

**Triangulation  
des données :**  
utilisation des outils  
de collecte des données  
au niveau des  
formations sanitaires





**L'assurance et l'amélioration de la qualité des données est une priorité pour le programme élargi de la vaccination (PEV). Le rapportage des données de vaccination, le suivi de leur complétude, promptitude et la supervision sont intégrés dans les plans opérationnels des pays. L'analyse et l'utilisation des données de vaccination peuvent être renforcées en utilisant les différents outils disponibles et en renforçant les capacités du personnel au niveau opérationnel (district et centre de santé).**

Les outils de collecte des données de vaccination varient entre les pays, mais les outils habituels utilisés dans les formations sanitaires sont faits de papier (et peuvent également exister sous forme électronique):

- **le registre de vaccination** (ou une section réservée à la vaccination dans le registre de consultation préscolaire);
- **le fiche ou registre de pointage** (pour l'enregistrement des doses administrées par antigène);
- **la carte de vaccination/ carnet de santé de l'enfant** (ou fiche de vaccination conservée à domicile. Cette carte enregistre les dates des doses des vaccins reçues par les enfants et doit être conservé par les parents);
- **les échéanciers et ou les registres communautaires** (copies des cartes de vaccination qui permettent de suivre individuellement par nom chaque enfant au niveau du centre de santé ou dans la communauté et de détecter les abandons);
- **le registre de stock** (pour le suivi du stock des vaccins et d'autres intrants, y compris le stock de carnet de santé non encore utilisé)
- **le courbes de monitoring de la couverture:** (résumé mensuellement l'évolution de la couverture vaccinales par antigène ainsi que le nombre des cibles vaccinées).

Les données des différents outils donnent des informations importantes (aussi bien pour le suivi des données des de chaque enfant vacciné que pour le calcul des couvertures vaccinales et des abandons). Lorsque ces différents outils sont utilisés ensembles et que les données sont à jours pour tous les antigènes, ils donnent une image complète du programme de vaccination aussi bien pour les populations cibles que pour le statu vaccinal de chaque enfant.

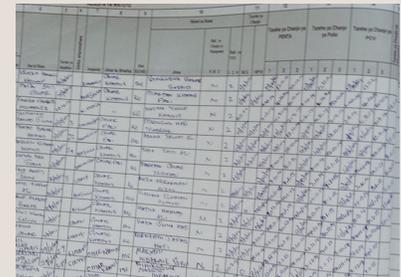
L'utilisation de ces différents outils par les prestataires dans les centres de santé devrait faire partie intégrante du système de suivi et de retro information pour l'auto évaluation et l'amélioration de la qualité des données. L'utilisation de ces outils devrait être observée durant les visites de supervision et discutée lors des évaluations trimestrielles au cours desquelles les prestataires et les cadres des districts ont l'opportunité de partager leurs données et expériences.



Les outils du rapportage de vaccination utilisés lors d'une séance de vaccination dans un centre de santé à Madagascar.

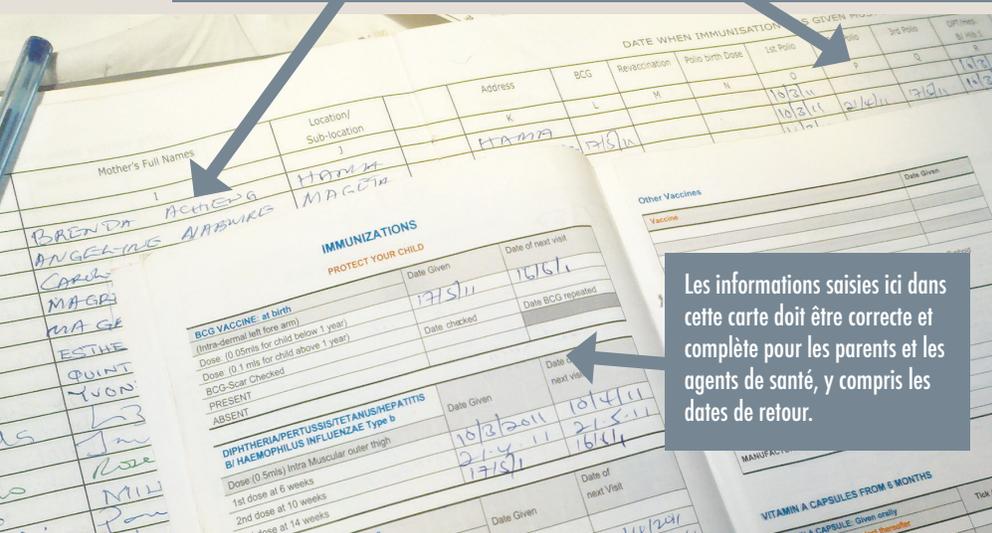
# Harmonisation des données issues des différents outils

**1. Registre de vaccination** — Cet outil de base de collecte des données est utilisé en site fixe, en site avancé et en séance mobile de vaccination pour suivre les différentes doses de vaccins reçues par chaque enfant ainsi que les dates de leur administration. Le nom de chaque enfant est enregistré une seule fois avec un identifiant unique (numéro annuel, date de naissance, numéro de téléphone, adresse). Pour faciliter la mise à jour et comparaison des informations, le numéro identifiant chaque enfant dans le registre de vaccination devrait être aussi indiqué sur la carte de vaccination.



Exemple d'un registre de vaccination rempli (Tanzanie).

Les informations de la carte (nom, date de naissance/identification #, les vaccins reçus) doivent correspondre ici dans le registre pour les agents de santé, les mobilisateurs et les rapports.



Les informations saisies ici dans cette carte doit être correcte et complète pour les parents et les agents de santé, y compris les dates de retour.

**2. La carte de vaccination (Fiche Conservée à Domicile)** — permet aux mères/parents/responsables des soins de l'enfant de savoir quels vaccins l'enfant a reçu, les dates de leur administration et les dates de rendez-vous pour les prochaines vaccinations (date de retours). Comme indiqué dans la figure ci-après, les données collectées sur les cartes de vaccinations devraient être comparées à celles des registres de vaccination afin de s'assurer qu'elles sont les mêmes pour chaque enfant.

NB: si la famille n'a pas une

habitation fixe ou vit en milieu urbain et que l'enfant est par conséquent pris en charge par plusieurs formations sanitaires, la carte de vaccination est d'autant plus importante pour le suivi. Les registres de vaccination de chaque formation sanitaire peuvent être mis à jour conformément aux informations contenues dans la carte de vaccination. Ceci évitera que l'enfant soit inutilement vacciné plusieurs fois ou au contraire qu'il puisse manquer certaines doses de vaccins.

**3. Échéancier** — Système de classement dans lequel une carte de vaccination par enfant est gardée au niveau du centre de santé. Le numéro d'enregistrement de l'enfant est noté sur sa carte de vaccination afin de comparer et faciliter la mise à jour

avec le registre de vaccination lors d'une séance de vaccination. Une fois l'enfant vacciné, ses vaccinations (doses reçues) sont inscrites sur la carte et celle-ci est placée dans la boîte correspondante au mois de son prochain rendez-vous. La même information doit être inscrite sur la carte de vaccination conservée à domicile. L'échéancier permet de suivre mensuellement chaque enfant et les différents antigènes qu'il est sensé recevoir lors des prochaines visites au centre de santé.



Système d'échéancier au niveau de centre de santé pour le suivi des vaccinations chez les enfants par moi et village (Madagascar).

Il est utilisé par les prestataires de la vaccination pour suivre chaque enfant et planifier les activités de récupération des enfants perdus de vu ou ayant abandonné (ceux qui ne sont pas revenus pour compléter leurs séries de vaccination comme prévu).

**4. Registre communautaire ou liste de vaccination de l'enfant par nom** — Ce système peut être utilisé par les mobilisateurs (ou les relais communautaires, les éducateurs sanitaires, etc.)

pour suivre le statu vaccinal de chaque enfant ainsi que les dates prévisionnelles de leurs vaccinations dans le village ou dans l'aire de vaccination (selon le cas, chaque mobilisateur peut être responsable de 100 ménages, 50 enfants, autres). Le registre communautaire joue le même rôle que l'échéancier dans les formations sanitaires. Cependant; il est gardé par les mobilisateurs et utilisé pour le suivi de chaque enfant cible de son aire d'action dans le village ou dans la communauté. Ce registre peut aussi être utilisé pour déterminer quels antigènes chaque enfant de l'aire d'action de relais communautaire a reçu et quand chaque enfant devrait recevoir les prochaines séries des vaccinations.



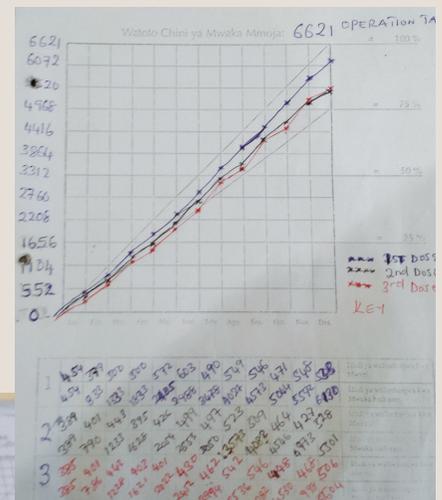
Une liste des enfants et leurs vaccinations, appelée "Mon Village, Ma Maison". (Complétée et conservée par la mobilisateur communautaire Anganwadi avec l'infirmière sage-femme auxiliaire au Jharkhand, Inde.)

Une fiche de pointage de vaccination pré-imprimée par antigène et tranche d'âge, utilisées dans des centres de santé et pour les stratégies avancées (Zanzibar).

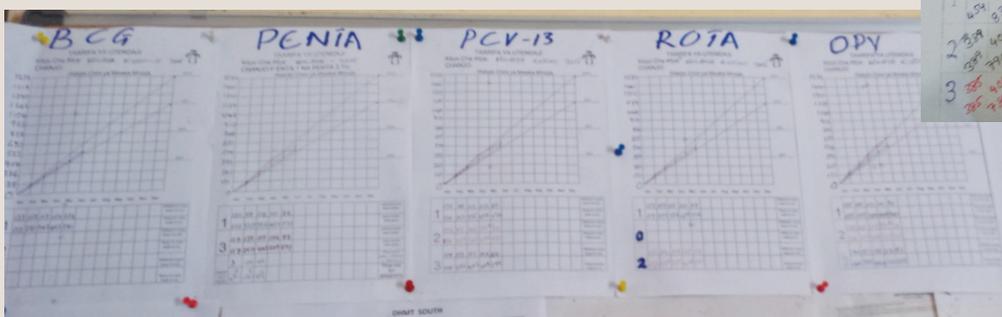
**5. Fiche/Registre de pointage (par séance de vaccination)** — donne le nombre d'enfants vaccinés par séance, par antigène, par groupes d'âges (0-11 mois, 12-23 mois). C'est un outil de base permettant d'élaborer le rapport mensuel. Il peut aussi être utilisé pour suivre les données de gestion des vaccins et autres intrants: nombre de flacons/doses reçus, utilisés, restitués et perdus. C'est un outil important pour résumer les données dans le rapport mensuel. Il est conseillé d'utiliser une fiche différente par séance de vaccination en précisant à l'endroit indiqué la stratégie de vaccination (Fixe, Avancée ou Mobile).

**6. Courbes de monitoring de la couverture** — Ces graphiques doivent être mis à jour mensuellement par antigène en

rapportant sur le mois (axe X) et sur la population cible (axe Y). Elles sont utilisées pour indiquer le nombre et le pourcentage des populations cibles vaccinées et de comparer l'évolution dans le temps des couvertures vaccinales pour les différents antigènes. Ces courbes permettent aux prestataires de voir si ils/elles atteignent les cibles mensuelles et à quel moment surviennent des abandons. Il peut s'agir de graphiques imprimés pour être affichés aux murs ou photocopié et mis à jour mensuellement à la main pour être conservés dans des fardes par les prestataires. Il est utile que ces supports soient conservés pendant au moins trois ans afin de comparer les tendances.



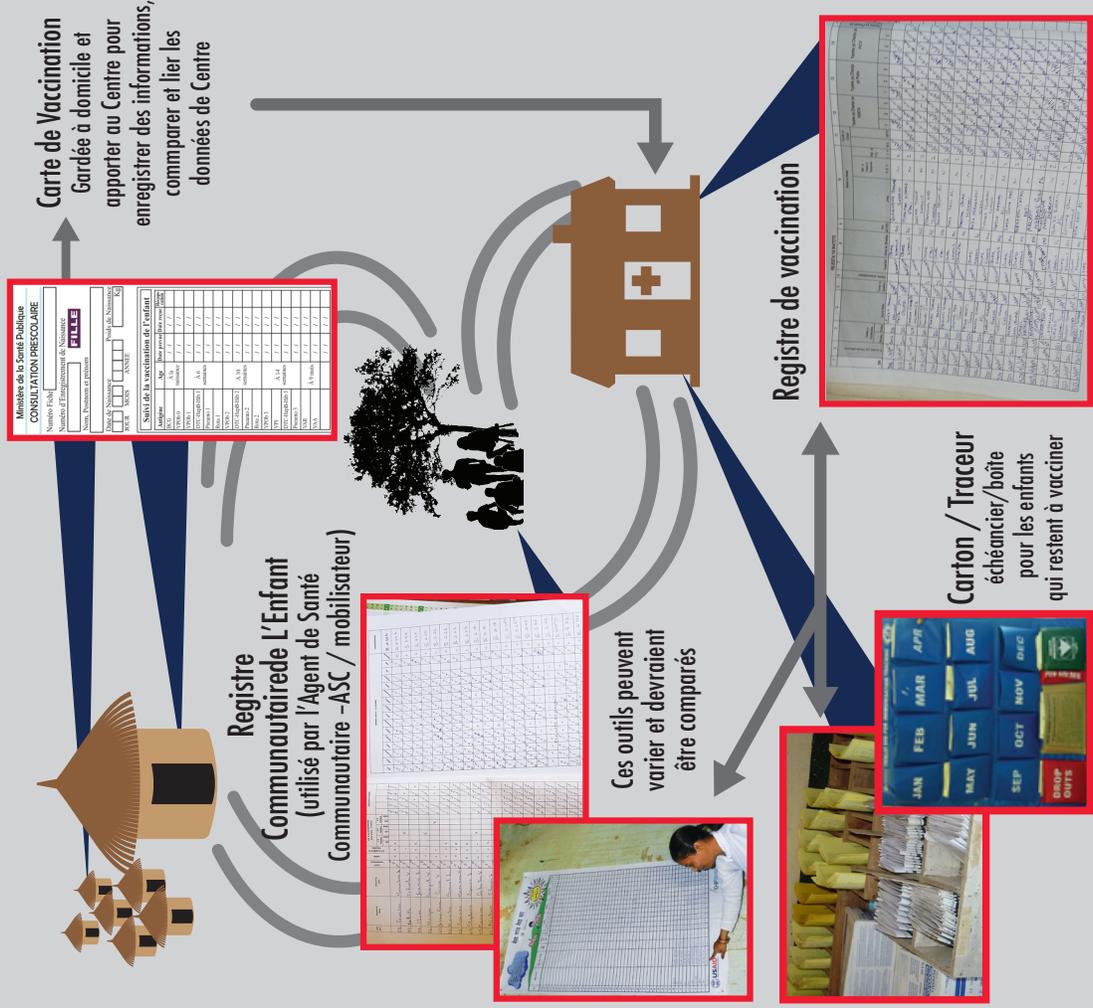
Affiches des courbes des couvertures mensuelles et cumulatives par antigène et doses (Zanzibar).



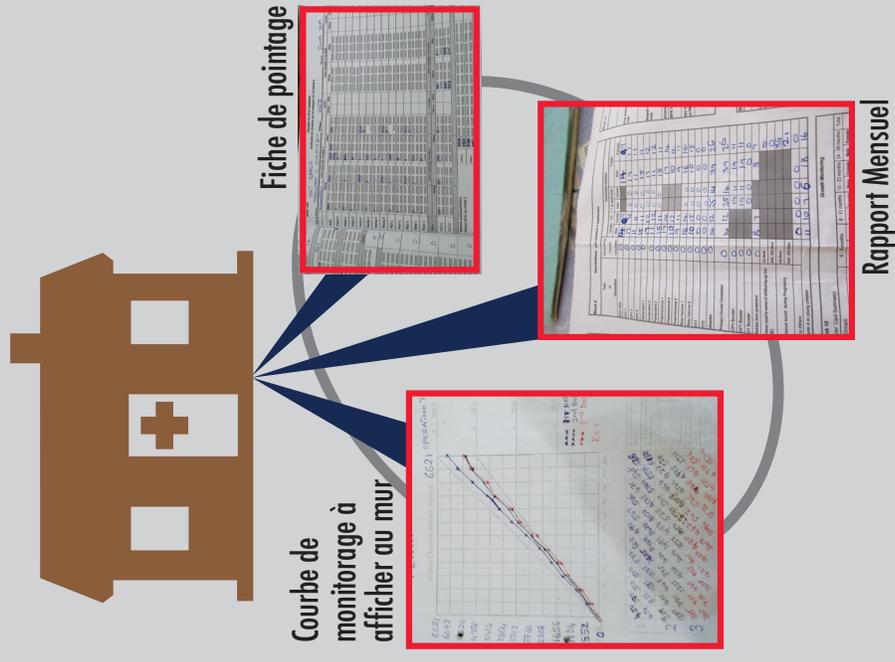
Affiche de la couverture cumulative pour le vaccin pentavalent, archivée depuis trois ans (Zanzibar).



## Base des noms (Unique identification de chaque enfant)



## Base des numéros (pour les rapports sommaires; pas d'identifiants uniques)



Ces outils donnent des rapports consolidés et résumés à la formation sanitaire mais ne peuvent pas tracer en retour aux enfants individuellement et aux communautés pour réduire les abandons et les occasions manquées.



1616 N. Fort Myer Drive, 16th Floor

Rosslyn, VA 22209-3110

Phone: 1.703.528.7474

Fax: 1.703.528.7480

[www.jsi.com/immunization](http://www.jsi.com/immunization)