

Surveillance en temps réel des campagnes de vaccination au Malawi



1. Pourquoi

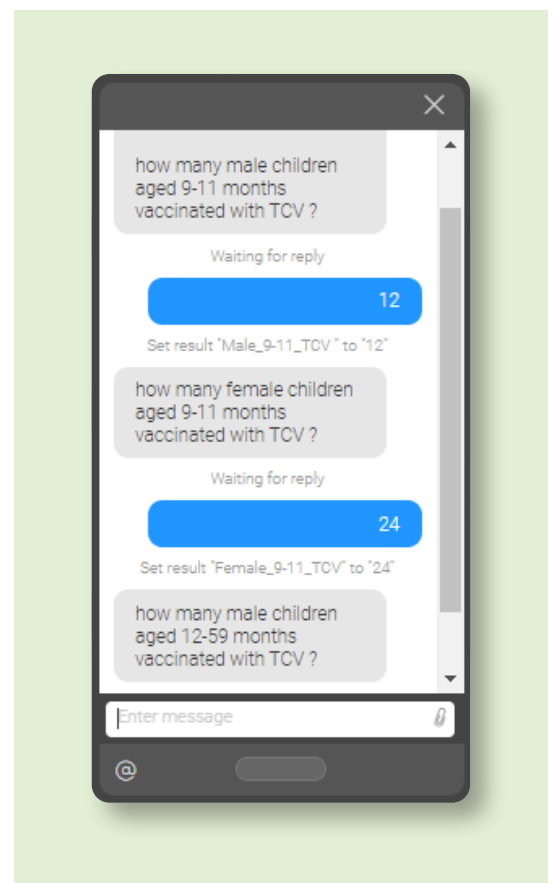
Les campagnes de vaccination permettent à des pays comme le Malawi de vacciner un grand nombre de personnes en peu de temps contre des maladies évitables par la vaccination, telles que la poliomyélite et le choléra. Le suivi des campagnes de vaccination au Malawi a traditionnellement été effectué à l'aide de formulaires papier et est analysé après une campagne. Grâce à cette approche, il n'y avait aucune possibilité d'utiliser les données en temps réel pour identifier les problèmes au fur et à mesure qu'ils survenaient pour les corriger pendant la campagne. Le taux de rapport sur papier était également faible. À la fin d'une campagne typique, les taux de signalement étaient souvent inférieurs à 50 %.

Le ministère de la santé du Malawi, en collaboration avec l'UNICEF et d'autres partenaires, a mis en place un suivi numérique en temps réel des vaccinations en 2022 dans le but d'améliorer la couverture des campagnes de vaccination grâce à une meilleure gestion éclairée par une collecte rapide des données.

2. Quoi

Le ministère de la santé a développé un système numérique simple qui pouvait être mis en œuvre avec peu de formation et étendu à l'échelle nationale. Pour atteindre une échelle maximale, le système devait fonctionner sur des téléphones de base (utilisant les SMS et l'USSD) qui permettraient à tous les vaccinateurs communautaires de soumettre quotidiennement les données agrégées sur la campagne. Il devait également permettre aux responsables au niveau du district et au niveau national d'envoyer facilement des messages de masse aux vaccinateurs. Le système RapidPro de l'UNICEF a été choisi, car il permet un dialogue par SMS dans lequel le vaccinateur répond par des numéros à diverses questions posées par le système (voir la capture d'écran).

Les données RapidPro ont été combinées avec d'autres sources de données numériques pour les campagnes de vaccination, y compris DHIS2 Tracker pour les données au niveau de l'établissement ainsi que les systèmes d'information liés à Covid-19. Les données ont ensuite été combinées et mises à disposition par le biais de tableaux de bord de visualisation des données.



3. Comment

Cette approche à l'échelle nationale du suivi numérique en temps réel a commencé par la campagne de vaccination contre la poliomyélite en juin 2022, qui a impliqué environ 11 500 vaccinateurs dans le pays.

Pour soutenir cet effort, l'UNICEF Malawi a reçu un financement de Gavi pour 12 000 téléphones portables de base. En deux jours, tous les téléphones ont été enregistrés avec des cartes SIM ajoutées et distribuées aux vaccinateurs à l'échelle nationale.

Un modèle de formation des formateurs a été utilisé, dans lequel tous les superviseurs de la vaccination ont été formés à Lilongwe. Les superviseurs ont ensuite organisé une formation dans chaque district pour le personnel du PEV du district, qui a ensuite formé tous les vaccinateurs qui étaient des assistants de surveillance sanitaire (HSA) existants - le cadre des agents de santé communautaires formés au Malawi qui sont intégrés dans leurs communautés et fournissent des services complets de soins de santé primaires. La formation a été dispensée en une journée en raison de la simplicité du système numérique et de la capacité des assistants de surveillance sanitaire à apprendre à l'utiliser le système rapidement.

Pendant la campagne, les HSA ont effectué des vaccinations au cours de la journée, puis ont transmis des données par SMS. Les données transmises comprenaient le nombre de ménages visités, le nombre d'enfants vaccinés par groupe d'âge et le nombre d'enfants manqués. En outre, ils ont également conservé des registres sur papier.

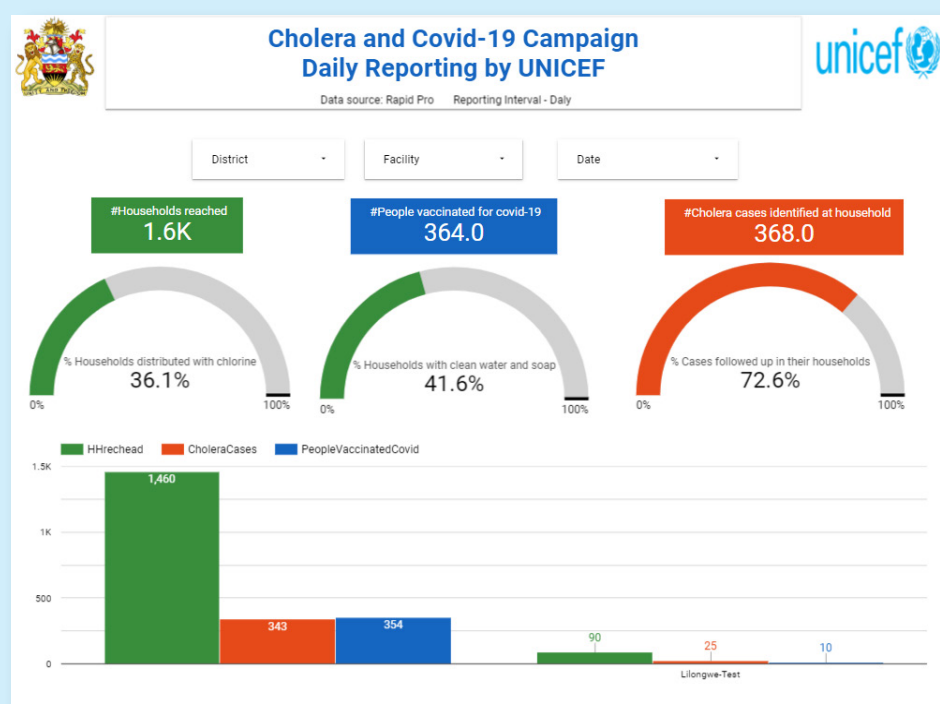


Tableau de bord du report quotidien Choléra et Covid-19

4. Résultats

Le principal avantage du système de surveillance numérique en temps réel est que des données de qualité sont saisies et activement utilisées au niveau du district et au niveau national quotidiennement pendant les campagnes de vaccination. Ceci permet à la direction d'identifier les zones à faible couverture et de mettre en œuvre des stratégies pour améliorer la couverture en temps opportun.

En pratique, la grande majorité des vaccinateurs ont pu soumettre des données pendant la campagne. Bien que quelques personnes aient eu quelques difficultés, les vaccinateurs étaient organisés en équipes de quatre et toutes les équipes ont pu utiliser le système. Lorsqu'un vaccinateur rencontrait des difficultés, ses superviseurs ou un autre vaccinateur étaient en mesure de l'aider.

Depuis la campagne initiale de lutte contre la poliomyélite, ce système de surveillance numérique en temps réel a également été utilisé pour les campagnes de vaccination Covid-19, une campagne de vaccination orale contre le choléra lors d'une épidémie de choléra, des campagnes de vaccination orale contre la polio, ainsi que pour les vaccinations de routine.

Le ministère de la santé a décidé que toutes les vaccinations (de routine ou pendant les campagnes) devraient être signalées numériquement. La direction nationale estime que l'obligation de rapport quotidien a encouragé les vaccinateurs à travailler plus dur et à vacciner plus d'enfants..

Défis et catalyseurs

Bien que l'approche du suivi en temps réel ait été largement couronnée de succès, il y a eu quelques défis certains, notamment des cas de données inexactes et plusieurs cas où une formation et une supervision supplémentaires étaient nécessaires. Dans chaque district, un coordinateur du PEV et un gestionnaire de données examinent les données pour fournir un contrôle de qualité, en mettant à jour les données nationales si nécessaire.

La couverture limitée du réseau constitue une difficulté et, parfois, les données n'ont été soumises qu'après le retour des vaccinateurs dans les établissements de santé, ce qui a retardé la réception de certaines données numériques. L'approvisionnement en électricité est également médiocre dans certaines régions, mais comme les téléphones de base ont des batteries qui durent jusqu'à quatre jours, les vaccinateurs ont pu les recharger lorsqu'ils se rendaient dans les établissements de santé (qui disposent tous d'une alimentation électrique fiable), ce qui n'a pas eu d'incidence sur la transmission des données.

L'expérience de l'UNICEF avec RapidPro a grandement contribué à la mise en œuvre. Il n'y a pas eu de problèmes techniques avec l'interface, le traitement des données ou les visualisations, et la formation des vaccinateurs a été simple. Les équipes de l'UNICEF travaillant sur le terrain ont aidé à résoudre les problèmes et à renforcer les capacités au cours de la mise en œuvre, selon les besoins.

“

La transmission en temps voulu des données des ménages et de la communauté directement au district et au ministère de la santé a amélioré la qualité des activités de la campagne en aidant les décideurs à évaluer les progrès réalisés par rapport aux objectifs, à identifier les nouveaux problèmes et les lacunes émergents, à suivre l'approvisionnement en vaccins et à prendre rapidement des décisions correctives.

”

**Dr. Ghanashyam Sethy,
UNICEF Malawi**

5. Et alors

La surveillance numérique en temps réel au Malawi a amélioré la gestion et la performance des campagnes de vaccination, démontrant initialement la capacité du modèle à s'étendre à l'échelle nationale en l'espace de quelques semaines.

Ce système est largement bien accueilli dans tout le ministère de la santé, en particulier le tableau de bord d'information qui fournit des données actualisées en temps réel. Tous les partenaires conviennent désormais à dire que le suivi de la vaccination au Malawi doit être numérique - personne ne veut revenir uniquement aux dossiers papier.

À l'avenir, à mesure que les initiatives de santé numérique gagneront en maturité, il est prévu d'équiper tous les vaccinateurs de smartphones et d'étendre les fonctionnalités du système de notification des vaccinations à l'aide de l'internet mobile, ainsi que d'intégrer RapidPro dans le DHIS2 afin d'accroître la durabilité, l'accessibilité et l'utilisation par les autorités au niveau national qu'au niveau des districts. Des plateformes numériques de visualisation des données, qui ne sont actuellement disponibles qu'au niveau national, pourraient être créées au niveau des districts et des établissements afin de permettre une utilisation plus décentralisée des données et une action plus rapide. En outre, les outils de surveillance en temps réel de la vaccination pourraient être intégrés plus complètement à d'autres systèmes de santé numériques pour une interopérabilité totale.

L'expérience du Malawi en matière de suivi en temps réel des campagnes de vaccination montre que les outils de santé numérique peuvent améliorer la couverture vaccinale en fournissant des informations de meilleure qualité et plus opportunes. Ces systèmes peuvent être mis en œuvre rapidement à l'échelle nationale dans des environnements à faibles ressources lorsqu'il existe un partenariat solide entre le ministère de la santé et des organisations de soutien telles que l'UNICEF et Gavi.

“L'avenir des campagnes de vaccination au Malawi est numérique, et personne ne veut revenir uniquement aux dossiers papier”, tel est le sentiment partagé par le ministère de la Santé, l'UNICEF et d'autres partenaires. Le succès de l'initiative RapidPro a ouvert la voie à une nouvelle ère de gestion des campagnes basée sur les données, promettant une meilleure couverture, une meilleure performance des programmes et un avenir plus radieux pour la santé publique au Malawi.

“

C'est pourquoi le ministère de la santé, à travers la section de la santé numérique et du programme élargi de vaccination, y compris la section des services de santé communautaire, a lancé ce nouveau système appelé RapidPro pour envoyer des données et des informations des communautés.

”

Hon. Khumbize Kandodo Chiponda, Minister of Health, Malawi