

Produire des résultats avec les allocations de renforcement du système de santé

Mesurer les résultats intermédiaires pour la performance du système de santé et améliorer la qualité des données pour le suivi des résultats de la vaccination

L'objectif de GAVI relatif aux systèmes de santé (son deuxième objectif stratégique) est de contribuer à renforcer la capacité des systèmes de santé intégrés pour assurer la vaccination. Les cibles stratégiques au titre de l'objectif relatif aux systèmes de santé sont les suivants :

1. Contribuer à résoudre les principaux obstacles à la vaccination.
2. Accroître l'équité dans l'accès aux services.
3. Renforcer la participation de la société civile dans le secteur de la santé.

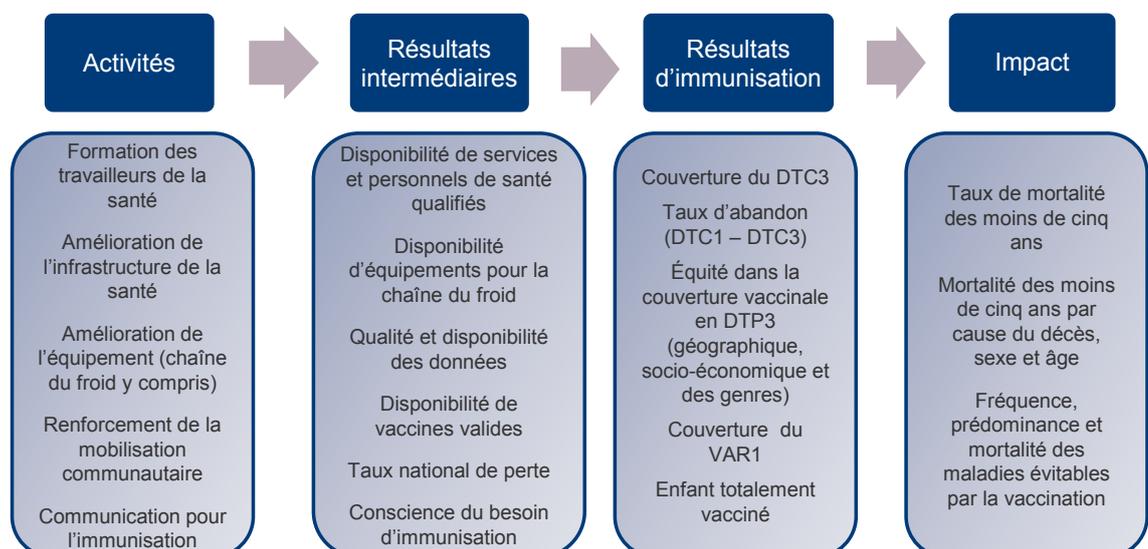
Dans le cadre de sa priorité accrue aux résultats, GAVI a introduit le financement basé sur la performance (performance based funding : PBF) pour les allocations de renforcement du système de santé (RSS). GAVI s'inspire du cadre commun de suivi et d'évaluation du Partenariat international pour la santé (IHP+) et il a collaboré avec ses partenaires sur les résultats intermédiaires pour la performance des systèmes de santé. Les résultats intermédiaires sont maintenant inclus dans la chaîne de résultats et le plan de suivi et d'évaluation pour les allocations de RSS (figure 1). Les résultats intermédiaires font le lien entre les activités réalisées avec l'allocation de RSS et l'amélioration des résultats de la vaccination, comme la couverture et l'équité.

Pour renseigner sur les résultats intermédiaires, GAVI recommande aux pays d'identifier et d'employer des outils de collecte des données qui soient adaptés au contexte national. GAVI collabore avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres partenaires dans l'utilisation d'outils normalisés qui mesurent la qualité des données,

l'état de préparation et la disponibilité des services. Plusieurs outils sont disponibles pour mener des enquêtes sur les centres de santé et des évaluations de la qualité des données. Les pays peuvent examiner et sélectionner l'outil qu'ils jugent le plus avantageux et faisable pour eux tout en garantissant l'emploi de mesures et méthodes normalisées. S'agissant des rapports sur les indicateurs de résultats de la vaccination pour les allocations de RSS de GAVI tels qu'ils figurent dans l'encadré 1, les pays peuvent utiliser les données administratives, les enquêtes et les estimations OMS/UNICEF de la couverture.

Afin d'améliorer la mesure des résultats et le suivi, GAVI travaille avec l'OMS, le Fonds mondial et d'autres institutions pour consolider les systèmes nationaux d'information sanitaire et relever la qualité des données. Il est essentiel d'évaluer et d'améliorer la qualité des données pour estimer correctement les progrès et contrôler les allocations accordées aux systèmes de santé, dans le cadre du suivi global des plans nationaux de santé. L'approche se fonde sur la méthode de l'IHP+ destinée à consolider une unique plateforme, dirigée par le pays, pour le suivi, l'évaluation et l'analyse des stratégies nationales de santé et des stratégies spécifiques aux programmes, notamment la vaccination. Le cadre de suivi et d'évaluation de l'IHP+ met également en évidence combien il est important d'exploiter et de développer des compétences analytiques et les connaissances spécialisées requises pour évaluer de manière critique la qualité des données (voir figure 2). L'objectif global de ces activités est de renforcer la disponibilité, la qualité et la ponctualité des systèmes nationaux d'établissement de rapports ainsi que l'analyse et l'utilisation des données qu'ils produisent.

Figure 1: Exemple de chaîne de résultats pour les allocations GAVI de RSS - focus sur les résultats



Les objectifs spécifiques sont les suivants:

- Produire des données sur les progrès de la mise en œuvre des stratégies relatives au secteur de la santé et aux programmes de vaccination;
- Fournir aux pays des informations pour le suivi et l'évaluation des allocations de GAVI;
- Consolider la capacité institutionnelle nationale à l'analyse et l'interprétation des résultats.

Ces activités sont destinées à guider les analyses du secteur et des programmes, comme les examens annuels conjoints, et à améliorer la planification et le suivi. GAVI recommande de conduire toutes les activités de suivi et d'évaluation comme partie intégrante du mécanisme de suivi systématique de la prestation des services et de la qualité des données, en étroite collaboration avec les programmes nationaux et le Ministère de la Santé, et de les aligner sur les processus nationaux de planification et d'examen. L'approche recommandée par GAVI encourage les pays à s'approprier le suivi et l'évaluation tout en garantissant l'objectivité, la rigueur, la qualité et la responsabilité.

Indicateurs relatifs aux résultats intermédiaires

Disponibilité et état de préparation des services

- Pourcentage de centres offrant des services de vaccination de routine des enfants, sur les lieux du centre de santé ou de manière mobile.
- Pourcentage de la population vivant dans un rayon de 5 km autour d'un centre de santé ou d'un dispensaire de proximité offrant des vaccinations de routine.
- Pourcentage de centres offrant des services de vaccination de routine de l'enfant qui ont des indicateurs témoins pour la vaccination, notamment:
 - ◆ au moins un membre du personnel assurant les services formé à un aspect du PEV ces deux dernières années.
 - ◆ boîtes réfrigérées/sac à vaccins avec pains de glace.
 - ◆ réfrigérateur et thermomètre opérationnels.
 - ◆ réceptacles de sécurité.
 - ◆ nombre de séances de vaccination prévues et complétées.

- Taux de perte vaccinale.
- Rupture de stock de vaccins.
- Disponibilité de vaccins adaptés.
- Distribution, connaissance et compétences des vaccinateurs.
- Pourcentage de centres agréés du secteur privé assurant des services de vaccination et établissant des rapports.
- Pourcentage de vaccinations réalisées par type de centre et catégorie professionnelle.

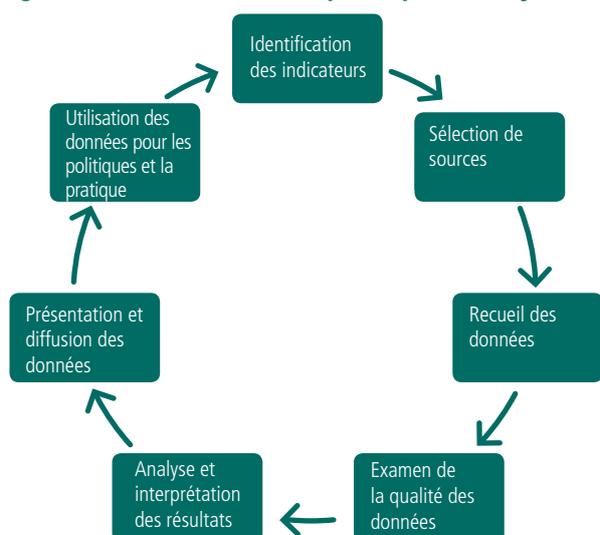
Qualité des données

- Ponctualité et complétude des rapports des districts et des centres.
- Pourcentage de rapports mensuels prévus de la part de centres de santé, reçus pour une période spécifique (habituellement un an).
- Cohérence des données entre antigènes et entre sources de données.

Mobilisation communautaire et création de la demande

- Proportion de personnes s'occupant d'enfants de 13-24 mois interrogées sur leurs connaissances, attitudes, croyances et pratiques (CACP) en matière de vaccination dans une enquête de référence et de suivi.
- Proportion de matériel d'information, d'éducation et de communication qui aborde les questions vaccinales, classé par support imprimé, radio/télévisé et autre, produit/acheté par le Ministère de la Santé et/ou le département/la division de l'information, l'éducation et la communication.
- Proportion du budget annuel du PPAC réellement dépensé en activités d'information, d'éducation et de communication, et pour la communication pour le changement social et comportemental en matière de vaccination et/ou les mesures des résultats de ces activités.
- Proportion d'agents de santé (classés par niveau général, vaccinateurs, niveau communautaire) participant aux services de vaccination, formés et/ou mis à jour dans une communication interpersonnelle pour la vaccination (par an).

Figure 2: Des données à la politique – un cycle itératif



Source: OMS 2013

Encadré 1: Six indicateurs de résultats de la vaccination obligatoires pour les allocations de RSS de GAVI

- Couverture du DTC3 : Pourcentage de nourrissons survivants ayant reçu les trois doses du vaccin DTC.
- Couverture du vaccin antirougeoleux : Pourcentage de nourrissons survivants ayant reçu la première dose d'un vaccin antirougeoleux.
- Équité géographique de la couverture du DTC3 : Pourcentage de districts avec une couverture du DTC3 supérieure ou égale à 80%.
- Équité socio-économique de la couverture vaccinale : différence en points de pourcentage de la couverture du DTC3 entre le quintile le plus pauvre et le plus riche.
- Taux d'abandon: différence en points de pourcentage entre la couverture du DTC1 et DTC3.
- Enfant complètement vacciné : Pourcentage d'enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu les vaccins qui font partie du calendrier de vaccination de routine du pays.

Février 2014



2 Chemin des Mines
1202 Geneva
Switzerland

Tel. +41 22 909 65 00
Fax +41 22 909 65 55

www.gavialliance.org
info@gavialliance.org