



Transformation numérique de la vaccination

Gavi, l'Alliance du Vaccin

Stratégie d'information sanitaire numérique 2022-2025

Octobre 2022

Facilitée by HealthEnabled

health.enabled

Gavi 
The Vaccine Alliance

Remerciements

Au cours des trois dernières années, Gavi, l'Alliance du Vaccin, s'est engagée dans un vaste processus participatif de définition des priorités et de développement de la stratégie. De nombreuses organisations et personnes ont participé à des séances de travail facilitées, à la revue des documents, à la synthèse de données probantes, à des exercices d'établissement des priorités, à des consultations et à des ateliers.

Cet effort s'est appuyé sur l'engagement inlassable de professionnels à tous les niveaux du système de santé qui ont essayé, testé, évalué et tiré des enseignements de l'application des informations sanitaires numériques pour améliorer la couverture vaccinale et l'équité et surmonter les défis communs tels que les dénominateurs non fiables et l'absence de suivi. Le Secrétariat Gavi est tout particulièrement reconnaissant de la participation active des membres du comité technique composé de représentants de l'OMS, de l'UNICEF, du CDC-USA, de l'Université Johns Hopkins, de la Bill & Melinda Gates Foundation, d'AeHIN, de Health Informatics in Africa – HELINA et de GaneshAid.

Soixante-treize (73) personnes issues de 23 organisations représentant des décideurs, des exécutants et des parties prenantes dans le domaine de la vaccination et de la santé numérique ont apporté leur contribution à ce processus d'élaboration de la stratégie en tant que participants aux ateliers et aux groupes de discussion, informateurs clés et réviseurs techniques.

En outre, cette première stratégie d'information sanitaire numérique (DHI) de Gavi a grandement bénéficié de la possibilité d'appliquer les priorités et les approches proposées dans le cadre des processus de planification complète du portefeuille au Cambodge, en République Centrafricaine, en Éthiopie et au Nigeria, grâce à une solide collaboration avec le siège, les bureaux régionaux et les bureaux nationaux de l'UNICEF, sous la direction et avec les conseils d'Alex Muhereza et de Remy Mwamba.

Le développement de la stratégie d'information sanitaire numérique de Gavi et des ressources associées a été facilité par HealthEnabled grâce à une approche de conception participative dirigée par Patricia Mechael, Sarah Chaney, Emeka Chukwu, Peter Benjamin, Gilbert Uwayezu et Michal Waga. Nous adressons des remerciements particuliers à Diana Arsenian pour la facilitation graphique et les illustrations.

Dans le cadre des efforts de Gavi, l'Alliance du Vaccin, pour suivre l'utilisation de nos ressources sur l'information sanitaire numérique et recueillir des recommandations pour les améliorer dans les versions futures, nous avons mis en place un courriel dédié DHI@Gavi.org. Faites-nous savoir ce que vous avez trouvé utile et ce que nous pouvons améliorer lors de la prochaine version. Merci!

Acronymes

APC	Assistance pays ciblé
COVID-19	Maladie à coronavirus 2019
DHI	Informations sanitaires numériques
EAf	Equity Accelerator Funding
eSIGL	Système électronique d'information sur la gestion logistique
FPP	Planification complète de portefeuille (Gavi)
Gavi	Gavi, l'Alliance du Vaccin
SCM	Gestionnaire de programmes pays (Gavi) (Senior Country Manager)
IRMMA	Identifier, atteindre, surveiller, mesurer et plaider
MAPI	Manifestations adverses post-immunisation
MdS	Ministère de la Santé
MEL	Suivi, évaluation et apprentissage
MPV	Maladie évitable par la vaccination
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
PEV	Programme Élargi de Vaccination
RSS	Renforcement des systèmes de santé
SFA	Domaine stratégique prioritaire
SIG	Système d'information géographique
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Table des matières

Résumé	5
Contexte	7
Avantage comparatif de Gavi	9
Objectifs stratégiques – Segmentation par pays, genre et innovations relatives à la COVID-19	9
Une approche personnalisée et segmentée de l'assistance pays	9
La dynamique des genres affecte la participation à la santé numérique	10
Apprendre des innovations et des applications numériques relatives à la COVID-19	10
Plaidoyer en faveur d'une information sanitaire numérique pour la vaccination	11
Hiérarchisation des interventions de santé numérique pour la vaccination	11
Catalyseurs de l'information sanitaire numérique	16
Stratégie d'information sanitaire numérique pour la vaccination	17
Théorie du changement	18
Leviers et mécanismes de promotion de l'action et de la mise en œuvre	18
Intrants et extrants de la DHI	20
De la stratégie à la mise en œuvre	25
Application et établissement des priorités par les pays	27
Le parcours des pays pour l'investissement dans la DHI en faveur de la vaccination	28
Aperçu des processus d'élaboration des feuilles de route nationales	29
Plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage	30
Atténuation des risques	32
Conclusion	33
Annexe A : Processus de développement de la stratégie de Gavi en matière de DHI	34
Annexe B : Données de base de la stratégie de Gavi en matière de DHI	36
Annexe C : Plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage	38
Annexe D : Plan d'action budgétisé « Costed Operational Plan »	41

Résumé

L'objectif de la première stratégie de Gavi en matière d'information sanitaire numérique (DHI) est de parvenir à une vision collective de la transformation numérique des systèmes d'information sur la vaccination en tant que point d'entrée et investissement fondamental en faveur de la santé numérique et des systèmes de données dédiés aux soins de santé primaires, et d'identifier de quelle manière Gavi, l'Alliance du Vaccin, alignera et soutiendra les priorités de la DHI et les éléments favorables pour atteindre les objectifs de Gavi 5.0 en s'appuyant sur les leviers de Gavi.

La vision s'appuie sur les premiers éléments qui montrent que la DHI contribue à l'amélioration de la couverture vaccinale, de l'équité et de l'efficacité et s'appuie sur les arguments en faveur de la DHI pour la vaccination quant à sa capacité d'améliorer 1) la planification et les prévisions avec une augmentation de l'identification et de l'enregistrement et l'inscription des enfants dans le système de soins de santé primaires, 2) l'engagement communautaire et la responsabilité sociale, 3) la prestation de services, 4) le suivi et 5) le plaidoyer et l'action.

La vision stratégique en matière de DHI de Gavi est la suivante : **des systèmes d'information nationaux numériquement transformés, intégrés, équitables et respectueux de l'égalité des sexes, qui identifient et atteignent les enfants zéro-dose et sous vaccinés grâce à un accès amélioré, une meilleure qualité et une plus grande efficacité, afin d'accélérer les objectifs en matière de vaccination des pays, conformément à la mission de Gavi qui consiste à ne laisser aucun enfant pour compte en matière de vaccination.**

Elle est soutenue par quatre résultats prioritaires, à savoir :

1. **Augmentation de l'investissement catalytique** – en tirant parti et en contribuant aux initiatives et aux facteurs mondiaux, régionaux et nationaux en lien avec la DHI utilisant la vaccination comme une piste vers des soins de santé primaires (SSP) équitables.
2. **Soutien coordonné pour les catalyseurs** – pour renforcer la capacité et la durabilité pour une conception, une mise en œuvre et un suivi efficaces des interventions en lien avec la DHI.
3. **Déploiement à l'échelle et intégration des**

interventions prioritaires en matière de DHI – au sein et entre les pays, conformément aux objectifs stratégiques de Gavi 5.0

4. **Amélioration de la programmation et de la prise de décision** – pour identifier et atteindre les enfants zéro-dose et sous-vaccinés grâce à une utilisation efficace des données à des fins de planification, prestation de services et suivi.

La stratégie repose sur un effort de hiérarchisation qui a permis d'identifier six domaines d'intervention de la DHI les plus à même d'améliorer les résultats de la vaccination et de surmonter les difficultés courantes des programmes de vaccination. Il s'agit des domaines suivants :

1. Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés par le biais d'applications géospatiales, de cartes numériques et de microplans, de l'identification par satellite des colonies et de l'enregistrement électronique des communautés
2. Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) avec une visibilité, une triangulation et une utilisation des données en temps utile aux points de prestation de services et aux niveaux national/infranational
3. Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination grâce à l'établissement de rapports en temps opportun, à un tableau de bord instructif, à la coordination et à la communication
4. Utilisation efficace des données infranationales grâce à l'amélioration de la triangulation des données, des tableaux de bord, de la visualisation, des mécanismes d'aide à la décision et de l'interopérabilité des systèmes
5. Interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination, qui contribuent à instaurer la confiance et à renforcer l'engagement en faveur des enfants, de leurs soignants, des communautés, des agents de santé et des systèmes de santé
6. Échange électronique de données de surveillance des MEV pour une riposte vaccinale et une riposte aux épidémies ciblées, avec saisie, partage,

analyse et visualisation des données en temps opportun, en liaison avec les données de test décentralisées

Parallèlement aux interventions prioritaires en matière d'information sanitaire numérique, la stratégie de Gavi souligne la nécessité d'investir dans les catalyseurs de la santé numérique, tels que l'infrastructure, les capacités et la gouvernance, les analyses comparatives entre les sexes, la planification et le suivi des activités tenant compte de la dimension de genre, ainsi que l'exploitation et la transition des interventions réussies en matière de DHI pour la COVID-19 vers la vaccination systématique.

Elle clarifie également le fort avantage comparatif de Gavi et sa capacité à influencer le programme mondial, à réunir de multiples partenaires, y compris des organisations de la société civile (OSC) et le secteur privé, pour une action coordonnée, à fournir une perspective des besoins des pays, à tirer parti des ressources financières et des voies de financement de bout en bout, et à tirer parti de la répartition des rôles entre le Secrétariat et l'Alliance. La stratégie fournit des orientations sur ce que Gavi devrait cesser de faire – notamment le soutien à des projets spécifiques qui crée des cloisonnements et des doublons, ce qu'elle devrait continuer de faire – à savoir l'intensification d'interventions éprouvées, et ce qu'elle doit commencer à faire – le suivi systématique des investissements en faveur de la DHI, la documentation des leçons apprises et le développement d'études de cas.

La stratégie en matière de DHI de Gavi vise à soutenir les solutions appropriées qui sont guidées par la stratégie et le programme de vaccination du pays, tout en renforçant l'environnement favorable et en s'appuyant sur les investissements fondamentaux pour un déploiement à l'échelle et le soutien de la croissance durable dans le futur. Le plan opérationnel assure l'orientation et la coordination des activités spécifiques aux niveaux mondial et régional afin d'aligner les investissements sur la vision collective de la transformation numérique appropriée et durable de la vaccination. Une stratégie préliminaire en matière de DHI de Gavi a été testée au Cambodge, en République centrafricaine, en Éthiopie et au Nigeria afin de déterminer dans quelle mesure la vision globale, la mission, les résultats et les activités proposées se traduiraient en actions au niveau national. Cela a conduit à l'approche recadrée qui consiste à engager les pays non pas en faveur du développement de feuilles de route chiffrées nationales pour la DHI de Gavi, mais plutôt de feuilles de route nationales pour l'information sanitaire

numérique de la vaccination, qui peuvent guider les investissements globaux et les demandes spécifiques de financement et d'assistance technique transmises à Gavi. Elle a également cultivé une approche plus holistique de la transformation numérique de la vaccination en faisant correspondre les interventions prioritaires de la DHI avec les besoins spécifiques des programmes de vaccination. Cela s'est traduit par le renforcement des investissements existants envers la vaccination et le système plus large de prestation de services de soins de santé primaires.

La stratégie est soutenue par un plan opérationnel qui comprend des activités à effectuer à l'échelle mondiale et régionale estimées à 32 millions de dollars US. Ces investissements soutiennent le développement d'outils et de ressources, permettent de fournir une assistance technique, et suivent et évaluent les investissements par le biais de certains domaines stratégiques prioritaires (DSP) de Gavi et des membres de l'Alliance en vue du renforcement de l'adoption et de l'utilisation des interventions prioritaires et des catalyseurs de la DHI aux niveaux national et régional. Au niveau national, la stratégie ne s'accompagne pas d'un financement spécifique, mais elle fournit un cadre indispensable pour optimiser les leviers existants de Gavi (subventions en espèces, assistance technique, partenariat) et le plaidoyer national pour la transformation de la DHI.

Une feuille de route chiffrée de la DHI nationale pour la vaccination a été élaborée afin de fournir des conseils sur la manière de traduire cette stratégie en action, en aidant les pays à hiérarchiser et à chiffrer les interventions, les catalyseurs et les activités liées au genre en harmonie avec les stratégies de vaccination et de santé numérique et la maturité du pays.

L'impact global de la stratégie sera mesuré grâce à une approche de suivi visant à documenter et à évaluer l'allocation, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions ciblées de la DHI, des catalyseurs et des activités tenant compte de la dimension de genre, avec des initiatives prioritaires du programme de recherche et d'apprentissage pour contribuer à la base de données probantes de la santé numérique.

Grâce à cette stratégie, Gavi peut efficacement tirer parti de son pouvoir de rassemblement afin de réunir les parties prenantes de la vaccination et de la DHI aux niveaux mondial, régional et national afin de garantir qu'aucun enfant n'est laissé pour compte en matière de vaccination grâce à un engagement et une coordination plus efficaces de la transformation numérique dans le but de promouvoir un déploiement à plus grande échelle, la durabilité et l'équité.

Contexte

Depuis plus de 20 ans, Gavi, l'Alliance du Vaccin, fournit des vaccins vitaux à plus de 981 millions d'enfants dans 77 des pays les plus pauvres et les plus vulnérables du monde. Cette prouesse n'est possible que grâce à un partenariat avec les programmes nationaux de vaccination et les institutions gouvernementales qui garantissent l'acheminement sûr et coordonné des vaccins vers les centres de santé, les postes avancés mobiles, les hôpitaux, les villages reculés et les quartiers urbains, afin d'assurer l'accès à des vaccins efficaces et salvateurs qui protègent des maladies infectieuses tout au long de la vie aux enfants du monde entier, dans toutes les contrées.

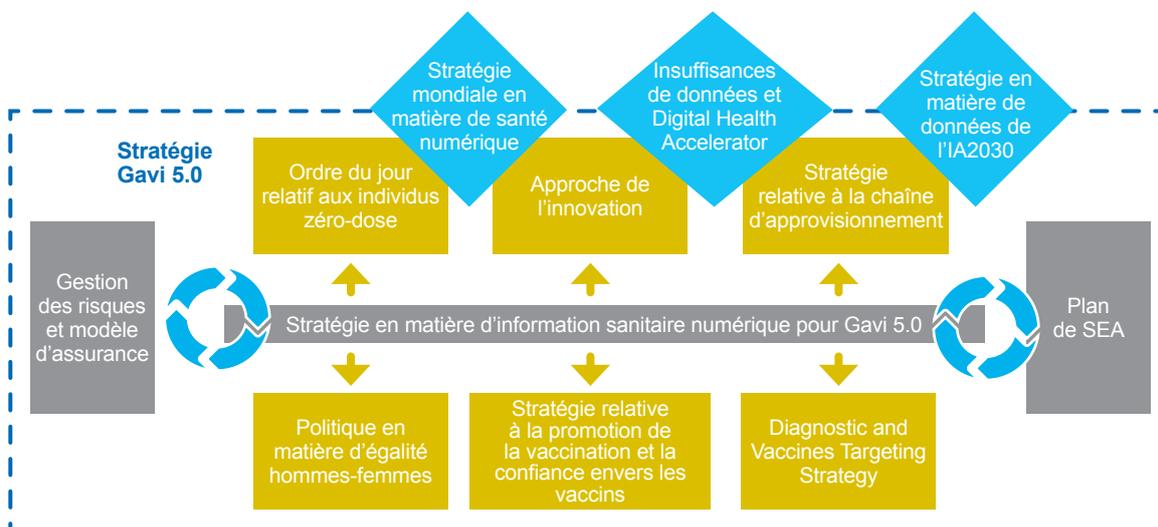
Au cours des six dernières années, Gavi a élaboré et soutenu la mise en œuvre, les capacités et l'investissement dans l'information sanitaire numérique, avec une estimation interne de 360 millions de dollars US d'investissement au cours de la période stratégique précédente (4.0) pour améliorer la disponibilité et l'utilisation des données par le biais de flux de financement complémentaires qui ont contribué à l'adoption d'approches de données aux niveaux national, mondial ou régional. Au fil du temps, les investissements de Gavi sont davantage axés sur les informations sanitaires numériques et sur les systèmes et technologies qui permettent aux pays de renforcer l'utilisation des données pour la planification et le suivi des programmes de vaccination. Environ 120 millions de dollars US d'investissement de Gavi dans les données au cours de la période 4.0 ont permis d'aider 40 pays à adopter,

tester ou mettre à l'échelle au moins un système numérique d'information sanitaire. Une grande partie de cet investissement a permis aux pays de numériser les systèmes sur papier, et de renforcer et d'intégrer les systèmes de déclaration nationaux et infranationaux. Au cours des trois dernières années, l'accent mis sur les outils fondamentaux, les ressources, l'évaluation, la recherche, l'orientation et l'apprentissage a permis de faire progresser la base de données probantes et la documentation des approches réussies pour les outils et technologies numériques sur lesquels reposent les programmes de vaccination.

L'information sanitaire numérique (DHI) peut améliorer l'accès, la portée, la qualité et l'efficacité des programmes de vaccination grâce à des systèmes permettant de gérer les données et les informations nécessaires pour administrer efficacement les vaccins à tous les enfants, suivre les progrès vers une couverture vaccinale complète, identifier les domaines à améliorer de manière ciblée et utiliser les ressources de manière plus efficace¹. Les données probantes sont résumées ci-dessous et ont été documentées tout au long du processus d'élaboration de la stratégie dans une série de notes techniques, de rapports de contexte et de ressources.

L'objectif de la stratégie de Gavi en matière d'information sanitaire numérique (DHI) est de parvenir à une vision collective de la transformation numérique des systèmes d'information sur la vaccination en tant que

Figure 1 : Alignement de la stratégie en matière de DHI



¹ Voir la [Série de notes techniques sur la stratégie d'information sanitaire numérique de Gavi](#) pour plus de preuves et de contexte

point d'entrée et investissement fondamental en faveur de la santé numérique et des systèmes de données dédiés aux soins de santé primaires, et d'identifier la manière dont Gavi, l'Alliance du Vaccin, alignera et soutiendra les priorités de la DHI, les éléments favorables, et les activités tenant compte de la dimension de genre pour atteindre les objectifs de Gavi 5.0 en s'appuyant sur les leviers de Gavi.

Cette stratégie d'information sanitaire numérique (DHI) est le résultat de trois années de consultation avec les parties prenantes (bailleurs de fonds, gouvernements, secteur privé, ONG et OSC), de définition des priorités, de documentation, d'examen des données et d'essais sur le terrain dans cinq pays, avec un examen par les pairs et un perfectionnement à chaque étape. Le processus de développement a permis d'identifier les interventions numériques d'information sanitaire et les outils les plus prometteurs et les plus efficaces pour aider les programmes nationaux de vaccination à concrétiser leurs priorités et à surmonter leurs difficultés. La stratégie en matière de DHI est l'une des composantes de la stratégie Gavi 5.0 globale et soutient d'autres initiatives mondiales liées aux données et axées sur la vaccination (voir Figure 1 : Alignement de la stratégie en matière de DHI). Les interventions de santé numérique incluses dans cette stratégie jouent déjà un rôle dans les systèmes nationaux de vaccination soutenus par Gavi, 40 pays bénéficiant d'un soutien direct de Gavi pour le renforcement et le soutien dans ces domaines. Le financement des interventions de DHI est largement encouragé dans les nouvelles directives de financement des programmes de Gavi². La diffusion et

l'accessibilité des informations sanitaires numériques ne feront qu'augmenter en portée, en utilité et en couverture à l'avenir. La stratégie en matière de DHI est alignée sur l'approche de l'innovation de Gavi³, à laquelle elle contribue largement. Cette approche s'appuie sur l'histoire et le positionnement unique de Gavi en tant que principal bailleur de fonds pour le déploiement à l'échelle des interventions de vaccination, et l'Alliance mettra l'accent sur le déploiement d'innovations clairement éprouvées dans les pays bénéficiant du soutien de Gavi, y compris les interventions prioritaires de la DHI et leurs catalyseurs.

La stratégie en matière de DHI a été conçue pour aligner et renforcer les efforts mondiaux, notamment la stratégie en matière de données du Programme de vaccination à l'horizon 2030 (voir plus de détails ci-dessous) et les Principes pour l'alignement des donateurs en matière de santé numérique. Gavi a un rôle important à jouer pour garantir l'existence d'un marché solide de solutions numériques à la disposition des pays dans le but de soutenir leurs programmes de vaccination. En s'appuyant sur l'expérience de Gavi en matière d'amélioration des aspects liés à la vaccination dans les systèmes nationaux d'information sanitaire, y compris le DHIS2, des recommandations ont été faites pour maintenir et/ou étendre cette expérience à d'autres biens mondiaux de santé numérique, tout en soutenant un leadership et une appropriation par les pays non limités à des outils.

En outre, il a été conseillé, dans le cadre de diverses consultations, que Gavi arrête, lance et/ou poursuive des activités spécifiques en faveur de la DHI pour la vaccination.

Boîte 1: Activités prioritaires à mettre en place, à poursuivre et intensifier, et à arrêter par Gavi

- **Créer** une vision unifiée de l'Alliance Gavi pour la DHI en coordination avec d'autres donateurs/partenaires
- Suivre systématiquement les investissements de Gavi dans la DHI, documenter les leçons et les études de cas
- Consacrer les fonds et les ressources humaines nécessaires à la DHI
- Soutenir l'environnement national favorable à la santé numérique et les structures de gouvernance des données
- **Poursuivre et intensifier** le déploiement à l'échelle des approches éprouvées
- Adapter et personnaliser les investissements en faveur de la DHI au contexte, aux besoins et aux priorités du pays
- Établir une coordination avec les organismes techniques et les groupes techniques consultatifs nationaux
- Communication, coopération et partage entre les membres de l'Alliance
- **Mettre un terme** au soutien spécifique au projet qui crée des cloisonnements et des doublons
- Soutien aux approches trop complexes pour les besoins ou les capacités d'un pays
- L'investissement en faveur de la DHI est trop dispersé
- Soutien aux solutions axées sur la technologie
- Accent uniquement mis sur les nouvelles innovations et les projets pilotes

² https://www.gavi.org/sites/default/files/support/Gavi_Programme_Funding_Guidelines.pdf

³ Voir le document du Comité des programmes et des politiques de Gavi, mai 2022 <https://www.gavi.org/governance/gavi-board/committees/programme-and-policy-committee/minutes>

Avantage comparatif de Gavi

Les donateurs, les partenaires de mise en œuvre, le secteur privé et les OSC reconnaissent le rôle central de Gavi dans la DHI et considèrent la numérisation durable des programmes nationaux de vaccination comme un point de départ pour un investissement coordonné en faveur des soins de santé primaires et une progression vers les soins de santé universels. Le processus consultatif qui fait partie intégrante de l'élaboration de cette stratégie a permis d'identifier les domaines dans lesquels Gavi, l'Alliance du Vaccin, occupe une position unique en tant qu'alliance pour assurer le leadership et la coordination de la santé numérique dans les soins de santé primaires.

Objectifs stratégiques – Segmentation par pays, genre et innovations relatives à la COVID-19

Le renforcement des écosystèmes numériques et la mise en œuvre des interventions de la DHI s'inscrivent dans le contexte d'influences sociales et politiques locales et mondiales. Ces dynamiques contextuelles sont souvent spécifiques à une histoire, une culture et des normes locales particulières et doivent être prises

en compte lors du soutien à tout programme national de vaccination. Trois domaines clés qui jouent un rôle majeur dans chaque pays bénéficiant du soutien de Gavi aujourd'hui ont été identifiés pour orienter le développement et la mise en œuvre de la stratégie de Gavi en matière de DHI. Ces objectifs stratégiques, à savoir la segmentation par pays, le genre et les innovations relatives à la COVID-19, fournissent une perspective à travers laquelle tous les aspects du processus de développement de la stratégie de DHI, du pilotage par pays, de la revue et des révisions ont été examinés. Ceux-ci ont été documentés lors de la phase de développement formatif dans trois mémoires techniques complémentaires.

Une approche personnalisée et segmentée de l'assistance pays

Les pays bénéficiant du soutien de Gavi sont des pays à faibles ressources qui présentent un large éventail de goulots d'étranglement et de défis liés aux programmes de vaccination, aux fondations de l'infrastructure technologique, aux expériences et à la maturité numérique. Pour répondre à des besoins aussi diversifiés, mais aussi pour fournir des directives et promouvoir des progrès significatifs pour

Boîte 2: Avantage comparatif de Gavi en matière d'information sanitaire numérique

Pouvoir de rassemblement, voix, coordination et relation

Gavi a un pouvoir de rassemblement considérable, la capacité de réunir les parties prenantes, d'établir des relations, de coordonner les efforts aux niveaux mondial, régional et national et un pouvoir de plaidoyer qui encourage les investissements coordonnés dans le domaine de la santé publique.

Perspective du pays

Le travail de Gavi est fondé sur les problèmes et les besoins du pays ainsi que sur le niveau de maturité de celui-ci, ce qui permet de mieux comprendre les domaines prioritaires et les possibilités de soutenir les systèmes de santé des pays avec des solutions de DHI en mettant l'accent sur la création d'une voie vers des soins de santé primaires équitables.

Influence et levier financier

Gavi a le pouvoir de définir le programme de vaccination, ainsi que la capacité et la persuasion morale nécessaires pour définir les priorités pour les autres agences et le secteur privé. Elle a, en outre, le pouvoir d'encourager un investissement coordonné en faveur des normes vitales de santé et de données comme condition pour l'investissement des pays.

Catalyse et mise à l'échelle

Gavi est considérée comme un précurseur et un catalyseur du déploiement à l'échelle de la transformation numérique grâce à ses approches éprouvées de mise à l'échelle opérationnelle dans de multiples contextes.

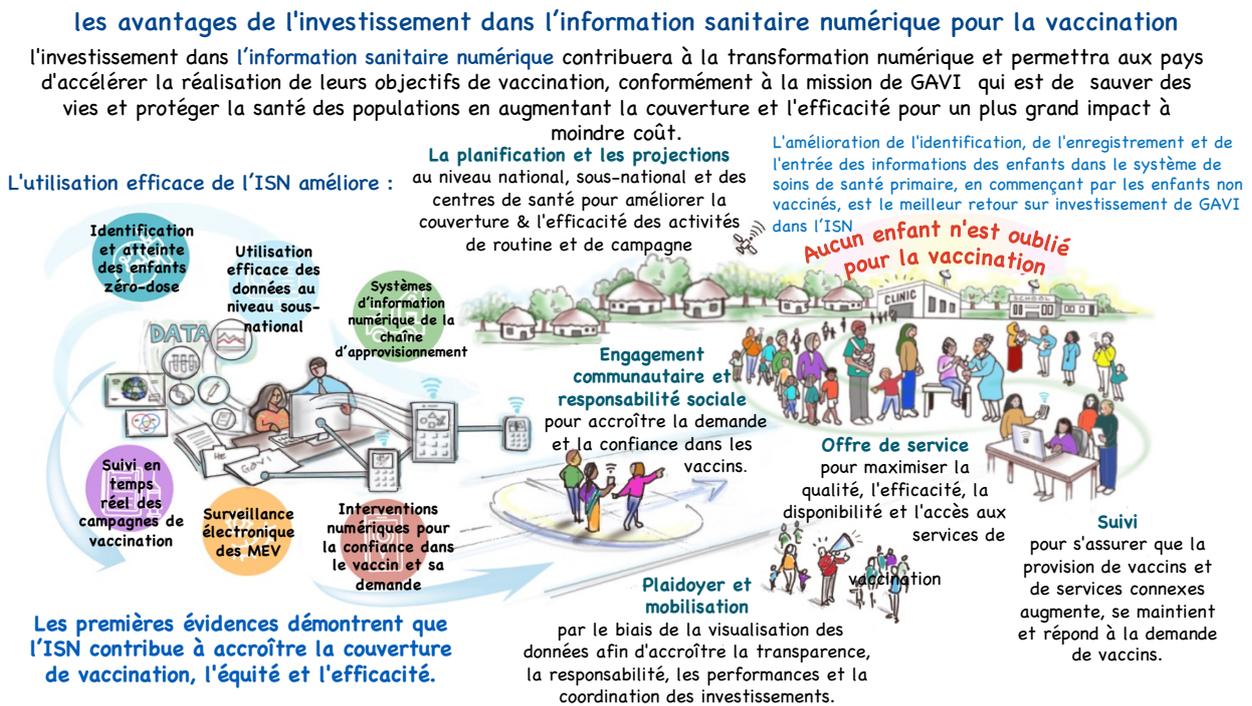
Voie de financement de bout en bout de Gavi

Gavi peut aligner les flux de financement à tous les niveaux pour favoriser un financement efficace des priorités en matière de DHI. Diriger les mécanismes d'assistance pays, les financements mondiaux et régionaux vers les partenaires de l'Alliance et les partenaires élargis afin d'améliorer l'apprentissage, soutenir l'adoption de normes, innover et créer des centres régionaux d'experts, des partenariats avec le secteur privé et des OSC afin d'étendre et de soutenir la DHI.

Secrétariat/Alliance

Répartition des rôles et coopération entre le Secrétariat (qui fournit des directives en matière d'investissement, exerce une influence et met l'accent sur la vaccination) et l'Alliance (qui fournit des directives techniques et un programme intersectoriel).

Figure 2: Les avantages de l'investissement dans l'information sanitaire numérique pour la vaccination



57 contextes nationaux différents, la stratégie de DHI comprend une approche segmentée, un cadre que Gavi, les partenaires et les parties prenantes peuvent utiliser pour aider les pays à hiérarchiser les interventions en matière d'information sanitaire numérique. L'approche segmentée offre la flexibilité de soutenir chaque pays en fonction des segments de pays qu'il représente dans le contexte de Gavi (impact élevé, fragile, priorité essentielle et norme fondamentale), en reconnaissant les différents niveaux de maturité des interventions et des catalyseurs de la DHI dans chaque pays soutenu. Elle est mise en œuvre dans le cadre du processus d'élaboration de la feuille de route nationale chiffrée de la santé numérique pour la vaccination.

La dynamique des genres affecte la participation à la santé numérique

L'utilisation prévue des informations et des outils de santé numériques est influencée par la fracture numérique croissante entre les sexes, mais aussi par les normes liées au genre au sein du personnel de santé, l'accès à la technologie et à la culture numérique parmi les clients et les soignants, et la collecte et l'utilisation de données qui perpétuent les inégalités entre les sexes ou qui peuvent être un outil puissant pour mettre en lumière les obstacles liés au genre et suggérer des domaines à améliorer. Gavi reconnaît l'importance d'une optique sexospécifique qui intègre tout le spectre de la diversité des sexes et des sexualités et d'une approche sexospécifique intersectionnelle dans laquelle des facteurs tels que l'âge, le lieu, l'éducation, la situation socioéconomique

et la sexualité sont pris en compte afin de garantir que toutes les interventions numériques en matière de santé et de données pour la vaccination soient inclusives et équitables et qu'elles fournissent à chaque enfant la série complète de vaccins salvateurs. Une approche tenant compte de la dimension de genre est intégrée à l'ensemble de la stratégie de DHI, y compris des conseils et des outils pour les pays afin d'inclure une analyse selon le genre et des approches tenant compte de la dimension de genre pour toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et du suivi de la DHI. Les programmes de nombreux pays ne tiennent pas systématiquement compte des expériences sexospécifiques qui affectent l'accès, l'adoption et la demande de services de vaccination, ou ne reconnaissent pas ouvertement les diverses identités de genre et orientations sexuelles. L'approche sexospécifique vise à « faire avancer » l'analyse selon le genre et la programmation tout en évitant de provoquer la stigmatisation et la discrimination de tout groupe d'identité de genre. Les activités destinées à guider ce processus ont été proposées dans le cadre de la feuille de route nationale chiffrée sur la santé numérique pour la vaccination et classées par ordre de priorité dans le plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage (SEA).

Apprendre des innovations et des applications numériques relatives à la COVID-19

La pandémie de COVID-19 et le déploiement du vaccin ont créé de nouvelles opportunités, un nouvel intérêt et de nouvelles applications des

outils numériques en réponse à l'urgence sanitaire mondiale. De nombreux pays ont adapté les technologies numériques d'information sanitaire existantes ou en ont développé de nouvelles pour faciliter la planification, la livraison et le suivi des vaccins contre la COVID-19 afin d'améliorer la visibilité sur les stocks, de suivre les bénéficiaires des vaccins, de comprendre la demande des communautés et de générer des certificats de vaccination. La stratégie de DHI de Gavi s'appuie sur les succès et les enseignements tirés des innovations relatives à la COVID-19 et des applications numériques pour exploiter des innovations applicables au renforcement des programmes de vaccination systématique des enfants de manière durable et résiliente. Au niveau national, la COVID-19 a permis à de nombreux pays de collaborer avec le secteur privé et les OSC afin de développer rapidement et de manière inédite les interventions en matière de santé numérique. Nombreux sont ceux qui souhaitent poursuivre sur cette lancée en faisant la transition et en intégrant ces plates-formes dans la vaccination de routine.

Plaidoyer en faveur d'une information sanitaire numérique pour la vaccination

Les efforts minutieux et inclusifs qui ont conduit à l'élaboration de cette stratégie ainsi que les expériences des partenaires et des pays démontrent que **les investissements dans les informations sanitaires numériques contribueront à une transformation numérique et permettront aux pays d'accélérer la réalisation de leurs objectifs de vaccination conformément à la mission de Gavi, sauver des vies et veiller à la santé des populations en augmentant la portée et l'efficacité pour un meilleur impact avec moins d'argent.**

Le cas de la DHI pour la vaccination met en évidence la capacité des informations sanitaires numériques à soutenir l'identification, l'enregistrement et l'inscription des enfants dans le système de soins de santé primaires en commençant par les enfants zéro-dose. Elle soutient cette approche intégrée en améliorant 1) **la planification et les prévisions** aux niveaux national, infranational et des établissements afin d'améliorer la portée et l'efficacité des activités de routine et des campagnes ; 2) **l'engagement communautaire et la responsabilité sociale** pour renforcer la confiance envers les vaccins et la demande en vaccins ; 3) **la prestation de services** pour optimiser la qualité, l'efficacité, la disponibilité et l'accès aux services de vaccination ; 4) **la surveillance** pour garantir que l'offre de vaccins et de services connexes augmente, se maintient et répond à la promotion de la vaccination ; et 5) **le plaidoyer et l'action** par la visualisation des données pour accroître la transparence, la responsabilité, la performance et la coordination des investissements.

Elle s'appuie sur les premiers éléments qui montrent que la DHI contribue à améliorer la couverture vaccinale, l'équité et l'efficacité. En investissant de manière opportuniste dans des interventions et des outils numériques prioritaires en matière de santé tout au long de la période stratégique Gavi 5.0, Gavi accélérera l'identification et la prise en charge des enfants zéro-dose et sous-vaccinés et obtiendra un retour sur investissement (vies sauvées et personnes vivant plus longtemps et en meilleure santé) avec un meilleur rapport coût-efficacité que sans la valeur ajoutée des informations sanitaires numériques.

Hiérarchisation des interventions de santé numérique pour la vaccination

Le travail de base et l'évaluation des besoins des pays ont permis d'identifier six domaines d'information sanitaire numérique prioritaires qui sont les plus prometteurs pour des améliorations réelles et durables des programmes de vaccination afin d'accroître l'identification, l'enregistrement, la rétention et la vaccination complète des enfants. Il s'agit des domaines suivants :

1. Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés par le biais d'applications géospatiales, de cartes numériques et de microplans, de l'identification par satellite des colonies et de l'enregistrement électronique des communautés
2. Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (*ou eSIGL*) avec une visibilité, une triangulation et une utilisation des données en temps utile aux points de prestation de services et aux niveaux national/infranational
3. Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination grâce à l'établissement de rapports en temps opportun, à un tableau de bord instructif, à la coordination et à la communication
4. Utilisation efficace des données infranationales grâce à l'amélioration de la triangulation des données, des tableaux de bord, de la visualisation, des mécanismes d'aide à la décision et de l'interopérabilité des systèmes
5. Interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination, qui contribuent à instaurer la confiance et à renforcer l'engagement en faveur des enfants, de leurs soignants, des communautés, des

agents de santé et des systèmes de santé

6. Échange électronique de données de surveillance des MEV pour une riposte vaccinale et une riposte aux épidémies ciblées, avec saisie, partage, analyse et visualisation des données en temps opportun, en liaison avec les données de test décentralisées

En investissant de manière opportuniste dans ces six domaines tout au long de la période stratégique Gavi 5.0, Gavi accélérera l'identification et la prise en charge des enfants zéro-dose et sous-vaccinés et obtiendra un retour sur investissement (vies sauvées et personnes vivant plus longtemps et en meilleure santé) avec un meilleur rapport coût-efficacité que sans la valeur ajoutée des informations sanitaires numériques.

Ils présentent un potentiel d'amélioration de la portée et de l'efficacité des programmes de vaccination ; cependant, aucun d'eux n'est indépendant, autonome ou soutenu par des preuves irréfutables. Le succès ou l'échec de l'une ou l'autre des applications numériques d'information sanitaire dans ces six domaines prioritaires dépend de l'engagement, de la coordination et de l'adhésion des donateurs et des programmes nationaux de vaccination au développement des interventions de manière à saisir les enseignements et les leçons, à suivre les progrès et à apporter les corrections nécessaires. Chacun de ces six domaines prioritaires, quel que soit le niveau actuel de preuve ou de justification, a besoin de plus d'expériences pratiques pour plaider en faveur d'investissements supplémentaires et de leçons pouvant être transférées à d'autres contextes. Leur succès dépend également des systèmes, des infrastructures et des ressources qui, en dehors du programme de vaccination, constituent l'environnement favorable et l'écosystème de gestion des données.

Les six domaines d'intervention prioritaires de la DHI sont étayés par des données probantes et des enseignements tirés des expériences de mise en œuvre qui justifient la poursuite des investissements

au cours des cinq prochaines années. L'utilisation de données géospatiales dans la microplanification de la vaccination de routine est un investissement rentable qui améliore l'identification des zones manquées auparavant.¹ Les informations du SIGS sont utilisées par les gestionnaires pour la prise de décision aux niveaux infranationaux afin d'allouer des ressources, d'assurer une supervision et de cibler les actions et les ressources sur les zones à faible couverture, aux performances médiocres ou rencontrant d'autres problèmes soulevés par les données d'un tableau de bord central.² Les données en temps réel recueillies pendant les activités de vaccination de proximité améliorent l'actualité et l'exhaustivité des rapports quotidiens, permettant aux responsables de disposer de données exploitables pour assurer le suivi des établissements manqués, de la faible couverture et des rapports sur la réticence à la vaccination pendant les activités de la campagne.³ Les expériences documentées concernant les systèmes numériques de gestion de l'information sur la chaîne d'approvisionnement^{4,5}, les interventions numériques visant à promouvoir la confiance envers les vaccins et la promotion de la vaccination^{6,7}, ainsi que l'échange de données et la surveillance électroniques des maladies évitables par la vaccination⁸ apportent un soutien et des preuves supplémentaires qui justifient l'attention et l'investissement ciblés sur ces 6 domaines afin de parvenir à une réduction significative du nombre d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés au cours des 5 prochaines années.

Ces priorités en matière de DHI s'alignent sur les priorités en matière de données décrites dans les priorités du groupe technique consultatif sur la stratégie relative aux données pour la période 2022-2024 de la vision de l'IA2030 pour :

1. Aligner les cadres de leadership en matière de données et élaborer un plan d'action coordonné pour faire progresser l'harmonisation des efforts de renforcement des capacités, par exemple, les programmes d'études sur les données et les instituts de leadership. S'assurer que les cadres sont faciles à utiliser grâce à des études de cas d'applications illustratives. **[Approche transversale]**

1 [Améliorer la couverture vaccinale et l'équité grâce à l'utilisation efficace des technologies géospatiales : Une analyse du paysage et une théorie du changement](#) (septembre 2020)

2 [Données infranationales provenant de sources multiples pour la prise de décision concernant les programmes de vaccination](#) (mars 2022)

3 [L'utilisation de technologies et d'approches numériques pour le suivi en temps réel des activités de vaccination supplémentaire : Bonnes pratiques et leçons apprises](#) (janvier 2021)

4 [L'impact d'un registre électronique intégré de vaccination et d'un système électronique d'information sur la gestion logistique \(REV-eSIGL\) sur la disponibilité des vaccins dans trois régions de Tanzanie : Une analyse pré-publication et des séries chronologiques](#) (janvier 2020)

5 Enquêter sur l'utilisation de solutions numériques au cours de la pandémie de COVID-19 : une analyse exploratoire du registre électronique de vaccination et du système électronique d'information sur la gestion logistique en Guinée, au Honduras, en Inde, au Rwanda et en Tanzanie (novembre 2021) – Rapport du CERGIS à SDA Bocconi & MMGH commandé par la Bill & Melinda Gates Foundation, avec le soutien de Gavi, l'Alliance du Vaccin et de l'Organisation mondiale de la Santé.

6 [Promouvoir la demande de services de vaccination, prévenir et réduire les pertes de suivi et valoriser l'engagement communautaire grâce à l'utilisation efficace des interventions de la DHI](#) (mars 2022)

7 [Déterminer l'élément important parmi de nombreuses informations : Une revue documentaire portant sur l'utilisation efficace de l'écoute sociale numérique pour la promotion de la vaccination](#) (juin 2021)

8 [Détection en temps opportun des maladies évitables par la vaccination pour une vaccination ciblée et une riposte aux épidémies](#) (mars 2022)

Tableau 1: Domaines prioritaires de l'information sanitaire numérique

Domaine prioritaire de la DHI	Description	Justification et preuves	Ambition pour 2025
RECOMMANDÉ SYSTÉMATIQUEMENT POUR TOUS LES PAYS BÉNÉFICIAIRE DU SOUTIEN DE GAVI			
Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés 	Applications géospatiales, cartes numériques et microplans, identification par satellite des zones et enregistrement électronique des communautés	SOLIDE : La microplanification au niveau des établissements, renforcée par des données et des technologies géospatiales, est plus efficace pour identifier et prendre en charge les communautés manquantes	Les pays sauront précisément où les services de vaccination doivent être optimisés afin d'améliorer l'accessibilité aux services de vaccination pour les enfants zéro-dose et les enfants sous-vaccinés
Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) 	Visibilité, triangulation et utilisation des données en temps utile aux points de prestation de services et aux niveaux national/infranational	SOLIDE : Les outils et systèmes numériques de gestion de la logistique des programmes de vaccination peuvent améliorer la couverture vaccinale et l'équité en réduisant les ruptures de stock de vaccins et de fournitures, en réduisant les pertes en vaccins et en améliorant le suivi des stocks de vaccins tout au long de la chaîne d'approvisionnement	Les pays pourront réduire les ruptures de stock dans les établissements de santé et les occasions manquées de vaccination en agissant et en réagissant aux niveaux de stock des établissements à la fin du mois
Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination 	Établissement de rapports en temps opportun, tableau de bord instructif, coordination et communication	SOLIDE : Le suivi en temps réel des activités de la campagne peut accroître la responsabilité des agents vaccinateurs et la qualité des données, et améliorer l'actualité et l'exhaustivité des rapports quotidiens, ce qui permet aux responsables de disposer de données exploitables pour assurer le suivi des établissements manqués, des zones à faible couverture et des rapports sur la réticence à la vaccination	Les pays seront en mesure de répondre rapidement aux besoins et aux lacunes des campagnes grâce à une meilleure planification, une meilleure mise en œuvre et un meilleur suivi afin d'améliorer la couverture des campagnes
RECOMMANDÉ LORSQUE L'OPPORTUNITÉ EST PRÉSENTE DANS LES PAYS CONCERNÉS BÉNÉFICIAIRE DU SOUTIEN DE GAVI			
Utilisation efficace des données infranationales 	Amélioration de la triangulation des données, tableaux de bord, visualisation, mécanismes d'aide à la décision et interopérabilité des systèmes	MODÉRÉ : Les données sur la vaccination mises à la disposition des équipes de district renforcent l'appropriation et la responsabilité envers les données, ainsi que leur capacité à identifier et à suivre les patients à défaillance vaccinale, à allouer des ressources, à assurer une supervision et à cibler les actions et les ressources sur les zones à faible couverture et à mauvais rendement	Les pays pourront accéder, visualiser et utiliser des données sur la couverture, le stock, la surveillance et la population cible dans tous les districts afin de prendre de meilleures décisions de planification

Domaine prioritaire de la DHI	Description	Justification et preuves	Ambition pour 2025
<p>Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination</p> 	<p>Contribuer à instaurer la confiance et à renforcer l'engagement en faveur des enfants, de leurs soignants, des communautés, des agents de santé et des systèmes de santé</p>	<p>MODÉRÉ : Les applications numériques étendent la portée du système de vaccination aux soignants et aux communautés afin de promouvoir la confiance envers les vaccins, la prise de décision et la demande de services ; les outils numériques destinés aux agents de santé peuvent améliorer l'identification, le suivi et la rétention des enfants pour une vaccination complète et à temps ; les outils destinés aux programmes de vaccination peuvent identifier, comprendre et répondre aux préoccupations, aux perceptions et aux obstacles de la communauté en matière de demande de services de vaccination (écoute sociale numérique).</p>	<p>Les pays pourront renforcer la confiance envers les vaccins en surveillant et en répondant aux besoins et aux préoccupations prioritaires des communautés et aux MAPI</p>
<p>Échange électronique de données de surveillance des MEV pour une riposte vaccinale et une réponse aux épidémies ciblées</p> 	<p>Saisie, partage, analyse et visualisation des données en temps opportun, en liaison avec les données de test décentralisées</p>	<p>EN DÉVELOPPEMENT : Les rapports numériques, le partage des données et les alertes intégrés aux systèmes de surveillance des maladies peuvent faciliter un échange d'informations, une coordination et une riposte rapides en cas de suspicion d'épidémies ou de symptômes liés à des maladies prioritaires. Ces outils ne sont pas encore largement mis en œuvre et documentés ; la justification, l'évaluation et les preuves ne sont donc pas encore disponibles.</p>	<p>Les pays pourront mieux cibler la vaccination, détecter rapidement les épidémies de MEV et se préparer à la prochaine pandémie et à la riposte</p>

- Fournir des mécanismes pour s'assurer que les informations recueillies sur les ressources nécessaires à la mise en œuvre des programmes de vaccination sont partagées au niveau national avec les responsables du ministère de la Santé et du ministère des Finances afin de mieux éclairer la prise de décision. **[Utilisation efficace des données au niveau infranational, planification et suivi des campagnes en temps réel des campagnes, systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement, échange électronique de données sur la surveillance des MEV et approche transversale]**
- Soutenir le centre de promotion de la vaccination pour mesurer la demande à la fois pour les données relatives à la demande et pour les interventions fondées sur le comportement. **[Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination]**
- Investir dans des approches éprouvées pour générer et utiliser des données probantes locales sur les facteurs contextuels et culturels et développer ces approches afin de concevoir des messages de vaccination adaptés qui amélioreront la demande. **[Interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la promotion de la vaccination]**
- Identifier les ensembles de compétences nécessaires à l'utilisation des données par rapport à la collecte des données et investir dans le renforcement des capacités pour ces compétences à tous les niveaux. **[Utilisation efficace des données au niveau infranational, planification et suivi des campagnes en temps réel, systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement, échange de données numériques sur la surveillance des MEV et approche transversale]**
- Relier les données relatives à l'analyse des causes profondes des épidémies et des situations

d'urgence aux données relatives à la vaccination systématique en améliorant la coordination entre les groupes d'intervention d'urgence et de renforcement des systèmes de santé. **[Échange de données numériques sur la surveillance des MEV et utilisation efficace des données au niveau infranational]**

7. Élaborer des directives mondiales pour les normes relatives au parcours de vie pour les données et les programmes. **[Utilisation efficace des données au niveau infranational et approche transversale]**
8. Développer des normes de données axées sur le couplage des informations provenant de l'ensemble des programmes et mettre en place des mécanismes facilitant la mise en relation et l'alignement des parties prenantes des programmes. **[Utilisation efficace des données au niveau infranational et approche transversale]**
9. Maintenir un système robuste de surveillance des MEV dans les établissements de santé, qui puisse être utilisé pour détecter rapidement les épidémies de MEV. **[Échange de données numériques sur la surveillance des MEV et utilisation efficace des données au niveau infranational]**
10. Les donateurs coordonnent, alignent et consolident, par domaine de programme, les demandes de données des pays. **[Approche transversale]**
11. Élaborer des directives pour la sélection et la mise en œuvre d'outils et d'approches permettant d'atteindre les objectifs de conversion des données en informations exploitables, définir les populations cibles, identifier les enfants zéro-dose

et d'autres domaines critiques pour atteindre les objectifs de vaccination dans les pays.

[Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés, et Utilisation efficace des données au niveau infranational]

12. Fournir des directives et une documentation mondiales facilement accessibles sur l'interopérabilité (y compris les évaluations de l'état de préparation des pays, les directives existantes), afin de coupler et d'échanger des données entre les systèmes critiques tels que le CRVS, les systèmes de surveillance, les systèmes de laboratoire et d'autres SIS et les systèmes de vaccination. **[Utilisation efficace des données au niveau infranational et approche transversale]**

Cet alignement démontre comment la stratégie de Gavi en matière de DHI peut catalyser la réalisation des buts et objectifs de l'IA2030 – en particulier ceux liés à la disponibilité et à l'utilisation efficace des données au niveau infranational.

Dans le processus d'identification des interventions et des approches les plus prometteuses, les domaines ont été dépriorisés en fonction de leur niveau de complexité ou du faible niveau de justification et de preuve. Par exemple, les registres électroniques de vaccination (REV) ne sont pas prioritaires en raison de la nécessité d'un investissement lourd et soutenu dans des systèmes et des écosystèmes numériques d'information sanitaire plus matures qui ne sont pas en mesure d'identifier et d'atteindre les populations zéro-dose pour l'instant. Comme l'ont validé les processus d'élaboration des feuilles de route nationales au Cambodge, en RCA, en Éthiopie et au Nigeria, les ressources de la plupart des pays bénéficiant du soutien de Gavi pourraient être plus efficacement axées sur les interventions en matière



d'information sanitaire numérique qui sont davantage adaptées au programme de vaccination destiné aux enfants zéro-dose, comme une estimation plus précise du dénominateur, l'identification des communautés manquées et/ou une optimisation plus efficace des services de vaccination grâce à la triangulation et l'utilisation des données au niveau infranationale et à la réduction des ruptures de stock de vaccins. De même, les messages SMS de masse qui ne sont pas adaptés aux profils, aux connaissances ou aux besoins des soignants ne sont généralement pas efficaces et ne sont donc pas susceptibles de promouvoir la demande de manière significative.

Catalyseurs de l'information sanitaire numérique

La stratégie de Gavi en matière de DHI est destinée à aider les pays à hiérarchiser et renforcer les principaux outils de la santé numérique et de l'écosystème des données parallèlement à la mise en œuvre des interventions prioritaires. Les pays dans lesquels Gavi travaille sont des pays à faibles ressources. Ces pays sont souvent confrontés à de nombreux goulots d'étranglement dans les programmes de vaccination et à une faible maturité en matière d'information sanitaire numérique. Les pays bénéficiant du soutien de Gavi n'ont pas tous le même degré de maturité et d'avancement en ce qui concerne les sept éléments constitutifs de la santé numérique de la boîte à outils sur la stratégie de l'OMS/UIT en matière de santé électronique, à savoir 1. Leadership et gouvernance, 2. Stratégie et investissement, 3. Législation, politique

et conformité, 4. Main-d'œuvre, 5. Infrastructure, 6. Normes et interopérabilité, et 7. Services et applications. Les catalyseurs de la DHI peuvent faciliter ou entraver de manière significative l'adoption d'une stratégie réussie en matière d'information sanitaire numérique, adaptée à l'objectif poursuivi dans tous les contextes. Dans le cadre du processus d'élaboration de la stratégie en matière de DHI, Gavi a identifié les catalyseurs prioritaires suivants grâce à un processus consultatif.

Par le biais d'un processus de hiérarchisation, les pays sont encouragés à évaluer et à hiérarchiser les catalyseurs de la santé numérique susceptibles d'améliorer la probabilité de déploiement à grande échelle et de durabilité des interventions en matière de santé numérique pour la vaccination. Parallèlement, un processus d'analyse, de planification et de suivi des questions de genre a été mis au point pour aider les pays à identifier les activités liées au genre afin de tenir compte de la fracture numérique entre les hommes et les femmes et d'identifier et de traiter les dynamiques de genre afin de prendre des mesures progressives vers la transformation du genre dans le cadre de la transformation numérique. La boîte à outils de la feuille de route chiffrée de la DHI pour la vaccination fournit un processus permettant aux pays de rendre opérationnels les plans d'investissement dans les six domaines prioritaires afin de garantir une application durable et efficace des interventions en matière de santé numérique, des catalyseurs et des activités liées au genre à l'appui des programmes de vaccination.

Boîte 3: Catalyseurs de l'information sanitaire numérique

- Contextes nationaux et évaluations de la maturité pour comprendre le contexte et donner la priorité aux interventions et aux catalyseurs de la santé numérique
- Normes pour l'interopérabilité, la gouvernance des données, la gestion intégrée des données et les systèmes informatiques transversaux
- Des ressources dédiées et durables pour soutenir le déploiement à l'échelle, l'institutionnalisation et la maintenance à long terme des applications sanitaires numériques
- Infrastructure - Équipement informatique, maintenance, connectivité Internet et systèmes de gestion et de stockage des données
- Diversité des solutions conçues avec des utilisateurs infranationaux et des marchés-santé
- Engagement du secteur privé
- Engagement des communautés et des organisations de la société civile
- Structure de gouvernance pour la prise de décision, organe national de coordination et vision stratégique du ministère de la Santé en matière de DHI, y compris le système national d'information sanitaire
- Possibilités de renforcement des capacités à grande échelle

Stratégie d'information sanitaire numérique pour la vaccination

Il est indéniable que les vaccins infantiles ont permis de réduire la morbidité et la mortalité et de promouvoir la santé et le bien-être dans le monde entier. Les technologies, outils et applications numériques sont un moyen d'améliorer la portée, la fourniture, l'adoption et la couverture de ces produits et services vitaux. Ils jouent un rôle de plus en plus important dans la gestion des systèmes de santé et dans la vie quotidienne des soignants et des communautés.

La stratégie de Gavi en matière d'information sanitaire numérique est conçue pour contribuer directement à l'objectif de Gavi 5.0 de ne laisser personne pour compte en matière de vaccination, et aux objectifs stratégiques pour :

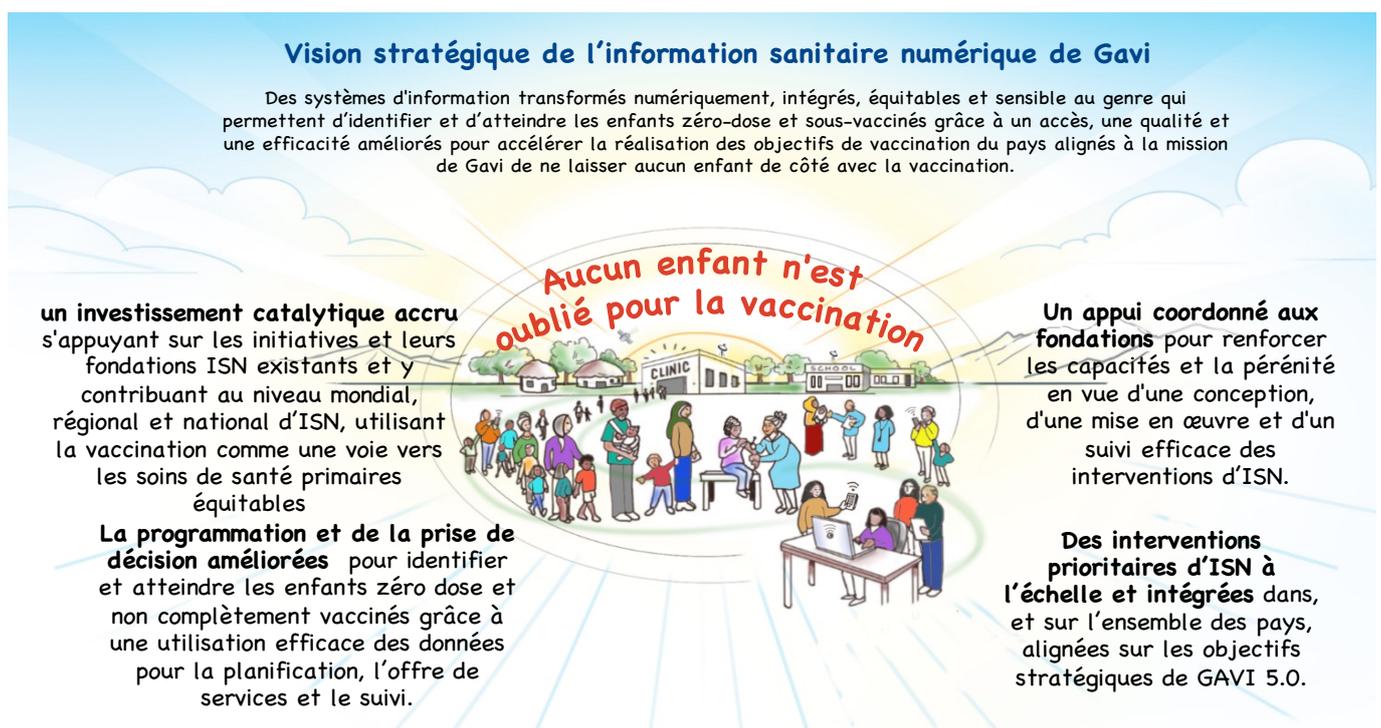
1. Introduire et déployer à grande échelle des vaccins (y compris les vaccins contre la COVID)
2. Renforcer les systèmes de santé pour accroître l'équité en matière de vaccination
3. Améliorer la durabilité des programmes
4. Garantir des marchés sains pour les vaccins et les produits connexes.

La vision stratégique de Gavi en matière d'information sanitaire numérique est la suivante : **des systèmes d'information numériquement transformés, intégrés, équitables et respectueux de l'égalité des sexes, qui identifient et atteignent les enfants zéro-dose et sous vaccinés grâce à un accès amélioré, une meilleure qualité et une plus grande efficacité, afin d'accélérer les objectifs en matière de vaccination des pays, conformément à la mission de Gavi qui consiste à ne laisser aucun enfant pour compte en matière de vaccination.**

Elle est soutenue par quatre résultats prioritaires, à savoir :

1. **Augmentation de l'investissement catalytique** – en tirant parti et en contribuant aux initiatives et aux facteurs mondiaux, régionaux et nationaux en lien avec la DHI utilisant la vaccination comme une piste vers des soins de santé primaires (SSP) équitables.
2. **Soutien coordonné pour les catalyseurs** – pour renforcer la capacité et la durabilité pour une conception, une mise en œuvre et un suivi efficaces des interventions en lien avec la DHI.

Figure 3: Vision stratégique de l'information sanitaire numérique de Gavi



3. **Déploiement à l'échelle et intégration des interventions prioritaires en matière de DHI** – dans et entre les pays, conformément aux objectifs stratégiques de Gavi 5.0.
4. **Amélioration de la programmation et de la prise de décision** – pour identifier et atteindre les enfants zéro-dose et sous-vaccinés grâce à une utilisation efficace des données à des fins de planification, prestation de services et suivi.

Ces résultats sont le fruit d'expériences réelles, d'une évaluation minutieuse des besoins et des résultats attendus, et sont motivés par la volonté d'apporter des vaccins vitaux aux communautés et aux enfants les plus reculés qui n'ont toujours pas d'accès fiable à ces produits médicaux vitaux. Cette vision repose sur les interventions en matière d'information sanitaire numérique qui sont possibles avec les technologies actuelles et jette les bases de systèmes adaptatifs pour soutenir les innovations futures et relever les nouveaux défis.

Théorie du changement

La théorie du changement de Gavi dans le cadre de la DHI est un cadre qui décrit les processus exploitables par lesquels un investissement ciblé visant à promouvoir la capacité de l'utilisation efficace des informations sanitaires numériques à améliorer la durabilité, l'équité et la couverture des programmes de vaccination en renforçant la disponibilité et l'utilisation des données et des informations dans la prestation des services de vaccination de routine, la planification et le suivi des programmes. La théorie du changement donne une vue d'ensemble de haut niveau de la manière dont les mécanismes de financement et le pouvoir de mobilisation de Gavi peuvent permettre d'atteindre les résultats au niveau national et mondial, nécessaires à la mise en place de programmes de vaccination efficaces, équitables et de qualité, qui identifient et prennent en charge les enfants zéro-dose et les enfants sous-vaccinés. Elle met en évidence les leviers, les intrants, les extrants et les résultats aux niveaux national et mondial.

Leviers et mécanismes de promotion de l'action et de la mise en œuvre

Il existe un certain nombre de mécanismes et de leviers sur lesquels Gavi et les partenaires de l'Alliance peuvent s'appuyer pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie de DHI avec des actions connexes, notamment l'alignement du financement, le plaidoyer, l'influence et la coordination.

1. Alignement du financement de Gavi au niveau mondial, régional et national

Les modalités de mise en œuvre directe de Gavi comprennent des mécanismes de financement nationaux tels que le renforcement des systèmes de santé (RSS), l'Equity Accelerator Funding (EAF), le financement de la mise à l'échelle de l'innovation catalytique, les subventions pour les campagnes opérationnelles (Ops) et le soutien à la prestation de services relatifs à la COVID-19 (CDS). L'assistance technique au niveau national est fournie par le biais de l'assistance pays ciblé (TCA) avec un financement régional et mondial pour améliorer l'apprentissage, soutenir l'adoption de normes, l'innovation, et former des centres régionaux d'experts avec un financement de domaine stratégique prioritaire (SFA).

2. La voix de l'Alliance pour le plaidoyer en faveur des investissements dans le cadre de la DHI à tous les niveaux

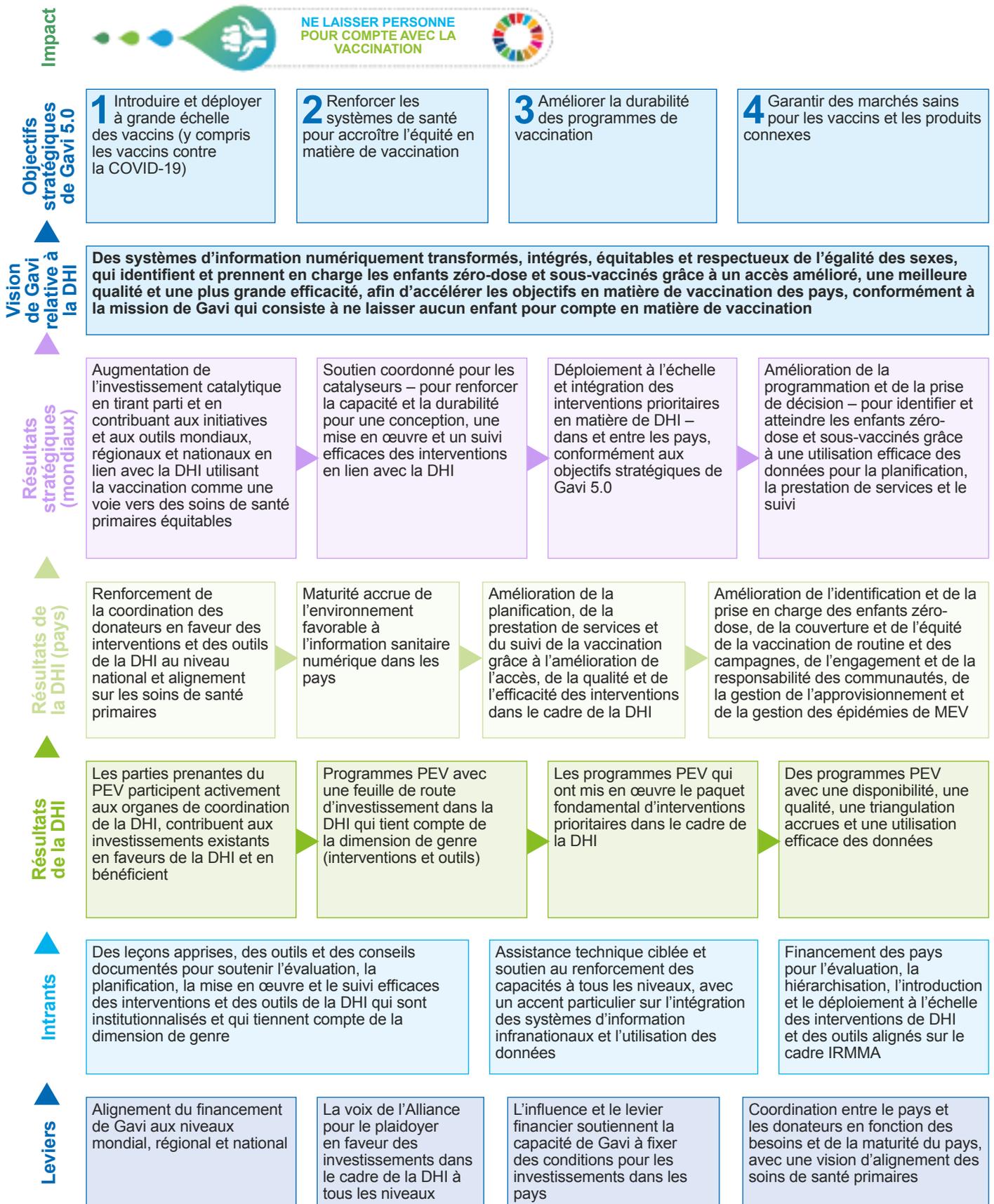
Gavi a la réputation, l'influence et la voix nécessaires pour réunir d'autres parties prenantes mondiales et nationales afin de soutenir des investissements coordonnés dans les catalyseurs et les interventions de la DHI qui feront de la vaccination le modèle et la base de la transformation numérique des systèmes de santé plus larges et des soins primaires. Cela peut se faire grâce à une participation plus active de Gavi à des plates-formes telles que le groupe de coordination des donateurs pour la santé numérique et des événements tels que le Forum mondial sur la santé numérique, et par une coordination avec d'autres donateurs soutenant le programme de transformation numérique dans les pays.

3. L'influence et le levier financier de Gavi pour fixer les conditions des investissements nationaux

Grâce aux fondements et aux principes directeurs énoncés dans cette stratégie de DHI, Gavi peut encourager les pays à adopter des politiques et des normes solides, nécessaires à l'amélioration durable des systèmes de santé nationaux et des programmes de vaccination, afin d'accroître la portée équitable et globale des services de santé. Cette approche a été validée dans le cadre des processus d'élaboration des feuilles de route des pays tests, qui fournissent un processus clair permettant aux pays de mettre systématiquement en correspondance les interventions de santé numérique avec les priorités de la vaccination et les facteurs de maturité de la santé numérique. Si le genre est considéré comme une priorité par la plupart des programmes de vaccination, un soutien plus ciblé est nécessaire pour aider les pays à analyser, planifier et suivre les activités liées au genre.

4. Réponse coordonnée aux besoins prioritaires et vision des soins de santé primaires du niveau mondial au niveau national

Figure 4: Théorie du changement de la stratégie d'information sanitaire numérique pour la vaccination de Gavi



DHI Priority Interventions



Gavi occupe la position et dispose de l'influence nécessaire pour soutenir les pays dans le développement de feuilles de route et de plans complets et durables pour les fondements et les outils de DHI qui peuvent évoluer vers une numérisation efficace du programme de vaccination avec des avantages supplémentaires pour la gestion des données sanitaires nationales et les soins de santé primaires en général. Un domaine clé de cette coordination consistera à réunir les partenaires de développement et le programme de vaccination avec les organismes de gouvernance de la santé numérique et des données, ainsi que les parties prenantes intervenant dans les questions de genre, pour des processus conjoints d'élaboration de feuilles de route chiffrées tenant compte de la dimension de genre.

Intrants et extrants de la DHI

Les intrants de la stratégie de DHI sont conçus pour aider les équipes nationales des PEV à être plus ciblées et proactives dans leur approche de la hiérarchisation des interventions et des outils de la santé numérique ainsi que des activités liées au genre. Les principaux intrants mis en évidence dans la théorie du changement sont les suivants :

- Des leçons apprises, des outils et des conseils documentés pour soutenir l'évaluation, la planification, la mise en œuvre et le suivi efficaces des interventions et des outils de la DHI qui sont institutionnalisés et qui tiennent compte de la dimension de genre
- Assistance technique ciblée et soutien au renforcement des capacités à tous les niveaux, avec un accent particulier sur l'intégration des systèmes d'information infranationaux et l'utilisation des données
- Financement des pays pour l'évaluation, la hiérarchisation, l'introduction et le déploiement à l'échelle des interventions de DHI et des outils alignés sur le cadre IRMMA

Le cadre Identify, Reach, Measure, Monitor and Advocate (IRMMA - Identifier, atteindre, mesurer, surveiller et sensibiliser) est le principal cadre utilisé pour hiérarchiser les interventions en matière de vaccination pour les enfants zéro-dose dans le cadre d'un plan ou d'une stratégie de vaccination nationale, fournissant une plate-forme importante pour hiérarchiser les interventions de DHI alignées sur l'objectif stratégique de Gavi d'atteindre et de vacciner les enfants zéro-dose.



Ces données permettent de guider les pays pour l'alignement et la contribution aux résultats stratégiques suivants :

- Les parties prenantes du PEV participent activement aux organes de coordination de la DHI, contribuent aux investissements existants en faveur de la DHI et en bénéficient
- Programmes PEV avec une feuille de route d'investissement dans la DHI qui tient compte de la dimension de genre (interventions et outils)
- Les programmes PEV qui ont mis en œuvre l'ensemble fondamental d'interventions dans le cadre de la DHI
- Des programmes PEV avec une disponibilité, une qualité, une triangulation accrue et une utilisation efficace des données

Afin de fournir des conseils concrets sur les types

d'interventions en matière de DHI que les pays devraient privilégier, un ensemble d'interventions fondamentales et avancées recommandées a été élaboré en consultation avec des experts clés dans chaque domaine prioritaire. Ces ensembles, et l'ensemble de la stratégie de DHI, fournissent un cadre qui montre une voie possible pour des avancées progressives dans les domaines qui ont le plus grand potentiel d'apporter des changements durables et significatifs dans les programmes de vaccination. La stratégie et l'approche segmentée et conditionnée seront adaptées et appliquées de manière opportuniste pour les adapter à la réalité et au contexte de chaque pays, en tenant compte du fait que chaque pays présente des besoins, des écosystèmes et des interventions fondamentales uniques à différents stades d'avancement et à différentes échelles. Ces ensembles sont destinés à être utilisés comme un guide pour s'assurer que les fondements critiques identifiés pour les domaines prioritaires sont en place avant d'investir dans d'autres interventions plus avancées.

Figure 5: IRMMA - Identifier, atteindre, mesurer, surveiller et sensibiliser (Identify, Reach, Measure and Monitor and Advocate)

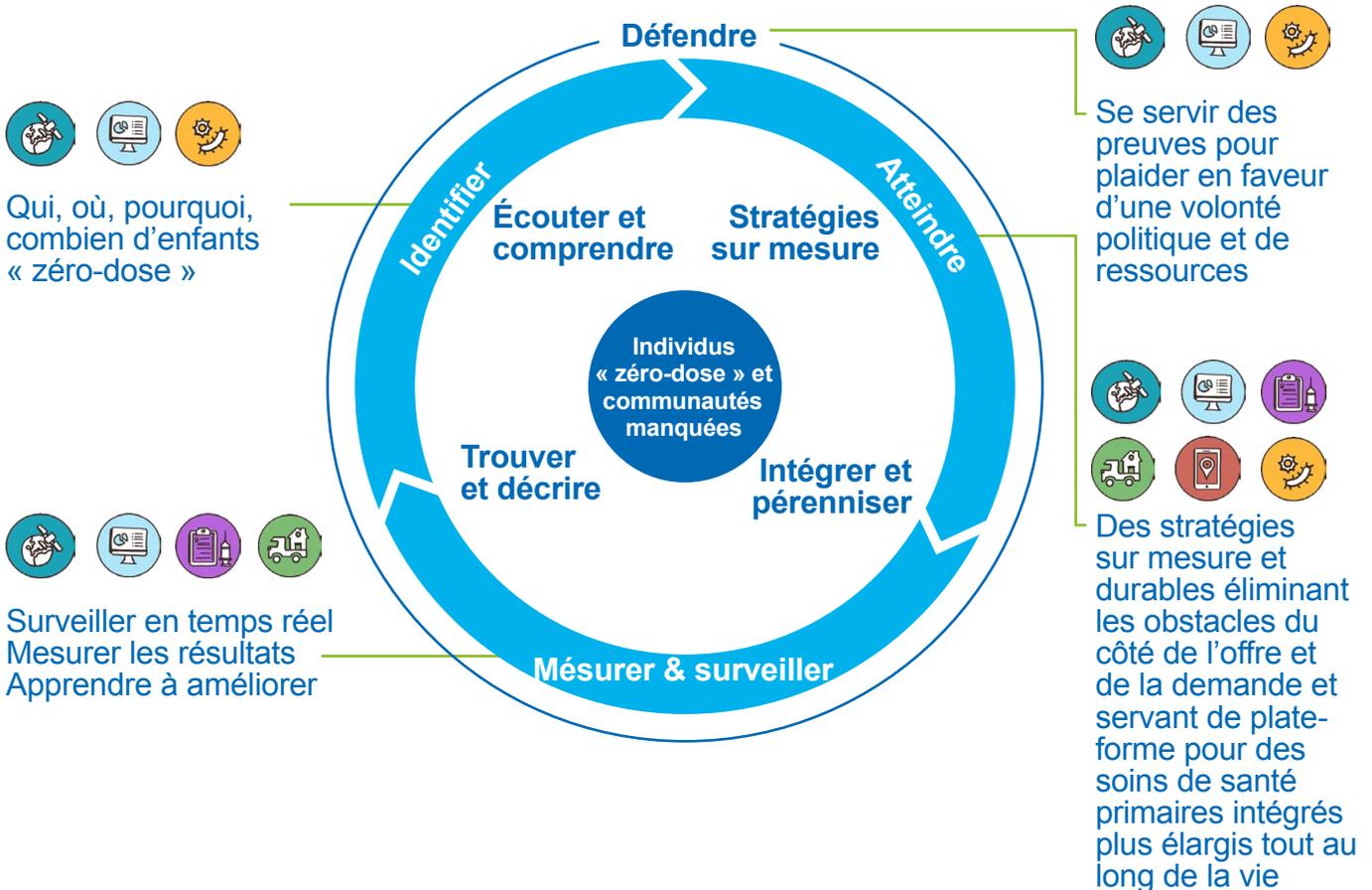


Tableau 2: Ensembles fondamentaux et avancés relatifs à l'information sanitaire numérique

Domaine prioritaire de la DHI	Ensemble de base pour tous les pays	Impact élevé : Ensemble avancé SUPPLÉMENTAIRE
Approche transversale 	<ul style="list-style-type: none"> • Les stratégies, programmes et politiques nationaux de vaccination axés sur les enfants zéro-dose et sous-vaccinés (y compris le cadre IRMMA) sont utilisés pour prioriser les interventions de DHI à grande échelle en s'appuyant sur les interventions de santé numérique existantes dans le cadre des SSP • L'écosystème national de la DHI, l'évaluation des systèmes TIC transversaux et l'analyse selon le genre sont utilisés pour donner la priorité aux outils de la DHI et aux activités tenant compte de la dimension de genre • Un engagement actif entre le PEV et les organismes de coordination de la santé numérique et des données est encouragé afin de produire une feuille de route nationale tenant compte de la dimension de genre sur la DHI pour la vaccination (interventions et outils) 	
Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés 	<ul style="list-style-type: none"> • Tableau de bord de triangulation infranationale avec des estimations de population à haute résolution ou de grande fidélité Liens avec les listes principales des structures de santé faisant autorité qui doivent afficher les services de vaccination • Carte infranationale intelligente affichant les services de vaccination, les limites des zones desservies et la population estimée (provenant de différentes sources) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation systématique des données et technologies géospatiales à grande échelle • La microplanification numérique au niveau du district/de l'établissement est entièrement géoréférencée et déployée à grande échelle pour soutenir la vaccination de routine et les campagnes • Identification par satellite des zones manquées
Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisme aligné et coordonné de gouvernance de l'information sur la chaîne d'approvisionnement numérique • Évaluation de la maturité numérique et de l'eSIGL • Feuille de route de l'investissement pour le déploiement à grande échelle de l'eSIGL • Visibilité des stocks des établissements de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Un ensemble complet de systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement segmenté en fonction de l'évaluation de la maturité (A/système établi, B/déploiement, C/intégration et interopérabilité, D/extension géographique, E/durabilité, F/suivi et évaluation)
Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi en temps réel pour la planification et l'évaluation de l'état de préparation de la campagne • Tableau de bord de suivi en temps réel avec des données sur la couverture, le stock et les MAPI 	<ul style="list-style-type: none"> • Microplanning numérique des campagnes
Utilisation efficace des données infranationales 	<ul style="list-style-type: none"> • Tableau de bord intégré (couverture/MEV/données sur les stocks) • Tableau de bord pour la microplanification et le suivi • Utilisation des données, y compris les données opérationnelles aux niveaux infranationaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Système d'information sur la vaccination fonctionnel, interopérable, intégré et régulièrement mis à jour • Utilisation systématique des données relatives à la vaccination
Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance numérique agrégée des MAPI • Introduire ou intensifier une intervention visant à renforcer la confiance et la promotion de la vaccination au niveau communautaire, notamment en améliorant l'engagement des chefs et des agents de santé communautaires pour identifier et signaler les naissances, inscrire les enfants à la vaccination et envoyer des rappels par SMS pour la vaccination systématique 	<ul style="list-style-type: none"> • Système de suivi de la confiance envers les vaccins, du sentiment de la communauté et des obstacles à l'accès • Un système électronique pour faciliter le dialogue avec la communauté • Système électronique de notification des naissances mis en place
Échange électronique de données de surveillance des MEV pour une riposte vaccinale et une réponse aux épidémies ciblées 	<ul style="list-style-type: none"> • Système global d'information sur la surveillance des MEV • Liens entre le système d'information diagnostique décentralisé, la surveillance des MEV et le PEV 	<ul style="list-style-type: none"> • Système de surveillance des MEV basé sur les cas • Données géospatiales intégrées dans les systèmes de surveillance, d'investigation et de notification des cas

Tableau 3: Considérations relatives au genre pour chaque domaine prioritaire de la DHI

Gender-intentional Approach Mainstreamed	
<p>Le genre affecte la participation à la santé numérique</p> <p>Les femmes sont moins susceptibles de posséder un téléphone portable et sont moins informées sur les services de santé numériques - Fracture numérique entre les sexes</p> <p>La dynamique des genres peut compromettre la réussite des interventions en matière d'information sanitaire numérique</p> <p>Les expériences sexuées en matière d'informations et de services de santé numériques suggèrent la nécessité d'examiner l'équilibre en termes de genre dans les équipes de superviseurs ou d'agents vaccinateurs</p>	<p>Recommandations tenant compte du genre</p> <p>Les pays doivent inclure une analyse selon le genre et une planification pour toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et du suivi de la DHI</p> <p>Soutenir les partenaires pour fournir une assistance technique dans les analyses selon le genre et le développement de la stratégie internationale en matière de DHI</p> <p>Promouvoir des approches sensibles au genre et transformatrices dans l'ensemble des activités de la DHI pour la vaccination au niveau national</p>

Tableau 4: Considérations de genre pour les interventions prioritaires de Gavi en matière de DHI

Domaine prioritaire	Intégration des considérations et de l'approche de genre dans la stratégie et les interventions en matière de DHI
<p>Identification et prise en charge des enfants « zéro-dose » et sous-vaccinés</p> 	<p>Modélisation et analyse géospatiales pour comprendre la relation entre le genre et la vaccination afin de révéler les inégalités en matière de couverture, de prestation de services, d'accès et de demande</p> <p>Atténuer les préjugés sexistes en matière d'accès et de contrôle des dispositifs de collecte de données géospatiales par les recenseurs, dans la conception des interventions géolocalisées et dans l'utilisation des données</p>
<p>Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination</p> 	<p>Tenir compte de la fracture numérique entre les sexes, des normes liées au genre, de la dynamique de genre et de la culture numérique des soignants et des professionnels de la santé dans les campagnes de communication, les mécanismes d'engagement communautaire et les enquêtes sur la confiance envers les vaccins</p>
<p>Utilisation efficace des données infranationales</p> 	<p>Système numérique permettant d'obtenir des données et des analyses ventilées par sexe</p> <p>Concevoir des outils de santé numériques, l'intégration et la visualisation des données dans une perspective tenant compte du genre ou de l'équité entre les sexes, en tenant compte de la dynamique entre les travailleurs de la santé et les superviseurs et en réduisant la charge pour s'assurer que les préjugés et les normes de genre n'ont pas d'impact sur la collecte, la qualité et l'utilisation des données</p> <p>Assurer l'égalité d'accès des professionnels de la santé aux opportunités de développement professionnel, de renforcement des capacités et de formation à la culture numérique, en tenant compte de la manière dont les rôles et la dynamique des genres influencent les relations de supervision sur le lieu de travail</p>
<p>Planification et suivi en temps réel des campagnes</p> 	
<p>Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement</p> 	
<p>Surveillance électronique des MEV</p> 	

Pour faciliter l'établissement rapide des priorités en matière d'information sanitaire numérique dans les pays bénéficiant du soutien de Gavi, l'indice mondial de santé numérique et le modèle de maturité (GDHI) ont été considérés comme l'outil d'évaluation le plus pertinent. Ces informations sont complétées par les divers entretiens avec les principaux informateurs et les ateliers de planification et de définition des priorités aux niveaux national et infranational recommandés dans le processus de la feuille de route nationale de la DHI pour la vaccination.

Pour contribuer à l'intégration de l'approche sexospécifique, des activités, considérations et approches spécifiques sont recommandées pour chacun des six domaines prioritaires.

Ces recommandations ont été intégrées dans les conseils et le soutien apportés aux pays pour la planification, la mise en œuvre et le suivi de la DHI pour la vaccination, par le biais de l'assistance technique fournie par les partenaires aux pays pour leur stratégie de santé publique et le processus d'élaboration de la feuille de route, afin de promouvoir une évolution positive vers une approche sensible au genre dans toutes les activités de DHI au niveau national. [Un outil d'analyse, de planification et de suivi selon le genre pour les interventions et les outils de la santé numérique](#) a été développé pour soutenir ce processus aux niveaux national et infranational. Cette démarche est conforme tant à la politique de Gavi en matière de genre qu'aux efforts déployés pour collaborer de manière plus stratégique avec les OSC qui sont bien placées pour soutenir le changement social associé et le secteur privé en vue de l'adoption d'une approche plus inclusive du développement et de la mise en œuvre des technologies.

Ces activités et résultats fondamentaux dans chaque pays bénéficiant du soutien de Gavi s'alignent ensuite pour produire les résultats nationaux suivants qui

contribuent collectivement aux résultats mondiaux.

- Renforcement de la coordination des donateurs en faveur des interventions et des outils de la DHI au niveau national et alignement sur les soins de santé primaires
- Maturité accrue de l'environnement favorable à l'information sanitaire numérique dans les pays
- Amélioration de la planification, de la prestation de services et du suivi de la vaccination grâce à l'amélioration de l'accès, de la qualité et de l'efficacité des interventions dans le cadre de la DHI
- Amélioration de l'identification et de la prise en charge des enfants zéro-dose, de la couverture et de l'équité de la vaccination de routine et des campagnes, de l'engagement et de la responsabilité des communautés, de la gestion de l'approvisionnement et de la gestion des épidémies de MEV

La vision, les objectifs, les cadres et les optiques qui constituent la stratégie de Gavi en matière de DHI ne sont utiles que lorsqu'ils sont appliqués par le biais de conseils et d'outils concrets pour aider les programmes nationaux de vaccination à renforcer la disponibilité et l'utilisation des données et des informations dans leurs programmes de prestation de services. L'opérationnalisation effective de la stratégie de DHI dépend de l'action coordonnée des mécanismes disponibles, de l'adhésion des agences nationales, des membres de l'Alliance et des partenaires de mise en œuvre, ainsi que de la hiérarchisation directe par les pays, des investissements et de la mise en œuvre d'interventions appropriées dans les six domaines prioritaires recommandés pour la DHI.

De la stratégie à la mise en œuvre

La stratégie de la DHI est soutenue par un plan d'action budgétisé. Elle traduit la stratégie de la DHI en activités chiffrées réalisables d'ici la fin de la période stratégique Gavi 5.0 avec un budget estimé à 32 millions de dollars US pour les activités mondiales et régionales et un meilleur ciblage des investissements dans la santé numérique dans le cadre des subventions des pays pour le RSS. Une partie du soutien proviendra des domaines stratégiques prioritaires, notamment ceux qui sont axés sur le genre et le suivi et l'évaluation. Il décrit les actions à coordonner par le biais du Secrétariat Gavi et à mettre en œuvre par le biais de l'alliance Gavi aux côtés des partenaires et des gouvernements nationaux. Le plan opérationnel comprend des activités globales complétées par une assistance technique et une coordination régionale, ainsi que des interventions spécifiques aux pays, des outils et des activités tenant compte de la dimension de genre, conformément au contexte national. Il est soutenu par les leviers et mécanismes appropriés pour la mise en œuvre avec un suivi, une évaluation et une documentation appropriés.

Au niveau national, la stratégie ne s'accompagne pas d'un financement spécifique pour soutenir la stratégie, mais d'outils permettant d'optimiser les leviers existants de Gavi (subventions en espèces, assistance technique, partenariat) et le plaidoyer national pour la transformation de la DHI. Pour soutenir cette démarche, une nouvelle ressource complémentaire a été produite, à savoir une feuille de route chiffrée de la DHI nationale pour la vaccination, pour fournir des conseils sur la manière de hiérarchiser et de chiffrer les interventions, les catalyseurs et les activités liées au genre en harmonie avec les stratégies de vaccination et de santé numérique et la maturité du pays. D'après les premiers tests de la stratégie de Gavi en matière de DHI dans les pays, ces derniers sont prêts et capables de programmer >10 % des budgets de subventions du RSS en moyenne pour améliorer l'impact, l'échelle et la durabilité des interventions de santé numérique. Compte tenu de la manière dont les priorités de

la DHI soutiennent tous les piliers du système de santé, il est recommandé d'allouer un minimum de 10 % du budget de RSS, ce qui constituera un investissement catalytique permettant de renforcer les investissements des autres donateurs. L'établissement des coûts de la DHI est spécifique au contexte, largement déterminé par la portée et l'ampleur de la population, le nombre et la localisation des enfants à vacciner, la répartition géographique de la population et le nombre de districts, d'établissements et d'agents de santé dans chaque pays. En ce qui concerne les six domaines d'intervention de la DHI, des investissements plus importants sont nécessaires pour la génération et l'utilisation de données géospatiales pour l'identification des enfants zéro-dose et des dénominateurs plus précis, un eSIGL pour une meilleure distribution des vaccins et l'optimisation de la chaîne d'approvisionnement, la promotion de la demande et de la confiance envers les vaccins, et des investissements moins coûteux avec un meilleur rapport qualité-prix dans l'utilisation des données infranationales, le suivi en temps réel des campagnes et la surveillance électronique des maladies. Dans les pays disposant de budgets de subvention de Gavi plus importants pour le RSS, la DHI peut représenter un faible pourcentage du budget global. En ce qui concerne les pays ayant des budgets plus réduits, la DHI représentera une grande partie du budget, car le coût de l'investissement est important par pays.

Le plan opérationnel donne la priorité à l'élaboration de feuilles de route nationales chiffrées sur l'information sanitaire numérique pour la vaccination en 2022 et 2023, avec la mise en œuvre d'ensembles de base en 2023 et 2024 pour tous les pays à fort impact et 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi, et d'ensembles avancés dans les pays à fort impact selon les besoins et les demandes. En outre, il donne la priorité à la documentation des enseignements tirés et aux activités de recherche et d'évaluation ciblées dans les domaines où il est nécessaire d'obtenir davantage de preuves (voir Annexe C pour le plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage).

Tableau 5: Extrait du plan opérationnel 2022-2025 de Gavi en matière de DHI et aperçu de haut niveau

	2022	2023	2024	2025
Approche transversale 	Développer, tester et mettre en œuvre l'évaluation nationale et la boîte à outils de la feuille de route chiffrée de la DHI			
	Conduire les éléments de base de la stratégie de la DHI	Examen à mi-parcours et enquête par pays		Examen et rapport final de la stratégie de DHI
	Transition des innovations de la DHI relatives à la COVID-19 vers la vaccination de routine			
	Documenter l'impact des biens mondiaux mis à l'échelle sur les résultats de la vaccination dans trois des six domaines prioritaires de la DHI			
	Développer et tester l'outil d'analyse, de planification et de suivi selon le genre de la DHI	Documenter les effets de la programmation tenant compte de la dimension de genre sur les interventions et les outils de la DHI		
	Documenter et faciliter l'apprentissage à partir d'exemples, d'études de cas et d'enseignements tirés des activités de la stratégie de DHI, des pays membres de Gavi, des membres de l'Alliance et des partenaires			
Identification et prise en charge des enfants zéro-dose et sous vaccinés 	Élaborer et piloter un guide et un manuel de microplanification numérique aux niveaux national et infranational			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur la microplanification numérique géoréférencée			
			Réaliser une étude de l'efficacité à grande échelle de la microplanification numérique	
Utilisation efficace des données infranationales 	Développer et tester le Guide pour l'utilisation efficace des données infranationales, mettre à jour le Guide et le Manuel sur l'utilisation des données infranationales du DHIS2			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur le tableau de bord infranational pour les données agrégées sur la vaccination et les données connexes			
			Documenter les pratiques efficaces pour promouvoir l'utilisation effective des données infranationales avec l'IA2030	
Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination 	Développer et tester le Manuel de planification de la surveillance en temps réel			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur l'intégration des données (données de campagnes, géospatiales, de la vaccination de routine et du SIGS)			
			Documenter les leçons apprises et les études de cas relatives à la surveillance en temps réel de la vaccination	
Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) 	Développer et tester le guide des investissements dans le système numérique d'information sur la chaîne d'approvisionnement			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur tous les districts infranationaux			
			Réaliser une étude de l'efficacité à grande échelle du système numérique d'information sur la chaîne d'approvisionnement	

	2022	2023	2024	2025
Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination 	Réaliser une étude et créer un menu et un guide/manuel de décision pour les interventions prometteuses en matière de DHI			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur les systèmes de suivi de la confiance envers les vaccins et de la promotion de la vaccination			
			Documenter les interventions et les moyens efficaces pour renforcer la confiance envers les vaccins et la promotion de la vaccination	
Échange électronique de données de surveillance des MEV pour une riposte vaccinale et une riposte aux épidémies ciblées 	Développer et tester l'outil/guide d'évaluation de l'état de préparation eSurv ; piloter et documenter les dépistages décentralisés des MEV			
	Soutenir la mise en œuvre d'ensembles fondamentaux et avancés d'interventions et d'outils de DHI, en mettant l'accent sur le tableau de bord infranational pour l'outil eSurv agrégé au niveau infranational			
			Mener une étude à grande échelle de l'efficacité de l'outil eSurv et ses effets sur la couverture vaccinale et l'équité	

Application et établissement des priorités par les pays

Le point culminant de la stratégie de la DHI est son application et son utilisation dans les pays bénéficiant du soutien de Gavi pour guider la hiérarchisation des interventions en matière d'information sanitaire numérique, ainsi que des outils et des activités liées au genre pour renforcer le programme de vaccination. Les pays bénéficiant du soutien de Gavi sont segmentés en trois catégories : Impact élevé, Fragile, et De base (Prioritaire et Standard). L'illustration suivante montre la répartition des interventions et des outils de DHI proposés par segment de pays.

Pour fournir le soutien le plus approprié et le plus utile à chaque pays, les priorités du programme de vaccination et les interventions et outil de santé numérique pertinents, adaptés à la maturité du contexte national, seront croisés et appliqués aux segments de pays bénéficiant du soutien de Gavi.

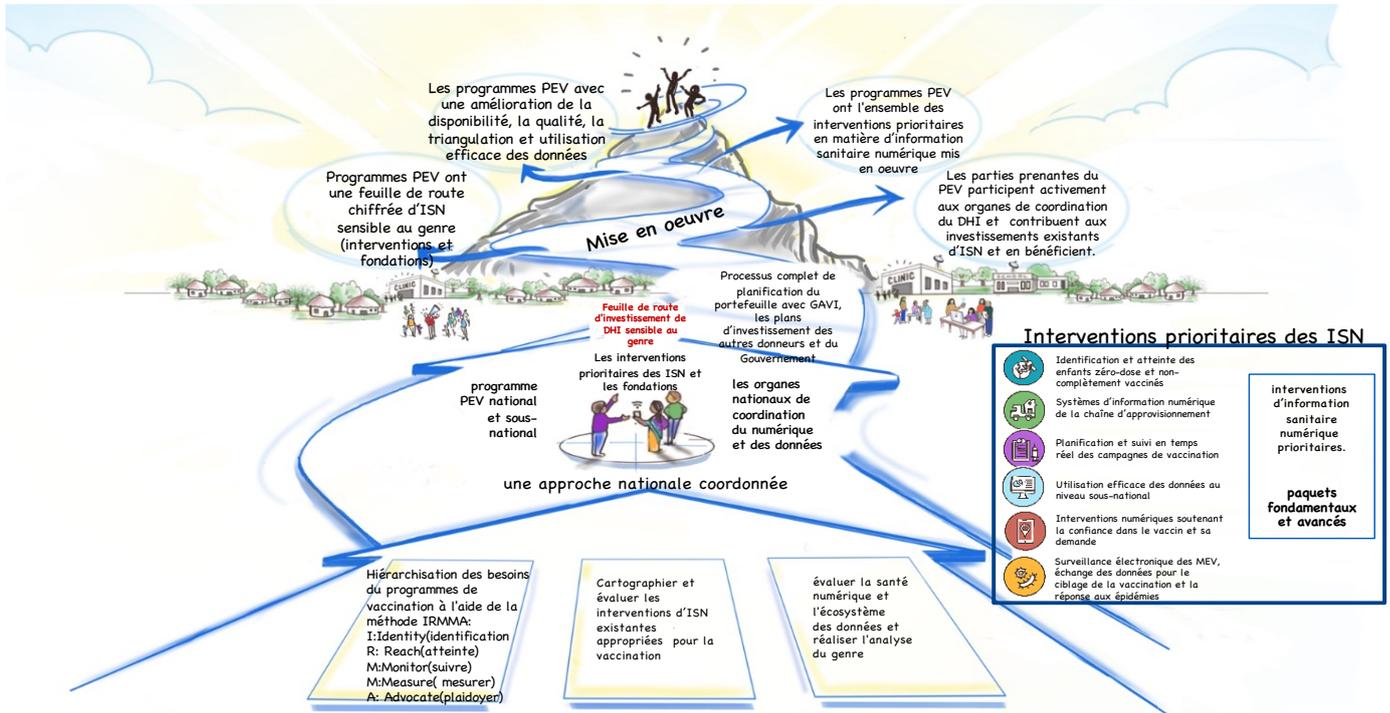
Les leviers de Gavi peuvent ensuite être adaptés et appliqués pour répondre aux défis et aux besoins spécifiques du pays en fonction de ses priorités en matière de vaccination, de la disponibilité des données, de la maturité de la santé numérique et de la catégorisation des pays bénéficiant du soutien de Gavi. Pour répondre aux besoins des différents segments de pays, le Secrétariat Gavi engagera les pays à identifier les priorités d'intervention en matière de DHI et les outils pour informer le développement et la mise en œuvre des feuilles de route chiffrées par les membres de l'Alliance et l'engagement des partenaires élargis. Cela peut aider à orienter les ensembles de soutien et les priorités en matière d'investissement que les pays peuvent articuler dans leurs demandes de financement à Gavi et en coordination avec d'autres donateurs pour renforcer l'efficacité globale des programmes de vaccination et la maturité des données et de la santé numérique dans et entre les pays.

Tableau 6: Gavi Country Prioritisation

	Assistance pour le processus d'élaboration de la feuille de route et de l'évaluation des pays	Ensemble fondamental d'interventions prioritaires dans le cadre de la DHI avec un accent sur la portée	Ensemble avancé d'interventions prioritaires dans le cadre de la DHI avec un accent sur l'impact et l'innovation	Mécanisme d'assistance technique adapté et souple pour renforcer les capacités par le biais de partenariats novateurs	Soutien pour 2-3 outils prioritaires sur la base de l'évaluation	Engagement actif entre le PEV et les organismes de coordination de la santé numérique et des données
Impact élevé						
Fragile						
Priorité fondamentale						
Norme fondamentale						

* accent sur le renforcement des capacités et la gouvernance

Figure 6: Le parcours du pays pour l'investissement dans l'information sanitaire numérique pour la vaccination



Le parcours des pays pour l'investissement dans la DHI en faveur de la vaccination

Le parcours des pays pour l'investissement dans la DHI en faveur de la vaccination commence par un exercice rapide de hiérarchisation et aboutit à une feuille de route d'investissement chiffrée qui est alignée sur les résultats du pays pour aider à guider l'investissement et les activités du pays pour l'avenir. La phase de planification n'est pas censée être laborieuse, mais elle permet d'identifier de manière appropriée les investissements prioritaires et d'allouer des ressources limitées pour un impact maximal. Une revue documentaire, des entretiens avec les principaux informateurs et une série d'ateliers participatifs de hiérarchisation et de planification aux niveaux infranational et national permettront d'identifier les principaux besoins, obstacles, défis et opportunités du programme de vaccination et, dans ce contexte, de déterminer quelles interventions et quels outils de DHI peuvent servir à améliorer la prestation de services, la couverture vaccinale globale et l'équité. Une analyse ciblée selon le genre permettra d'identifier les activités prioritaires liées au genre afin de faire progresser les pays dans le continuum de la transformation du genre dans le cadre de la transformation numérique du programme de vaccination. Cette approche coordonnée garantit que tous les membres de l'Alliance et les autres acteurs clés de la vaccination et de la santé numérique peuvent soutenir un plan commun qui va au-delà du financement de Gavi. Il

convient de noter qu'il n'y aura pas de financement supplémentaire pour les pays pour soutenir les activités de la DHI, mais ce processus vise plutôt à garantir des demandes de financement plus ciblées à Gavi par le biais de subventions de RSS pour un impact maximal avec les ressources existantes.

Les pays élaboreront une feuille de route nationale sur mesure en matière de DHI pour la vaccination, en tirant parti des possibilités de s'appuyer sur les interventions et les fondements établis de la DHI au sein du système de santé au sens large et de s'aligner sur toute stratégie nationale existante en matière de santé numérique ou tout autre document d'orientation. Ces feuilles de route nationales détailleront les étapes opérationnelles nécessaires pour soutenir les priorités nationales en matière de vaccination avec des applications de DHI appropriées, des activités pertinentes pour la vaccination et la maturité de la santé numérique afin de donner la priorité aux outils et d'intégrer des considérations pour toutes les activités afin de contribuer à une programmation respectueuse de l'égalité des sexes.

Les feuilles de route chiffrées peuvent contribuer à éclairer le processus de planification du portefeuille complet (FPP) pour solliciter un financement auprès de Gavi dédié à la mise en œuvre d'éléments adaptés de l'ensemble fondamental ou avancé d'interventions dans le cadre de la DHI. Étant donné que la planification du portefeuille complet se fait tous les cinq ans, les pays peuvent utiliser ces feuilles de

route pour informer les possibilités de réaffectation des subventions, la demande de financement du développement de l'innovation catalytique et les subventions pour soutenir les campagnes de vaccination. La feuille de route de la DHI pour la vaccination peut être un outil utile pour le plaidoyer et pour orienter les financements des autres donateurs afin qu'ils contribuent aux priorités de la DHI soutenant les objectifs de vaccination.

Aperçu des processus d'élaboration des feuilles de route nationales

La stratégie préliminaire de la DHI a été testée sur le terrain dans quatre pays entre avril et septembre 2022, à savoir :

- Nigeria (impact élevé)
- Éthiopie (impact élevé)
- République centrafricaine (Fragile)
- Cambodge (Norme fondamentale)

L'objectif du processus initial de la feuille de route nationale était de valider et de contribuer à la finalisation de la stratégie de Gavi en matière de DHI et d'informer le développement d'un ensemble d'outils pour aider tous les pays bénéficiant du soutien de Gavi à développer une feuille de route et un plan chiffrés de DHI tenant compte du genre dans le cadre du processus de planification du portefeuille complet.

En étroite partenariat avec les parties prenantes nationales du PEV et de la santé numérique, et avec le soutien des équipes régionales et nationales de l'UNICEF et de l'OMS, un processus participatif de hiérarchisation rapide, d'évaluation et d'apprentissage dans chacun des quatre pays pilotes a abouti à des feuilles de route chiffrées finales, ainsi qu'à l'élaboration et à l'affinement [d'une boîte à outils nationale de feuilles de route chiffrées de DHI](#) pour la vaccination en anglais et en français. Le processus de pilotage par pays a soulevé des améliorations et des suggestions précieuses pour améliorer la stratégie globale en matière de DHI. L'expérience de chaque pays a fourni des indications utiles pour la stratégie de Gavi en matière de DHI et des exemples de la manière dont les pays ont pu l'utiliser pour hiérarchiser les interventions, les outils et les activités liées au genre.

En tant que premier pays pilote, le programme national de vaccination du Cambodge a utilisé la feuille de route nationale de la stratégie de Gavi en matière de DHI comme cadre pour aller au-delà de l'aspiration et la focalisation exclusive sur un registre électronique de vaccination pour donner la priorité à dix interventions de DHI alignées sur les

principaux défis prioritaires de la *Stratégie nationale de vaccination du Cambodge 2021-2025 et au-delà jusqu'en 2030*, développant les efforts de santé numérique existants dans le cadre et en dehors de la vaccination, y compris le travail du SIG dans le domaine du paludisme pour soutenir l'identification et la prise en charge des enfants zéro-dose et l'investissement dans la modélisation de la population pour générer des dénominateurs plus précis. La priorité fut également donnée aux interventions qui s'appuient sur les innovations dans le cadre de la COVID-19 (eRegistry avec alertes et rappels) pour réduire la perte de suivi en ce qui concerne le suivi de la vaccination individuelle et l'achèvement en temps opportun et l'écoute sociale numérique pour un engagement communautaire amélioré et plus ciblé. En outre, cela a permis d'identifier le développement des capacités comme étant l'outil prioritaire et d'inclure des considérations relatives à la DHI telles que l'accès à la technologie, l'alphabétisation et la dynamique des genres dans le personnel de vaccination dans le cadre de la priorité d'améliorer l'équité hommes-femmes dans le programme national de vaccination. Ce processus a abouti à l'élaboration d'une feuille de route nationale de la DHI pour la vaccination qui est alignée sur les priorités des soins de santé primaires et des soins de santé universels, ainsi que sur la stratégie préliminaire nationale du Cambodge en matière de santé numérique. Les composantes de cette feuille de route ont été classées par ordre de priorité pour être soumises à Gavi pour la subvention de RSS du Cambodge et d'autres seront soutenues par le budget national et d'autres contributions de partenaires de développement.

Les enseignements tirés du Cambodge ont été utilisés pour simplifier et adapter le processus d'élaboration de la feuille de route en Éthiopie, au Nigeria et en RCA, en mettant davantage l'accent sur l'engagement au niveau infranational pour identifier les interventions de santé numérique prioritaires et sur l'engagement national multipartite pour la planification et la budgétisation. Les pays à fort impact, notamment l'Éthiopie et le Nigeria, ont un écosystème de santé numérique plus mature, ce qui génère un éventail plus restreint d'interventions prioritaires en matière de santé numérique, mais avec une portée et une échelle plus grandes. L'accent a moins été mis sur l'introduction de nouvelles interventions (à l'exception du SIG en Éthiopie pour les enfants zéro-dose) ou même sur le déploiement à grande échelle des interventions existantes, mais davantage sur le renforcement et l'intégration des systèmes existants pour la promotion de la demande, le suivi en temps réel de la vaccination de routine et les campagnes au niveau communautaire et l'eSIGL. En ce qui concerne les outils, l'accent a été mis sur l'alphabétisation numérique du personnel de vaccination et l'interopérabilité en Éthiopie, ainsi que sur le leadership et la gouvernance, l'infrastructure

et le développement du personnel des TIC au Nigeria. En ce qui concerne l'égalité des sexes, l'Éthiopie et le Nigeria ont identifié comme priorité le fait d'aider davantage de femmes à entrer et à rester dans le secteur des TIC. Certaines activités concrètes recommandées ont été identifiées à partir des contributions de l'État au Nigeria, comme l'amélioration de la participation des femmes aux formations aux TIC, l'apprentissage et le mentorat entre pairs.

Des informations supplémentaires ont été recueillies auprès de la République Centrafricaine (RCA) sur la manière dont Gavi pourrait s'engager dans d'autres contextes fragiles. Comme dans la plupart des pays fragiles, l'écosystème de la santé numérique en RCA, qui est évalué à 1,7/5, est en cours de construction. Le système d'information sanitaire est très fragmenté, ce qui a été aggravé par l'absence d'une stratégie nationale en matière de santé numérique, qui a ouvert la voie à des initiatives non coordonnées menées par les partenaires de développement pendant plusieurs années, souvent non reproductibles ni durables. En l'absence de structures formelles, une approche fondée sur le programme et les partenaires a été utilisée pour aider la RCA à élaborer la feuille de route nationale de la DHI pour la vaccination. L'accent a été mis sur les investissements fondamentaux progressifs dans la gouvernance, la stratégie et les normes, ainsi que sur le renforcement du système national d'information sanitaire qui peut être optimisé progressivement dans chaque domaine (utilisation des données, surveillance, suivi en temps réel des campagnes, eSIGL au dernier kilomètre), complété par des solutions interopérables à faible coût qui peuvent être utilisées au niveau des établissements de

santé et des communautés pour améliorer la rapidité d'exécution dans les zones enclavées. En outre, le pays a pris un certain élan dans la surveillance électronique des maladies en s'appuyant sur une meilleure coordination des donateurs.

Dans une large mesure, il fut difficile pour tous les pays pilotes de réaliser une analyse systématique selon le genre et d'élaborer des plans pour relever les défis prioritaires. Par conséquent, une assistance technique ciblée aux pays pour l'analyse, la planification, la mise en œuvre et le suivi plus systématiques de leurs activités liées au genre à l'aide d'interventions et d'outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre : Un guide d'analyse, de conception et de suivi est recommandé en collaboration avec la mise en œuvre et le suivi de la politique en matière d'égalité hommes/femmes..

Plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage

Le plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage (SEA) comprend des indicateurs de performance et de processus clés ainsi que des cibles permettant à Gavi de suivre l'opérationnalisation de la stratégie de DHI sur quatre ans et d'évaluer les résultats du projet et les objectifs stratégiques contribuant à la réalisation de la stratégie globale 5.0 de Gavi. Les différents indicateurs s'alignent directement sur la théorie du changement pour permettre à Gavi de quantifier et de qualifier ses contributions à la transformation numérique de la vaccination.

Le plan de SEA comprend un large éventail d'indicateurs permettant de saisir la proportion des

Tableau 7: Plan de SEA pour la stratégie de GAVI en matière de

Indicateurs relatifs aux intrants	Objectifs	Indicateurs relatifs aux résultats	Objectifs	Indicateurs relatifs aux résultats de la DHI (pays)	Objectifs	Indicateurs relatifs aux résultats stratégiques (mondiaux)	Objectifs
Nombre de rapports sur les enseignements tirés ; nombre d'outils ; nombre de documents d'orientation pour soutenir les interventions et les outils de DHI	9 ressources : 1 rapport transversal sur les enseignements tirés de la DHI, 6 outils/ressources (en attente de surveillance), et 1 document d'orientation pour les feuilles de route nationales, et 1 outil d'analyse et de planification selon le genre	Nombre et/ou pourcentage de pays déclarant que les parties prenantes du PEV participent aux organes de coordination de la DHI	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	Nombre et/ou pourcentage de pays ayant établi des rapports sur le PEV qui ont convoqué et/ou participé à des forums techniques et de donateurs sur la DHI nationale	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	Pourcentage du financement de Gavi alloué aux interventions et aux outils de DHI	3 % des budgets de subventions de RSS à la DHI ; 1 % du budget global des SFA à la DHI
				Nombre et/ou pourcentage de pays rapportant une maturité accrue dans un outil de DHI	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi		
				Convocation et/ou participation de Gavi à des forums techniques et de donateurs sur la DHI	5 forums de donateurs et/ou techniques sur la DHI		
Nombre et/ou pourcentage de pays recevant une assistance technique et un soutien au renforcement des capacités pour les interventions, les outils et les activités liées au genre relatives à la DHI	5 pays à fort impact ; 50 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	Nombre et/ou pourcentage de pays disposant d'une feuille de route internationale tenant compte du genre	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	Nombre et/ou pourcentage de pays déclarant utiliser les données issues de la DHI dans les plans et/ou rapports nationaux du PEV	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	Nombre et/ou pourcentage de pays ayant une intervention prioritaire de DHI systématique déployée à l'échelle nationale comme indicateur de l'utilisation de la DGI à l'échelle nationale	5 forums de donateurs et/ou techniques sur la DHI
Nombre et/ou pourcentage de pays faisant état d'une amélioration des indicateurs de performance dans un ou plusieurs domaines liés aux enfants zéro-dose et sous-vaccinés ; à la vaccination de routine et/ou aux campagnes de vaccination ; à la couverture et à l'équité ; à l'engagement communautaire ; à la responsabilité ; à la gestion de l'approvisionnement ; à la gestion des épidémies de MEV	Nombre et/ou pourcentage de pays ayant mis en œuvre un ensemble fondamental dans les trois interventions prioritaires systématiques de la DHI	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi				
	Nombre et/ou pourcentage de pays utilisant des données issues de la DHI dans leurs rapports nationaux à Gavi	5 pays à fort impact ; 75 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi	5 pays à fort impact ; 25 % de tous les autres pays bénéficiant du soutien de Gavi				

Boîte 4: Questions d'apprentissage pour documenter les réussites, les leçons et les études de cas

- Quelles sont les principales réussites et leçons pour chacune des 6 priorités de la DHI pour la vaccination en 2024 permettant d'informer le reste de la période stratégique avec un accent ciblé sur les contributions à la réduction du nombre d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés ?
- Quelles sont les voies les plus efficaces pour intégrer les innovations éprouvées en matière de DHI sur la COVID-19 dans la vaccination de routine ?
- Quelles sont les stratégies et pratiques les plus efficaces pour renforcer l'engagement du PEV dans les organes de coordination de la DHI ?
- Quels sont les pratiques et les outils les plus efficaces pour promouvoir l'utilisation des données infranationales ? (collaboration avec le groupe de travail sur la stratégie en matière de données de l'IA2030)
- Quels sont les effets des analyses selon le genre, de la hiérarchisation des priorités, de la planification des interventions et des outils de la DHI sur la fracture numérique entre les sexes ? Quelles sont les pratiques les plus efficaces ? (collaboration avec le groupe technique consultatif sur le genre)
- Quels sont les interventions et les outils de DHI les plus efficaces pour renforcer la confiance envers les vaccins et promouvoir la vaccination ? (collaboration avec le Centre de promotion de la vaccination)

investissements et des financements des pays et des SFA, la participation de Gavi à divers organismes de coordination de la DHI et de la vaccination, et les pays disposant d'une intervention de DHI déployée à l'échelle nationale au niveau mondial. Au niveau national, la priorité est donnée au suivi et à l'évaluation d'une meilleure coordination des organismes de gouvernance du PEV et de la DHI, d'une plus grande maturité de l'unique outil de la DHI, d'une utilisation accrue des données et de l'amélioration des performances des programmes de vaccination (couverture et équité de la vaccination - en mettant l'accent sur la réduction du nombre d'enfants zéro-dose et l'achèvement de la vaccination, la réduction des ruptures de stock ou l'amélioration de la visibilité des stocks, et la diminution de l'incidence des maladies évitables par la vaccination) grâce à des interventions de DHI ciblées. Ces objectifs sont soutenus par des indicateurs de résultats relatifs à la participation du PEV aux organes de coordination de la DHI, aux feuilles de route nationales chiffrées de la DHI tenant compte de l'égalité des sexes, à la mise en œuvre des ensembles de base et à l'utilisation des données de DHI dans les rapports de Gavi. Enfin, les apports sous forme de ressources diverses, d'assistance technique et de hiérarchisation des priorités feront l'objet d'un suivi afin d'évaluer les liens entre les apports, les extrants et les résultats.

Pour mesurer les progrès, une base de référence sera établie pour les intrants, les extrants et les résultats au début de 2023. Les intrants et les extrants feront l'objet d'un suivi et d'un rapport annuel. Une évaluation à mi-parcours sera réalisée en juin 2024 pour documenter

Boîte 5: Évaluation et études à grande échelle de l'efficacité (1 à 2 pays par étude)

- Comment le soutien de Gavi aux feuilles de route chiffrées de la DHI pour la vaccination, l'engagement des organismes de DHI dans les pays, et le soutien aux outils s'harmonisent-ils pour aboutir à des interventions de DHI à grande échelle et à une meilleure disponibilité/utilisation des données ?
- Quels sont les effets d'une programmation et d'une élaboration de politiques soignées de la question du genre sur les interventions et les outils de la DHI ?
- Quel est l'impact des biens globaux en matière de santé numérique sur la couverture vaccinale, l'équité et les individus zéro-dose dans trois des six domaines d'intervention prioritaires de la DHI ?
- Les études coût-efficacité à grande échelle ont mis l'accent sur la couverture, l'équité et les individus zéro-dose : Microplanification numérique, systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) et intégration des systèmes de données de surveillance en ligne pour les maladies évitables par la vaccination

les progrès accomplis en matière de résultats, afin de déterminer les priorités ou les corrections nécessaires pour le reste de la période stratégique Gavi 5.0. Il est recommandé de mettre en place des mécanismes de suivi en ligne pour suivre les téléchargements et recueillir les expériences et les commentaires des utilisateurs sur l'utilisation des différents guides, outils et ressources afin d'informer les futures mises à jour et utilisations.

En outre, les questions d'apprentissage demandent de quelle manière et dans quelle mesure les investissements en matière de DHI amélioreront l'efficacité des programmes de vaccination, notamment en identifiant et en atteignant les enfants zéro-dose et sous vaccinés.

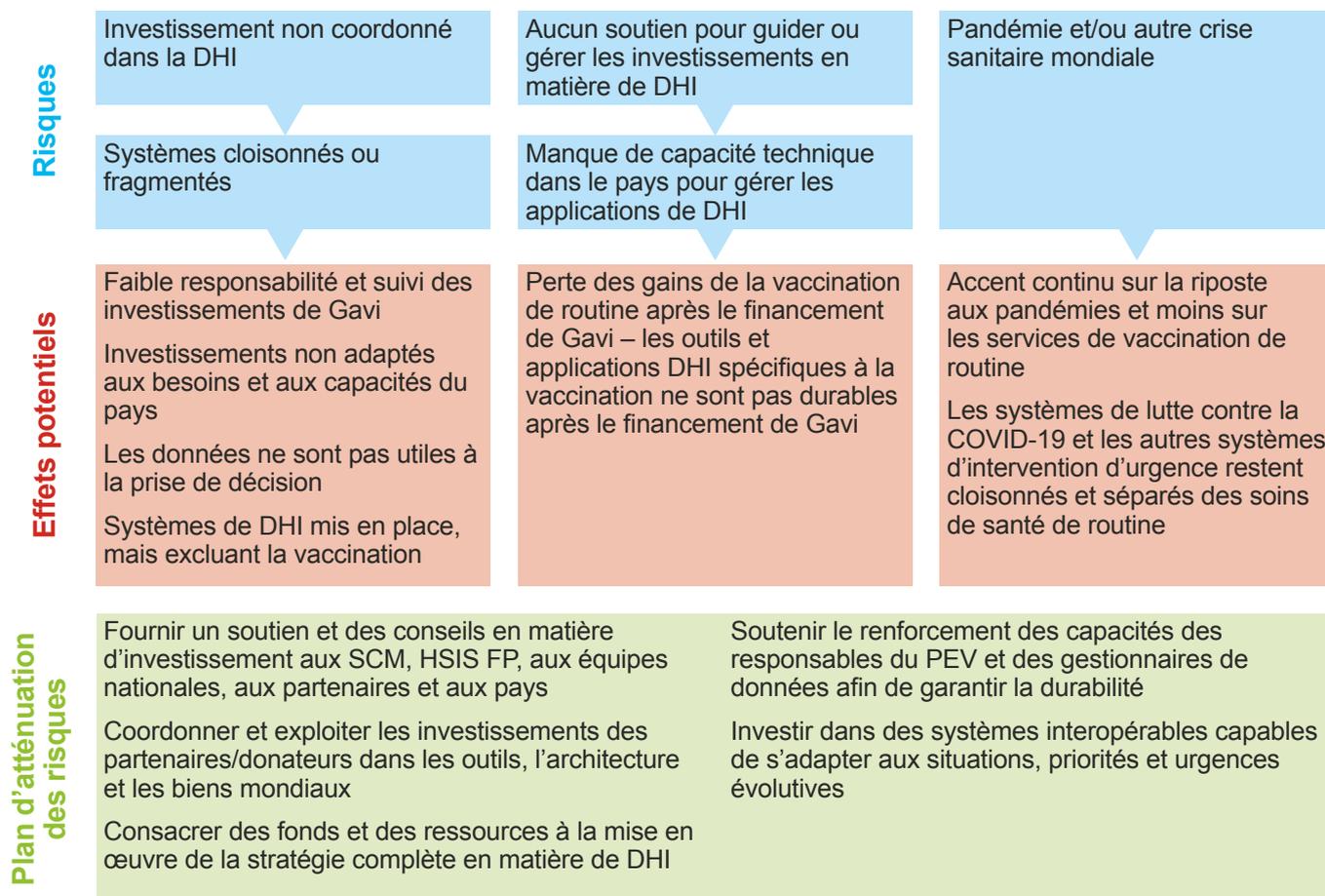
Des études à plus grande échelle de l'efficacité contribueront à enrichir la base de données factuelles sur la DHI pour la vaccination et faciliteront l'adoption d'outils et de technologies de DHI efficaces en vue d'améliorations futures. Elles ont été classées par ordre de priorité pour les domaines où davantage de preuves sont nécessaires.

Atténuation des risques

La stratégie de Gavi en matière de DHI reconnaît les risques et les obstacles potentiels à une mise en œuvre complète, mais souligne également les risques associés au fait de ne pas soutenir la transformation numérique intégrée et durable des programmes de vaccination dans les pays bénéficiant du soutien de Gavi. Sans informations sanitaires numériques, il sera impossible pour Gavi d'atteindre et/ou de mesurer la réalisation des objectifs stratégiques de Gavi 5.0.

Le plan d'atténuation des risques est intégré dans l'opérationnalisation de la stratégie de Gavi en matière de DHI afin de prévenir autant que possible les dommages et les échecs. Un investissement stratégique essentiel pour atténuer les risques consistera à soutenir l'élaboration de feuilles de route nationales chiffrées sur la santé numérique pour la vaccination. Cela permettra aux pays de donner la priorité aux interventions de santé numérique, aux outils et aux activités liées au genre qui sont spécifiquement ciblés sur les priorités et les défis de la vaccination et la maturité de la santé numérique du pays.

Figure 7: Gavi DHI Strategy Risks & Risk Mitigation Plans



Conclusion

Au cours de la dernière décennie, le monde a connu une stagnation dans l'adoption de la vaccination et la couverture vaccinale, une réticence croissante à l'égard des vaccins et des défis plus complexes pour atteindre le dernier kilomètre, laissant pour compte des millions d'enfants zéro-dose et sous-vaccinés dans le monde entier en ce qui concerne la protection complète contre les maladies évitables par la vaccination. Les approches, systèmes et structures actuels de promotion et de distribution des vaccins semblent avoir atteint un plateau d'efficacité. De nouvelles solutions, une réflexion créative et davantage d'efforts sont nécessaires pour atteindre l'objectif délibérément ambitieux de Gavi qui est de prendre en charge les enfants zéro-dose et sous-vaccinés dans les pays les plus vulnérables.

Transformation numérique de la vaccination : La stratégie de Gavi, l'Alliance du Vaccin, en matière d'information sanitaire numérique décrit comment les interventions, les outils et les activités liées au genre peuvent être mis à profit **pour ne laisser aucun enfant pour compte en matière de vaccination**, en aidant les systèmes nationaux de vaccination à étendre la portée et l'efficacité des actifs, des ressources et des personnes de leur programme de vaccination actuel, afin d'atteindre davantage d'enfants et de fournir des vaccins efficaces à toutes les communautés. La stratégie utilise l'avantage comparatif de Gavi dans le domaine pour tirer parti des preuves existantes afin d'aider les pays à élaborer des feuilles de route nationales pour la DHI pour la vaccination et de travailler en partenariat étroit avec les parties prenantes mondiales et nationales pour soutenir leur mise en œuvre. Grâce à des efforts coordonnés et dévoués, les programmes de vaccination transformés numériquement peuvent ouvrir la voie à des systèmes de santé numériques durables et efficaces pour les soins de santé primaires, au service de tous, alors que les pays s'efforcent de réaliser la couverture sanitaire universelle.

Annexe A : Processus de développement de la stratégie de Gavi en matière de DHI

Gavi a invité les partenaires et les parties prenantes à participer au processus de développement de la stratégie de DHI au cours des 3 dernières années, y compris un comité technique dédié pour fournir une orientation et une supervision cohérentes depuis le début de la phase de *Consultation et de développement du contenu* en octobre 2021. Le comité technique était composé de membres du personnel de Gavi issus des départements prioritaires, de membres de l'Alliance, de praticiens de la DHI et de représentants d'organismes partenaires de mise en œuvre.

En raison du large éventail de sujets abordés, des entretiens avec les principaux informateurs, sur la base d'un guide d'entretien standard, ont également été menés, avec 40 personnes provenant d'organisations partenaires. Des groupes de discussion virtuels sur l'alignement des donateurs, la segmentation des pays et l'innovation ont été organisés pour aider à recueillir des informations sur ces sujets clés. Un atelier de conception participative a été organisé avec un large groupe de parties prenantes et a conduit à la création des illustrations

graphiques représentant la vision, le cas et le parcours des pays. Au total, 73 personnes issues de 23 organisations ont été consultées dans le cadre du processus d'élaboration de la stratégie. Elles ont fourni un retour d'informations par le biais de discussions, d'entretiens, de groupes de discussion et d'ateliers et ont examiné les pièces justificatives, les ébauches et les éléments critiques de la stratégie.

Dans le cadre d'un processus complémentaire et parallèle, six dossiers techniques ont été élaborés afin de fournir une analyse approfondie de trois applications technologiques de la vaccination et de trois points de vue : Utilisation des données infranationales, surveillance des maladies évitables par la vaccination, réduction des pertes de suivi, genre, innovations en matière de COVID-19 et segmentation des pays. Chacun de ces documents d'information technique a fait l'objet d'une revue documentaire semi-systématique et de trois cycles d'examen par les pairs avec le comité technique et des experts externes dans chaque domaine. Voir le tableau en Annexe B pour les liens vers ces ressources et d'autres ressources connexes.

Figure 8: « Meilleur conseil » lors de l'atelier de conception participative sur la stratégie DHI de Gavi

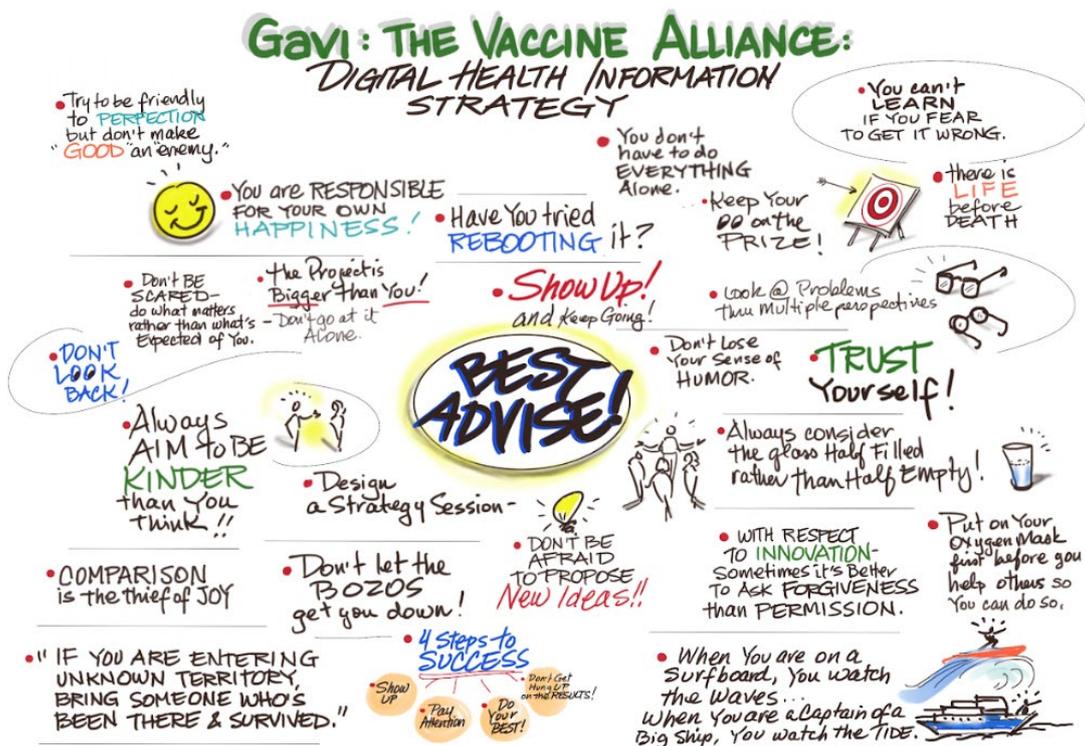


Tableau 8: Comité technique sur la stratégie de Gavi en matière de DHI

Carine Gachen Albane De Gabrielli Marion Menozzi-Arnaud Riswana Soundardjee	Gavi, l'Alliance du Vaccin
Karin Källander Alex Muhereza	UNICEF
Jan Grevendonk	Siège de l'OMS
Mo Chibi	OMS – Bureau régional pour l'Afrique
Dan Rosen	Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis
Alain Labrique	Université Johns Hopkins, Département de la santé internationale et Centre pour la santé numérique
Tove Ryman	Bill & Melinda Gates Foundation
Jai Ganesh	Réseau asiatique d'information sur la santé numérique – AeHIN
Steven Wanyee	Les systèmes d'information sanitaires en Afrique – HELINA
Dorothy Leab	GaneshAid
Patricia Mechael Sarah Chaney	HealthEnabled

Annexe B : Données de base de la stratégie de Gavi en matière de DHI

Tableau 9 : Ressources de stratégie d'information sanitaire numérique Gavi

Priority area	Learning	Tools and guidance
Domaine prioritaire Apprentissage Outils et directives 	<p>Améliorer la couverture vaccinale et l'équité grâce à l'utilisation efficace des technologies géospatiales : Une analyse du paysage et une théorie du changement (septembre 2020) EN & FR</p> <p>Chaque enfant sur la carte : Un cadre de théorie du changement pour améliorer la couverture vaccinale des enfants et l'équité à l'aide des données et des technologies géospatiales (Août 2021)</p> <p>Étude à grande échelle de l'efficacité sur la cartographie de la santé en RDC</p>	<p>Tirer parti des technologies et des données géospatiales pour renforcer</p> <p>Les programmes de vaccination : Conseils rapides pour la planification des investissements (mars 2021) EN et FR</p> <p>Manuel et directives pour la microplanification numérique</p>
Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement (eSIGL) 	<p>Évaluation du rapport coût-efficacité de 3 systèmes électroniques d'information sur la gestion logistique (eSIGL)</p>	<p>Stratégie de déploiement à grande échelle de l'eSIGL</p>
Planification et suivi en temps réel des campagnes de vaccination 	<p>Santé numérique pour le suivi en temps réel d'une campagne nationale de vaccination en Indonésie : une évaluation de l'efficacité à grande échelle (décembre 2020)</p> <p>L'utilisation de technologies et d'approches numériques pour le suivi en temps réel des activités de vaccination supplémentaire : Bonnes pratiques et leçons apprises (janvier 2021)</p> <p>Note technique du Rwanda : utilisation de la surveillance en temps réel (RTM) pour la surveillance et la vaccination contre la COVID19</p>	<p>Planification et mise en œuvre d'approches de surveillance en temps réel (RTM) pour renforcer les campagnes de vaccination : Conseils aux partenaires nationaux EN & FR</p> <p>Manuel de planification de la RTM</p>
Utilisation efficace des données infranationales 	<p>Rétrospective et perspective d'avenir par Gavi, l'Alliance du Vaccin : Le DHIS2 pour la vaccination</p> <p>Études de cas nationales sur le DHIS2 (Ghana, Mali)</p> <p>DHIS2 et guide de ressources pour la vaccination et examen des données probantes (juin 2020)</p> <p>Données infranationales provenant de sources multiples pour la prise de décision concernant les programmes de vaccination - Série de notes techniques (mars 2022)</p>	<p>Améliorer la planification, la prestation de services et le suivi des programmes de vaccination par l'utilisation efficace des données infranationales et les interventions numériques</p>

Priority area	Learning	Tools and guidance
<p>Les interventions numériques favorisant la confiance envers les vaccins et la demande de services de vaccination</p> 	<p>Déterminer l'élément important parmi de nombreuses informations : Une revue documentaire portant sur l'utilisation efficace de l'écoute sociale numérique pour la promotion de la vaccination (juin 2021) EN et FR</p> <p>Étude à grande échelle de l'efficacité de Zindagi Mehfooz - une série d'outils de santé numérique visant à promouvoir la demande et l'achèvement de la vaccination</p> <p>Évaluation du rapport coût-efficacité de trois registres électroniques de vaccination (REV)</p> <p>Promouvoir la demande de services de vaccination, prévenir et réduire les pertes de suivi et promouvoir l'engagement communautaire grâce à l'utilisation efficace des interventions de la DHI - Série de notes techniques (mars 2022)</p>	<p>Interventions dans le cadre de l'information sanitaire numérique pour la promotion de la demande : Un guide pour la sélection des outils et technologies appropriés</p>
<p>Surveillance électronique des MEV</p> 	<p>Détection en temps opportun des maladies évitables par la vaccination pour une vaccination ciblée et une riposte aux épidémies - Série de notes techniques (mars 2022)</p>	
<p>Approche transversale</p> 	<p>Document de hiérarchisation de l'information sanitaire numérique de Gavi</p> <p>Approche segmentée par pays des interventions et des outils de santé numérique - Document d'information</p> <p>Fracture numérique entre les sexes et information sanitaire numérique pour la vaccination - Série de notes techniques (mars 2022)</p> <p>Innovations et applications numériques relatives à la COVID-19 pour la vaccination de routine - Série de notes techniques (mars 2022)</p>	<p>Directives relatives à l'utilisation de solutions numériques pour soutenir le déploiement national des plans de vaccination contre la COVID-19 EN-FR</p> <p>Intervention et outils en matière de santé numérique tenant compte de la dimension du genre : Un guide rapide pour l'analyse, la planification et le suivi</p> <p>Stratégie d'information sanitaire numérique Gavi : orientation pays</p> <p>Information sanitaire numérique nationale : Boîte à outils pour la feuille de route nationale chiffrée</p>

** [Stratégie d'information sanitaire numérique Gavi : orientation sur les ressources](#)

Annexe C : Plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage

Questions d'apprentissage	Cas d'utilisation : calendrier/principales décisions	Activités d'apprentissage	Ressources nécessaires et source	Plan de diffusion
Quelles sont les principales réussites et leçons pour chacune des 6 priorités de la DHI pour la vaccination en 2024 permettant d'informer le reste de la période stratégique ?	Cette évaluation à mi-parcours contribuera à l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 18 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Audit Évaluation	Partenaire externe	Promotion des publications par le biais du site web de Gavi, de webinaires et de présentations lors de conférences
Quelles sont les voies les plus efficaces pour intégrer les innovations éprouvées en matière de DHI sur la COVID-19 dans la vaccination de routine ?	Cette évaluation de la première année permettra d'éclairer l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 30 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Examen	Membre de l'Alliance et/ou partenaire de données élargi	Promotion de la publication par le biais du site web de Gavi, de publications à comité de lecture, de webinaires et de présentations lors de conférences
Quelles sont les stratégies et pratiques les plus efficaces pour renforcer l'engagement du PEV dans les organes de coordination de la DHI ?	Cette évaluation à mi-parcours contribuera à l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 18 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Examen	Membre de l'Alliance et/ou partenaire de données élargi	Promotion de la publication par le biais du site web de Gavi, d'un blog ou d'un article d'opinion dans une revue à comité de lecture, de webinaires et de présentations lors de conférences
Quels sont les pratiques et les outils les plus efficaces pour promouvoir l'utilisation des données infranationales ? (collaboration avec le groupe de travail sur la stratégie en matière de données de l'IA2030)	Cette évaluation à mi-parcours contribuera à l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 18 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Examen Évaluation	Membre de l'Alliance et/ou partenaire de données élargi	Promotion de la publication par le biais du site web de Gavi, de publications à comité de lecture, de webinaires et de présentations lors de conférences

Questions d'apprentissage	Cas d'utilisation : calendrier/principales décisions	Activités d'apprentissage	Ressources nécessaires et source	Plan de diffusion
Quels sont les effets des analyses selon le genre, de la hiérarchisation des priorités, de la planification des interventions et des outils de la DHI sur la fracture numérique entre les sexes ? Quelles sont les pratiques les plus efficaces ? (collaboration avec le groupe technique consultatif sur le genre)	Cette évaluation à mi-parcours contribuera à l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 18 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Examen	Membre de l'Alliance et/ou partenaire de données élargi	Promotion de la publication par le biais du site web de Gavi, d'un blog ou d'un article d'opinion dans une revue à comité de lecture, de webinaires et de présentations lors de conférences
Quels sont les interventions et les outils de DHI les plus efficaces pour renforcer la confiance envers les vaccins et promouvoir la vaccination ? (collaboration avec le Centre de promotion de la vaccination)	Cette évaluation à mi-parcours contribuera à l'expansion, la poursuite et/ou au recadrage des activités au cours des 18 derniers mois de la période stratégique.	Revue documentaire et examen de la littérature Collecte rapide de données Examen Évaluation	Membre de l'Alliance et/ou partenaire de données élargi	Promotion de la publication par le biais du site web de Gavi, de publications à comité de lecture, de webinaires et de présentations lors de conférences

Évaluation supplémentaire et études à grande échelle de l'efficacité de la stratégie de Gavi en matière d'information sanitaire numérique (1 à 2 pays par étude)

- Comment les investissements dans les interventions et les outils de DHI pour la vaccination affectent-ils l'échelle et la durabilité ?
- Quels sont les effets d'une programmation et d'une élaboration de politiques soucieuses de la question du genre sur les interventions et les outils de la DHI ?
- Quel est l'impact des biens globaux en matière de santé numérique sur la couverture vaccinale, l'équité et les individus zéro-dose dans trois des six domaines d'intervention prioritaires de la DHI ?
- Les études coût-efficacité à grande échelle ont mis l'accent sur la couverture, l'équité et les individus zéro-dose :
 - Microplanification numérique
 - Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement
 - Intégration des systèmes de données de surveillance électronique pour les maladies évitables par la vaccination

Activités du plan de SEA pour la stratégie de GAVI en matière de DHI		2023	2024	2025
Rapport de base				
Concevoir, mettre en œuvre, mener et analyser l'enquête annuelle sur la stratégie de Gavi en matière de DHI, la revue documentaire et les rapports				
Documenter les réussites et les leçons apprises dans les 6 domaines d'intervention, les outils et les activités liées au genre de la DHI – y compris la documentation de l'intégration des éléments liés à la COVID-19 dans la vaccination de routine				
Atelier(s) sur les enseignements tirés – consultations virtuelles et atelier en personne (1)				
Étude de recherche rigoureuse à méthodes mixtes (1 pays/segment) : Comment les investissements dans les interventions et les outils de DHI pour la vaccination affectent-ils l'échelle et la durabilité, en mettant l'accent sur les effets sur les enfants zéro-dose et sous vaccinés ?				
Étude de recherche qualitative rigoureuse (3 pays ayant des approches différentes en matière de genre) : Quels sont les effets d'une programmation et d'une élaboration de politiques soucieuses de la question du genre sur les interventions et les outils de la DHI ?				
Étude de recherche rigoureuse à méthodes mixtes : Quel est l'impact des biens globaux sur la couverture vaccinale, l'équité et les individus zéro-dose dans trois des six domaines d'intervention prioritaires de la DHI (en commençant par le DHIS2) ?				
Études coût-efficacité à grande échelle à méthodes mixtes mettant l'accent sur la couverture, l'équité et les individus zéro-dose :				
<ul style="list-style-type: none"> • Microplanification numérique • Systèmes numériques d'information sur la chaîne d'approvisionnement • Intégration des systèmes de données de surveillance électronique pour les maladies évitables par la vaccination 				
Examen final/évaluation de la stratégie de Gavi en matière de DHI et de la préparation à Gavi 6.0				

Annexe D : Plan d'action budgétisé

« Costed Operational Plan »

DHI Priorities	IRMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA	
1. Zero dose identification & reach 	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	11. Develop guidance for selection and implementation of tools and approaches to meet objectives of converting data into actionable insights, define target populations, identify zero-dose children, and other critical areas to meet immunization goals in countries	1.1 Adapt and/or create global guideline and eLearning course facilitated by denominator data at subnational level	Adapt a global multi-lingual guideline to improve analysis and use of geospatial data and Denominator Triangulation Dashboard to identify areas with the highest number of missed children especially at subnational levels.	Global	x			ZD	
	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	11. Develop guidance for selection and implementation of tools and approaches to meet objectives of converting data into actionable insights, define target populations, identify zero-dose children, and other critical areas to meet immunization goals in countries	1.2 Develop framework to improve subnational level population estimation	Support the development of a guidance on harmonisation and validation of accurate population estimates at subnational levels. This includes aggregation of lessons learned, guidance, and creating peerlearning opportunities and development of eLearning course material	Global	x			ZD	
	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	11. Develop guidance for selection and implementation of tools and approaches to meet objectives of converting data into actionable insights, define target populations, identify zero-dose children, and other critical areas to meet immunization goals in countries	1.3 Support fragile countries to model immunisation service accessibility	Provide targeted technical assistance to fragile countries for modeling immunisation services including setup or strengthening of foundational enablers like Master Facility List including the use of Access/ModS	Global		x			ZD
	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	1.4 Develop and disseminate a global geospatial data for microplanning	A global guidance on Systematic use of geospatial data and technologies at national level for microplanning	Global	x				ZD
	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	11. Develop guidance for selection and implementation of tools and approaches to meet objectives of converting data into actionable insights, define target populations, identify zero-dose children, and other critical areas to meet immunization goals in countries	1.5 Develop and test the use of digital technologies and data at community level	Develop, disseminate, and test a guidance on digital Community Registry that helps facilitate immunization planning and missed settlement identification	Regional	x	x			ZD
	Identify	Strengthen health systems to increase equity in immunization	1. Align data leadership frameworks and develop a coordinated plan for action to advance harmonization of capacity building efforts e.g. data curricula and leadership institutes. Ensure frameworks are user friendly with illustrative application case studies.	1.6 Develop guidance and playbook for creating linkages with existing foundational systems and support country planning and costing of evidence-based digital public goods for GIS-based support for immunization programs.	"Guidance and Playbook for systematically integrating Birth Notification in national immunisation programs. Support countries in the contextualization, planning, costing, implementation, evidence generation and scaling of digital global goods for GIS-based support of immunization programs (including microplanning, core data registries, subnational equity mapping) and integration of geospatial products (high-res estimates, geographic accessibility mapping).						
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	11. Develop guidance for selection and implementation of tools and approaches to meet objectives of converting data into actionable insights, define target populations, identify zero-dose children, and other critical areas to meet immunization goals in countries	1.7 Strengthen geospatial health Community of Practice and regional GIS technical capacity	Strengthen global geospatial health CoP and regional GIS technical capacity in UNICEF/WHO (GIS centers of excellence/technical hubs) for knowledge management, sharing, and best-practice dissemination. Facilitate global guidance and digital public goods including cross-country knowledge exchange and learning, leveraging opportunities through existing regional partnerships, communities of practice, working groups and meetings (e.g. EPI managers)	Global					Monitoring and Learning (Data)

DHI Priorities	IRMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	2. Provide mechanisms to ensure that information collected on resources needed for running immunisation programmes is shared back to the country level with both MOH and ministry of finance (MOF) officials to better inform decision-making.	1.8 Strengthen regional GIS technical capacity in UNICEF and WHO	Strengthen regional GIS technical capacity in UNICEF/WHO (regional posts, GIS centres of excellence/technical hubs)	Global				Monitoring and Learning (Data)
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization		1.9 Establish package of digital global goods for GIS in support of immunisation programs	Establish package of digital global goods for GIS-based support of immunization programs (including microplanning, core data registries, subnational equity mapping), including dedicated modules for integration of geospatial products (high-res estimates, geographic accessibility mapping) into DHIS2 dashboards (e.g. BNA, standard EPI packages) and district wide/PHC planning tools	Global				ZD
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization		1.9 Establish package of digital global goods for GIS in support of immunisation programs	Establish package of digital global goods for GIS-based support of immunization programs (including microplanning, core data registries, subnational equity mapping), including dedicated modules for integration of geospatial products (high-res estimates, geographic accessibility mapping) into DHIS2 dashboards (e.g. BNA, standard EPI packages) and district wide/PHC planning tools	Global				ZD
2. SCIS - eLMIS 	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	4.1 eLMIS	eLMIS - estimates/4 years	Regional				Supply Chain
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	4.2 eLMIS	eLMIS - estimates/4 years	Regional				Supply Chain
3. Real time monitoring of campaigns 	Reach	Introduce and scale up vaccines	5. Identify the skill sets needed for data use versus data collection and invest in capacity building for these skills at all levels.	3.1 Develop, update, and disseminate guidance RTM approaches to immunisation	Develop, update, disseminate, or test guidance on use of real time monitoring approaches for immunisation campaigns globally in English and French. Update lessons learned including strengthening routine immunisation with RTM	Regional	x		x	Monitoring and Learning (Data)
	Reach	Introduce and scale up vaccines	5. Identify the skill sets needed for data use versus data collection and invest in capacity building for these skills at all levels.	3.2 Facilitate country use of digital Microplanning for RTM	Develop and disseminate detailed guideline for digital Microplanning for RTM including sharing best practices and peer learning between countries	Regional			x	Monitoring and Learning (Data)
	Reach	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	3.3 Survey and evaluate use of Geo-Tags	Develop global guidance on collection of geo-tags during surveys Independently evaluate Geotags and their uses	Regional	x			Monitoring and Learning (Data)

DHI Priorities	IRMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA
4. Subnational data use 	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	2.1 Design and disseminate a global framework for Integrated District Dashboard	Design a global framework that facilitates strategic use of data through an integrated visualisation of key analyses across coverage, stock, surveillance and operational data	Regional	x			ZD
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	5. Identify the skill sets needed for data use versus data collection and invest in capacity building for these skills at all levels.	2.2 Develop and disseminate eLearning tool for integrated dashboard use	Develop, disseminate and test eLearning course for Integrated District Dashboard adaptation and use	Regional	x	x		ZD
	Reach	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	2.3 Develop and disseminate strategies and tools for immunisation BNA	Develop tools including learning modules and regularly upgrade the immunisation Bottle Neck Analysis App to keep relevant to country needs	Regional	x	x		ZD
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	2.4 Develop system for integrated immunisation information Systems	Facilitate an interoperability guidance and standards aggregation for integration of immunisation information System (including, but not limited to Cov, LMIS, Surv, CRVS, Demand, HRIS, Lab etc.)	Regional		x	x	ZD
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	2.5 Support and document case studies that advance the use of multi-source data	Support and document case studies that advance the use of multi-source data, beginning with coverage and equity, VPD surveillance, and stock management and expanding to demand data and AEFI. Commission evaluation where necessary to document and disseminate learnings.	Regional	x	x		ZD
	Reach	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	2.6 Develop a comprehensive immunisation data toolkit for data-driven decision making	Facilitate the development of a comprehensive immunisation data toolkit to aid data-driven decision making with a focus on promotion of standard indicators, systems integration, data triangulation, data quality, and data use	Regional	x	x		Monitoring and Learning (Data)
5. Vaccine confidence & demand generation 	Monitor	Introduce and scale up vaccines	3. Support the Vaccination Demand Hub to measure demand for both demand side data and behavioral-informed interventions.	5.1 Digitise Behavioural and Social Determinants of Immunisation (BeSD) Info System	Digitalisation of BeSD survey tool to incorporate vaccine confidence data in routine information system	Regional		x		Demand & Vx hesitancy
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	3. Support the Vaccination Demand Hub to measure demand for both demand side data and behavioral-informed interventions.	5.2 Assess priority DHI areas for targeted demand interventions	Develop and standardise digitally-assisted tools and approaches for the systematic assessment of priority areas for targeted demand interventions.	Regional	x			Demand & Vx hesitancy

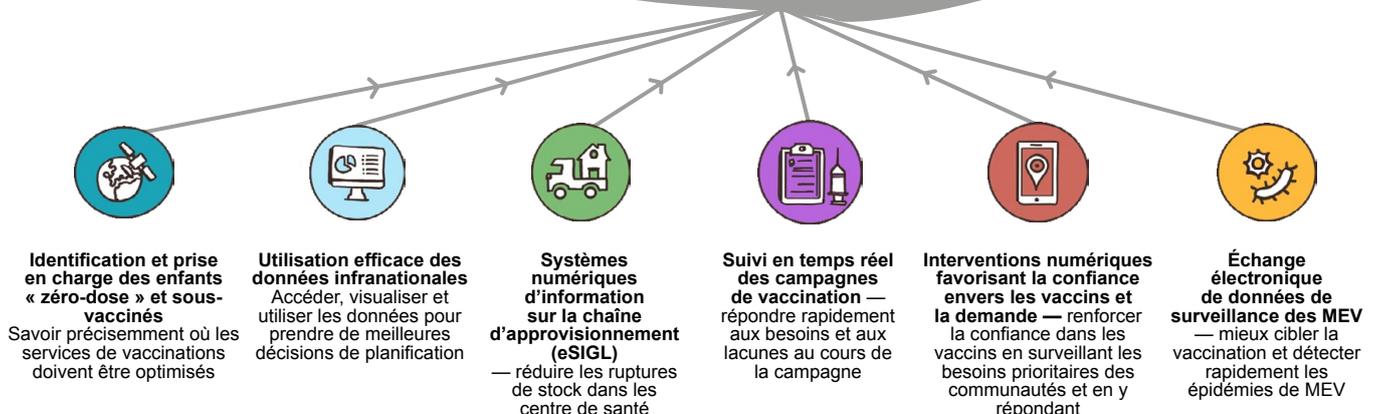
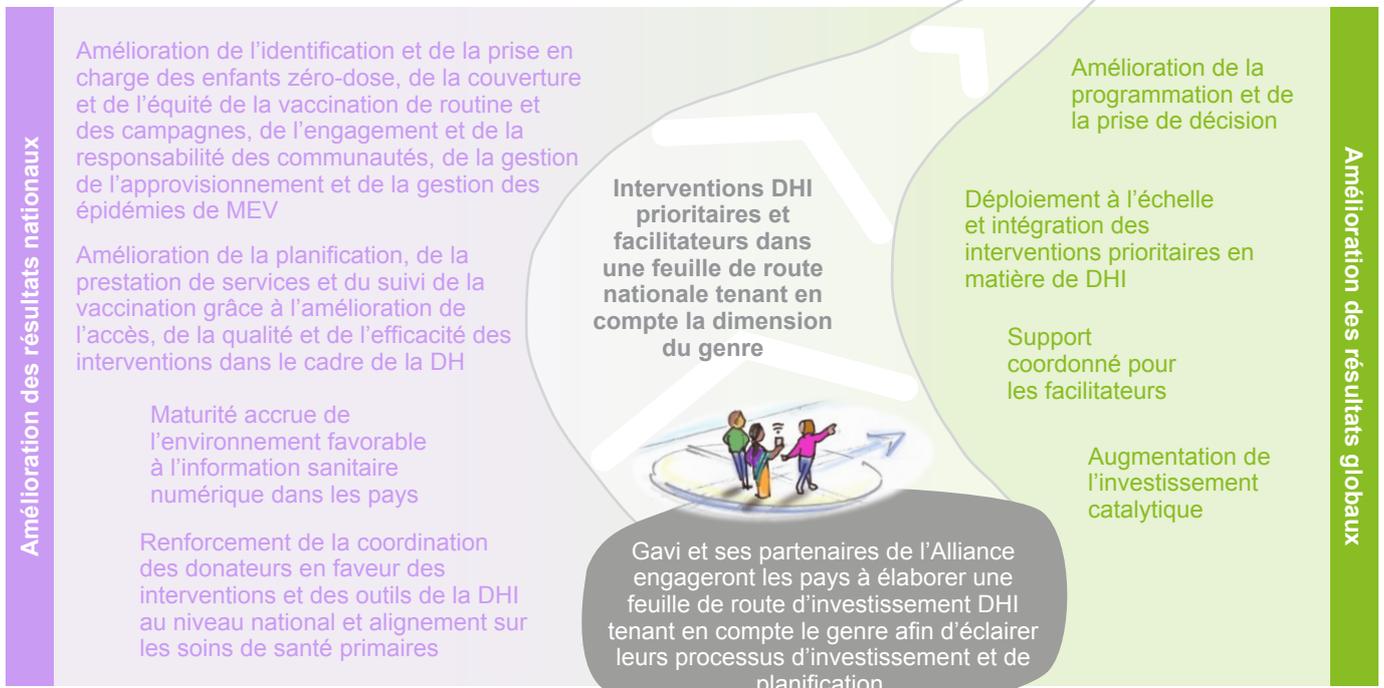
DHI Priorities	IRMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA
6. eSURV (decentralized Dx and outbreak mgnt.) 	Reach	Introduce and scale up vaccines	9. Maintain a robust health facility-based VPD surveillance system that can be used to rapidly detect VPD outbreaks.	6.1 Develop a multi-lingual tool eSurveillance readiness assessment tool	Development of a readiness assessment tool for countries interested in expanding their electronic data systems to be in line with the global comprehensive VPD surveillance guidelines from WHO.	Global	x			Vaccination targeting
	Reach	Introduce and scale up vaccines	9. Maintain a robust health facility-based VPD surveillance system that can be used to rapidly detect VPD outbreaks.	6.2 Support further development and expansion of DHIS2 modules and packages	"Support software development of DHIS2 eSurveillance modules and packages. Support the development of the content with designated SMEs"	Global	x			Vaccination targeting
	Reach	Introduce and scale up vaccines	9. Maintain a robust health facility-based VPD surveillance system that can be used to rapidly detect VPD outbreaks.	6.3 Develop and disseminate eLearning material for multi-sourced data systems integration	Increase learning on how to operationalize integration and interoperability of e-surveillance information system with other information system (for example, HMIS coverage data, e-IDSR, operational data), leading to data availability for triangulation and identification of areas with immunity gap	Global		x		Vaccination targeting
	Reach	Introduce and scale up vaccines	6. Link post-outbreak and emergency root cause analysis data back to routine immunisation data by improving coordination between emergency response and health systems-strengthening groups.	6.4 Develop and disseminate eLearning material for subnational eSurveillance data use	Development of e-learning material on how to use data at district level for outbreak detection and response and for triangulation of data to identify areas with immunity gap, thus increase number of zero dose children (based on existing guidance on data triangulation)	Regional		x		Vaccination targeting
	Reach	Introduce and scale up vaccines	9. Maintain a robust health facility-based VPD surveillance system that can be used to rapidly detect VPD outbreaks.	6.5 Strengthen regional VPD surveillance and data use	Strengthening regional platform for VPD surveillance information system and regional data use	Regional	x			Vaccination targeting
	Reach	Introduce and scale up vaccines	9. Maintain a robust health facility-based VPD surveillance system that can be used to rapidly detect VPD outbreaks.	6.6 Galvanize community of practice for VPD surveillance and data use	Building community of practice around VPD surveillance data use involving multi-disciplinary stakeholder groups.	Regional	x			Vaccination targeting
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.1 Develop and disseminate a global, multi-lingual Playbook for countries to prioritise DHI for their immunisation needs	Support development of a comprehensive playbook in English and French for countries to prioritise DHI interventions and enablers based on their immunisation priorities and DHI ecosystem maturity	Global	x	x		Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.2 Develop and disseminate a global country DHI investment guidance for enablers	Develop a uniform template for Country Budgeting Guidance for software, maintenance capacity, and infrastructure (Connectivity, computing devices, and electricity)	Global	x	x		Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.3 DHIS2 Global Contract	DHIS2 Global Contract	Global	x			Monitoring and Learning (Data)
7. Cross cutting (MEL plan, Gender, DHI Enablers, DHIS2 TA) 										

DHI Priorities	IRMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.4 Maintain DHIS2 WHO Package	Support the continuous maintenance of the DHIS2 WHO package for the different disease areas, adding new diseases and refining and updating existing diseases for new uses, particularly integration with other systems	Global	x	x	x	Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.5 Facilitate the development of Gender Intentional DHI budgeting guidance	Develop tools, guides, training and resources to help countries include gender and power analyses in the funding requests, design, implementation, monitoring and reporting mechanisms for all digital health and data-related activities	Regional	x			Gender
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.6 Gender Intentional DHI capacity building for partners	Build Gender capacity among DHI partners. Require partners to do a gender analysis from the beginning, demonstrate that they are responding to specific challenges and that gender is integrated into MEL frameworks	Global	x			Gender
	Monitor	Strengthen health systems to increase equity in immunization	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.7 Facilitate gender intentional DHI tool selection	Develop clear criteria (an equity framework) for selecting technology and digital health tools that are Gender Intentional. Involve end users in the selection process.	Global		x		Gender
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	7. Develop global guidelines for life course standards for data and programs.	7.8 Develop resources and guidance to support DHI facilitated introduction of new malaria vaccine	"Develop playbook and investment guide in support of pilot testing and documentation of malaria vaccine introduction and rollout. Leverage lessons from other DHI enabled vaccine rollout"	Global	x			Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.9 Monitoring of DHI strategy	"Establish baseline report. Design, implement, conduct, and analyze Gavi DHI Strategy Annual Survey and Document Review & Report"	Global	x	x	x	Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.10 Enhance learning on DHI interventions	Document success stories and lessons learned across 6 DHI intervention areas, enablers, and gender activities – including documenting Covid-19 transitions to routine immunisation. Lessons learned dissemination and maintain active Cop around DHI learnings and best practice.	Global	x	x	x	Monitoring and Learning (Data)

DHI Priorities	IRMMMA	Gavi Goals	IA2030 Data	Activity	Description	Package	2022	2023	24-25	Proposed SFA
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.11 Strengthen Assessment of DHI interventions	"1) Rigorous mixed methods research study (1 country/ segment): How do investments in DHI interventions and enablers for immunisation affect scale and sustainability with focus on effects on zero dose and under-immunised children? 2) Rigorous qualitative research study (3 countries with different approaches to gender). What effects does gender-intentional programming and policy-making have on DHI interventions and enablers? 3) Rigorous mixed methods research study: What impact do scaled Global Goods have on immunisation coverage, equity, and zero-dose across three out of 6 DHI priority intervention areas (starting with DHIS2)? 4) Large-scale mixed methods cost-effectiveness studies focused on coverage, equity and zero-dose. Digital microplanning Digital supply chain information systems Real Time Monitoring of immunisation Campaigns e-Surveillance data systems integration for vaccine preventable diseases and vaccines targeting"	Global	x	x	x	Monitoring and Learning (Data)
	Monitor	Introduce and scale up vaccines	12. Provide easily accessible global guidance and documentation on interoperability (including country readiness assessments, existing guidance), to link and exchange data across critical systems such as CRVS, surveillance systems, lab systems, and other HIS to immunization systems.	7.12 Final Review/ Evaluation of Gavi DHI Strategy & Preparation for Gavi 6.0 DHI strategy	Final Review/ Evaluation of Gavi DHI Strategy & Preparation for Gavi 6.0 DHI strategy	Global	x	x	x	Monitoring and Learning (Data)

La stratégie d'information sanitaire numérique de Gavi, l'Alliance pour la Vaccination 2022-2025

La stratégie de Gavi DHI articule une vision collective, des plans opérationnels et de suivi pour obtenir des systèmes d'information nationaux numériquement transformés, intégrés, équitables et respectueux de l'égalité des sexes, qui identifient et atteignent les enfants zéro-dose et sous vaccinés grâce à un accès amélioré, une meilleure qualité et une plus grande efficacité, afin d'accélérer les objectifs en matière de vaccination des pays, conformément à la mission de Gavi qui consiste à ne laisser aucun enfant pour compte en matière de vaccination.



Les premières données montrent que l'information sanitaire numérique contribue à accroître la couverture vaccinale, l'équité et l'efficacité

Arguments en faveur de l'investissement dans l'information sanitaire numérique pour la vaccination