant</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Famille/parents/amis</li> <li>• Dirigeants de la communauté</li> <li>• Sage femmes/infirmières, médecins et autres</li> </ul>   | <p>Associer les populations au processus de planification. Oeuvrer avec les groupes afin de définir et de concevoir</p>   |

|                            |  |   |   |   |  |
|----------------------------|--|---|---|---|--|
| Parents et accompagnants   | vaccinés   | d'1 an, au sein d'un groupe déterminé de parents ou d'accompagnants.  |   | prestataires de soins de santé <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chefs religieux</li> <li>• Hommes politiques/responsables chargés des politiques</li> <li>• ONG</li> <li>• Médias, y compris Internet</li> </ul>  | des activités taillées sur mesure.<br><br>Organiser des activités avancées ou des campagnes de vaccination pour les groupes difficiles d'accès.  |
| Professionnels de la santé | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de sensibilisation ou lacunes en matière de vaccination</li> </ul> | Dispenser des formations régulières à l'intention d'un groupe d'agents donné, en se concentrant sur certains volets précis du programme de vaccination. | Responsabilité professionnelle d'assurer la protection de l'enfant grâce à la prévention contre les maladies. Importance d'atteindre les groupes de population non vaccinés | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experts/leaders d'opinion</li> <li>• Autres agents de santé</li> <li>• Scientifiques</li> <li>• Hommes politiques/responsables chargés des politiques</li> <li>• Syndicats ; organisations de la santé ; associations de patients ; associations médicales</li> <li>• Industrie pharmaceutique</li> <li>• ONG</li> <li>• Médias, y compris Internet et revues scientifiques</li> </ul> | Organiser des formations ciblées à l'intention du personnel de santé concerné, au niveau local ou national. Revoir et diffuser des produits d'information mis à jour visant le personnel lié à la vaccination, leur prodiguant des recommandations sur la façon de conseiller les parents. |

**Appendice 5**  
**Proposition de calendrier pour la planification de la Semaine Africaine de la Vaccination (SAV)**

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>4-8 mois<br/>avant la SAV</b>      | Études et analyses : Problématiques et défis nationaux et groupes cible concernés   |
|                                       | Élaborer un plan d'action détaillé pour la phase de planification, comprenant la définition des rôles et responsabilités  |
|                                       | Établir les liens avec les partenaires concernés : Hommes politiques nationaux, professionnels de la santé, ONG, groupes communautaires, organisations internationales basées dans le pays, fondation privée nationale, société privée, etc. : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mobilisation de ressources</li> <li>▪ Établissement de partenariats</li> <li>▪ Planification des activités</li> <li>▪ Appui aux activités de la semaine de vaccination</li> </ul> |
|                                       | Élaborer des plans d'action pour les activités de la SAV  |
| <b>0-3 mois<br/>avant la SAV</b>      | Encadrer et appuyer au niveau district et communautaire, si les activités sont menées à ce niveau.  |
|                                       | Produire des matériels de diffusion/information et distribution de ces derniers (planification de la logistique)  |
|                                       | Enquêter sur certaines questions pertinentes (situation « auparavant »)   |
|                                       | Expérimenter les matériels d'information  |
|                                       | Élaborer des outils d'évaluation  |
|                                       | Formulation d'un plan de contingence - être prêt à faire face à l'imprévu   |
|                                       | Choyer et collaborer étroitement avec les médias  |
|                                       | Mettre en œuvre la SAV  |
| <b>Le mois<br/>suivant la<br/>SAV</b> | Enquête sur certaines questions pertinentes (situation « après »)   |
|                                       | Évaluation : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recommandations pour la semaine de vaccination de l'année suivante</li> <li>▪ Données factuelles sur les activités menées et résultats concrets à montrer aux partenaires et bailleurs de fonds (qui serviront de base pour de futures activités de mobilisation de ressources)</li> </ul>  |