

## Plan d'action de campagne pour les campagnes EJ, VTC, MenA et FJ

Un plan d'action (PA) est obligatoire pour les campagnes EJ, VTC, MenA et FJ. Pour les vaccins qui seront administrés par des campagnes et ensuite introduits dans le calendrier de vaccination systématique (par exemple MenA, EJ, VTC), un plan d'introduction d'un nouveau vaccin (PINV) est également obligatoire. En présentant une demande pour une campagne et une introduction systématique en même temps, **le PA et le PINV peuvent être combinés en un seul document afin d'éviter les répétitions.**

Le lancement d'un nouveau vaccin offre la possibilité de mobiliser les communautés en vue d'accroître la demande de services de vaccination. Les campagnes, quoiqu'elles ne constituent pas le moyen principal de renforcement des systèmes, offrent également des possibilités uniques pour renforcer les services de vaccination systématique.

Il est important que les pays incluent les informations suivantes lors de l'élaboration du Plan d'action. Veuillez consulter également les "Directives concernant les demandes" pour les exigences spécifiques aux vaccins.

### Considérations générales

1. **Contexte:** une analyse de situation du programme de vaccination systématique, **Objectifs, cibles et justification de la campagne**, utilisant des données locales ou régionales sur la charge de morbidité. Les pays sont tenus de fournir des données adéquates sur l'incidence de la morbidité, basées soit sur les cas signalés ou estimation appropriée de la charge de morbidité (si nécessaire, en référant également la littérature régionale et des données de surveillance). Il est essentiel que le plan intègre les données disponibles concernant les obstacles à l'accès, dont le statut socioéconomique et la géographie, y compris une analyse des obstacles sexospécifiques susceptibles de limiter la couverture vaccinale ou la qualité de la campagne, ainsi que les interventions permettant de les surmonter. Pour les campagnes pluriannuelles, la demande doit préciser le calendrier des campagnes et les besoins annuels en vaccins.
2. **Liens avec d'autres interventions:**
  - a. Le pays est invité à énumérer les autres introductions de vaccins ou des campagnes prévues pour l'année et expliquer comment le calendrier et l'organisation des campagnes proposées prendront ces autres activités en compte.
  - b. Identifier où la planification conjointe des activités peut bénéficier de l'impact des introductions.
  - c. Pour renforcer les liens entre les campagnes soutenues par Gavi et les autres formes de soutien et plans liés à la vaccination, comme le lien entre la vaccination systématique et les campagnes de campagne de rattrapage, les pays qui reçoivent actuellement un financement de Gavi pour le RSS et tout autre support doivent détailler comment ces aides seront utilisées pour compléter le financement de la campagne de renforcement des activités de vaccination systématique et améliorer la qualité de la campagne, si possible.
  - d. Les pays doivent également décrire les autres interventions de santé, de nutrition ou d'hygiène devant être intégrées avec ou livrées ensemble pendant la campagne.

3. **Coût et financement:** Il est nécessaire que les pays fournissent un budget en utilisant le modèle VIG/coût opérationnel pour les campagnes qui reflète les coûts de la campagne et les sources de financement. Le budget doit montrer comment le renforcement des activités de vaccination systématique intégrées dans la campagne doit être financé, par exemple sous la forme d'une journée supplémentaire de formation sur les pratiques de sécurité des injections.
4. **Enseignements tirés:** Le plan doit identifier les principaux enseignements tirés des campagnes précédentes et indiquer comment ils seront exploités dans la planification de la campagne à venir. Il est essentiel de fournir des informations sur la couverture vaccinale atteinte dans les trois dernières campagnes d'un vaccin et de présenter des informations pertinentes telles que le groupe cible, national ou infranational.
5. **Soutien des partenaires :** identification des partenaires (au niveau local et international) et de leur rôle potentiel, y compris l'assistance technique (épidémiologistes, logisticiens, auditeurs externes, laborantins, etc.) et la mobilisation sociale.

## Planification et mise en œuvre

Les pays doivent fournir un aperçu de toutes les activités préparatoires :

1. **Planification de la campagne et groupes de travail:** Il convient de dresser une liste des équipes (également dénommées « commissions » ou « sous-commissions) à constituer pour la planification de la campagne. Il est recommandé que la mise en place et le travail des groupes de travail soient inclus dans la chronologie détaillée de la campagne. Les équipes types incluent :
  - a. **L'équipe communication:** ce groupe de travail élabore généralement un plan de communication et un calendrier de mise en œuvre, élabore les messages et les matériels essentiels, prépare les documents d'information, etc. Cette équipe doit collaborer avec l'équipe technique pour soutenir la micro-planification et créer des outils logistiques et des formulaires. Ce groupe de travail documentera également les enseignements tirés, en coordination avec le groupe de travail technique, après la mise en œuvre de la campagne.
  - b. **L'équipe technique:** ce groupe de travail a pour but de mettre au point le plan opérationnel et les directives de campagne, de préparer un macro-budget, de coordonner la micro-planification (elle conçoit un modèle, organise des formations et réunions, effectue des analyses et établit des synthèses pour le budget national ajusté), de mettre au point des manuels de formation, des outils d'enregistrement et de compte rendu, ainsi que des formulaires pour les campagnes (coordination avec les équipes communication et logistique). Elle conçoit du matériel de formation et coordonne la formation des équipes de vaccination et des superviseurs, etc.
  - c. **Comité de pilotage post-campagne:** constitué généralement de membres de l'équipe technique, du partenaire chargé de la réalisation de l'enquête et d'autres acteurs intéressés, ce comité supervise l'avancement de l'enquête sur la couverture de la campagne, assure le suivi de la réalisation et en analyse les résultats avant de les interpréter.
  - d. **Équipe logistique:** la constitution d'une équipe logistique bien avant le lancement de la campagne permettra d'assurer au mieux la planification logistique. Le groupe de travail logistique sera chargé d'élaborer un plan de gestion détaillé de la chaîne

d'approvisionnement, qui inclut le plan de stockage et de distribution des vaccins et des dispositifs destinés à assurer une chaîne du froid adéquate, la capacité de transport et de logistique, et le contrôle à tous les niveaux. Ce groupe de travail doit travailler avec le groupe de travail technique pour soutenir la micro planification et développer des outils logistiques et des formulaires. Ce groupe de travail élaborera et mettra en œuvre un plan de traitement des déchets.

e. **Plaidoyer et coordination intersectorielle:** cette équipe collabore avec d'autres partenaires, des décideurs, etc. pour promouvoir le soutien à la campagne et définit la manière dont d'autres secteurs gouvernementaux pourraient être associés à la planification et à la mise en œuvre de la campagne. Les ministères de l'Éducation, par exemple, pourront jouer un rôle clé dans les campagnes qui incluent des enfants d'âge scolaire.

2. **Chaîne d'approvisionnement et chaîne du froid:** Le plan doit décrire la capacité actuelle de la chaîne du froid (aux niveaux central et local), les besoins de la campagne, ainsi qu'une stratégie claire de gestion de la capacité d'urgence des systèmes de chaîne d'approvisionnement et de chaîne du froid. Les besoins de financement destinés à augmenter temporairement la capacité de stockage, de distribution et de transport pour la campagne, doivent être estimés. Cette description doit inclure non seulement les vaccins, mais aussi le matériel de vaccination (par exemple le matériel d'injection).

3. **Stratégies,** comprenant la description des stratégies de vaccination à utiliser pour garantir le haut niveau de qualité des campagnes et un taux de couverture élevé, telles que le choix des sites (par exemple, centres de santé, centres temporaires, équipes de proximité, mobiles et vaccination dans le cadre scolaire), et les équipes (par exemple, types d'équipe, composition et nombre moyen de sujets à vacciner quotidiennement). Les plans doivent offrir des stratégies étendues visant à atteindre les zones difficilement atteignables, les zones auparavant non atteintes ou non sécurisées. En cas de vaccination de groupes plus âgés, les plans doivent envisager la vaccination en milieu scolaire et ce qui est nécessaire pour le permettre. Les plans doivent inclure des stratégies permettant une vaccination équitable dans tous les groupes socioéconomiques, toutes les zones géographiques, et toutes les identités sexospécifiques.

a. **S'attaquer aux obstacles sexospécifiques qui entravent l'efficacité de la campagne:** Discuter des obstacles que les aidants (père, mère, gardien) et les adolescents affronteront en participant à la campagne et les stratégies permettant de s'y attaquer. Par exemple, il peut s'agir, entre autres, d'une capacité de voyager limitée (à cause de difficultés financières, de la distance, d'obstacles culturels, de problèmes de sécurité), d'un manque de pouvoir de décision pour conduire l'enfant à la vaccination, d'un accès limité aux informations concernant la campagne. Les agents de santé et les vaccinateurs sont confrontés à des obstacles comme la violence et la peur de la violence, la difficulté à équilibrer les responsabilités professionnelles et privées, l'intimidation sur le lieu de travail ou dans la communauté et/ou un faible paiement des services ou des retards de paiement.

4. **Distribution des cartes de vaccination et des outils d'enregistrement / de rapport** pour le suivi. Les cartes doivent si possible intégrer différents vaccins si le groupe cible est le même.

5. **Communication et mobilisation sociale:** Cette section doit se concentrer sur les stratégies d'information des parents et des autorités locales (femmes et hommes) sur la campagne, son importance et la nécessité de vacciner les enfants de plus de 9 mois par le biais de campagnes de rattrapage et tous les individus du groupe cible pour le PEV systématique. Les stratégies de mobilisation sociale doivent se refléter dans les autres aspects du plan, le cas échéant (par exemple, la rubrique "Stratégies" ci-dessus), dont l'engagement des OSC, en particulier dans les communautés difficiles à atteindre. Cette section doit inclure une indication claire de la façon dont la communication de crise sera menée, comme dans le cas d'une MAPI.
  - Gavi encourage les pays à identifier les synergies et à renforcer les liens entre le soutien de trésorerie à la mobilisation sociale / les activités d'IEC de diverses subventions visant des antigènes et les stratégies nationales de mobilisation sociale globales et intégrées ou les plans de vaccination systématique. Les pays devront démontrer dans leurs demandes qu'ils ont identifié et qu'ils sont prêts à tirer parti des synergies entre le soutien financier direct de Gavi pour les activités d'IEC et d'autres activités telles que la formation, et le soutien financier d'autres partenaires de développement, afin de garantir que cette subvention contribuera à renforcer la demande de vaccination de la communauté.
6. **Renforcement de la vaccination systématique par le biais de la campagne :** Les activités prioritaires spécifiques visant à renforcer la vaccination systématique pre-, intra- et post-campagne doivent être décrites et intégrées dans le calendrier et le budget, de même qu'il est important de savoir comment elles seront suivies et évaluées.
7. **Gestion des déchets:** Les pays sont vivement encouragés à adopter un plan de gestion des déchets adapté à leurs activités de vaccination pendant et après la campagne. Cela doit inclure des détails sur la disponibilité suffisante de fournitures de traitement des déchets (notamment les boîtes de sécurité), l'équipement sécurisé de manutention, l'entreposage, le transport et l'élimination des déchets de la vaccination, dans le cadre d'une stratégie de gestion des déchets des soins de santé.
8. **Les pays doivent décrire leur stratégie S&E, y compris les indicateurs proposés :** Le plan doit présenter l'approche retenue pour mettre en place ou renforcer le système de signalement et de gestion des manifestations post-vaccinales indésirables (MAPI) graves et bénignes. Ces plans doivent indiquer de quelle manière les MAPI potentielles seront détectées et étudiées, les comités qui seront établis pour déterminer la causalité, et la gestion des communications.

### Approche du suivi et de l'évaluation

Les pays doivent décrire leur approche du suivi et de l'évaluation (S&E), y compris les indicateurs proposés :

- Préalables à la campagne, par exemple en utilisant l'outil d'évaluation de la préparation de la campagne, la collecte de données de référence.
- Pendant la campagne : enregistrement, transmission et diffusion en temps opportun des données sur les doses administrées et les autres interventions réalisées pendant la campagne, supervision et surveillance afin de détecter les groupes d'enfants non vaccinés à l'aide des outils standards de l'OMS, par exemple.

- Après la campagne: une enquête rigoureuse de couverture vaccinale post-campagne statistiquement et techniquement fiable doit par exemple être incluse dans le budget. Les pays menant une campagne en plusieurs phases doivent décrire les plans prévus pour l'évaluation, comprenant une enquête de couverture vaccinale au cours des trois mois suivant la fin de chaque phase pour permettre d'apporter des corrections à la campagne suivante.

Les pays devraient aussi décrire la surveillance de la maladie et la manière dont celle-ci sera renforcée ou développée après la campagne. Si de tels plans ne sont pas déjà en place, ils devront être inclus. Les pays sont également fortement encouragés à inclure les informations suivantes dans leur S&E :

- \* actions de renforcement de la vaccination systématique mises en œuvre avant, pendant et/ou après la campagne ;
- \* impact sur les programmes de vaccination systématique et les services de santé primaires ;
- \* et méthodes permettant d'établir si les enfants qui n'avaient pas encore été vaccinés ont pu être atteints à travers la campagne.