

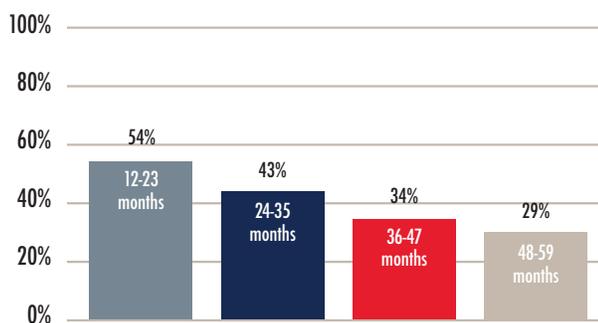
Home-based Records Country Learning

Refonte de la carte pour améliorer le suivi de la vaccination au Bénin

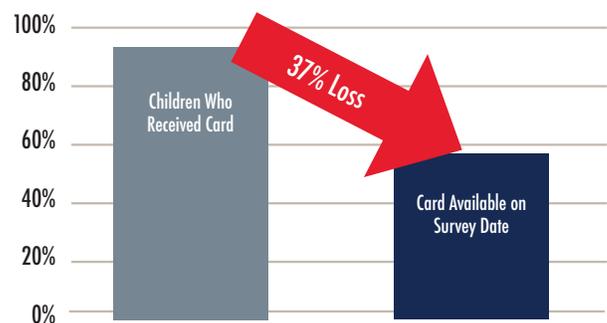


Le Bénin dispose de deux types de documents conservés à domicile, connus localement sous le nom de « carnet de santé de l'enfant », en circulation : le premier comporte un design plus simple et contient les informations de base sur la vaccination et la santé, tandis que le second est une brochure plus grande sur la santé, y compris la vaccination. Compte tenu de l'introduction prévue de deux doses de vaccins contre la rougeole et la rubéole (RR) et de rotavirus en 2018, la contenu sur la vaccination dans les deux documents doit être mise à jour et normalisé. De plus, comme l'a montré l'enquête EDS 2011, bien que 90 % des enfants au Bénin aient reçu des cartes au moment de l'enquête, seulement 50 % ont été vus (sachant que la disponibilité des cartes diminue de façon significative avec les enfants plus âgés).

Card Availability by Age of Child



Loss Rate of Cards



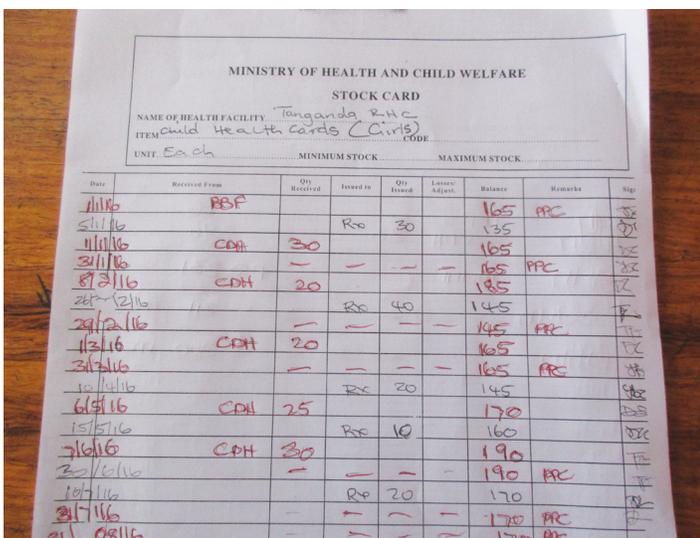
Notre objectif

Travailler avec les intervenants du Bénin afin de (a) refonder et normaliser la section vaccinale des cartes et (b) intégrer davantage les efforts visant à améliorer la disponibilité des cartes dans le cadre de la qualité des données de vaccination.

Le ministère de la Santé a accordé la priorité à l'amélioration de la disponibilité, de l'utilisation et de la conservation des cartes,

comme le montre le Plan d'amélioration de la qualité des données de vaccination (DQIP).

Dans le cadre de notre analyse initiale de la situation, nous avons rencontré des intervenants clés pour comprendre la situation des cartes au Bénin, et nous avons apporté une contribution technique à la mise à jour du DQIP en avril 2017 (pour inclure des activités visant à améliorer la disponibilité et l'utilisation des cartes).



Identifier les défis

Étant donné que deux cartes différentes sont utilisées au Bénin (l'une dans les établissements pédiatriques et ceux du secteur privé, et l'autre dans les centres de santé généraux), le contenu vaccinal dans les deux cas doit être mis à jour pour refléter les nouveaux vaccins entrant dans le système et pour intégrer les rappels de date de retour.



La carte plus complète a de nombreuses interventions en santé et plusieurs pages et couleurs, ce qui la rend attrayante mais aussi plus coûteuse à imprimer pour les districts que la carte de base. Malheureusement, de nombreux services indiqués dans la carte exhaustive n'existent pas dans tous les établissements de santé au Bénin. De plus, comme les parents

paient pour la carte dans le système de santé du Bénin, la carte plus complète est plus coûteuse à acheter.

Interventions

En plus de nos contributions (avec l'équipe de vaccination du Bénin) à la mise à jour du DQIP de vaccination, nous avons également organisé et animé un atelier avec les intervenants afin de discuter des défis de la carte du Bénin et de trouver des solutions pour tous les utilisateurs, y compris la refonte du contenu de la vaccination. L'atelier s'est déroulé en juin 2017, sous la direction du Ministère béninois de la santé (MS et l'Agence nationale de la vaccination - PEV) et impliquant les intervenants de différentes directions et de la santé communautaire au sein du MS, des organisations de pédiatrie, de vaccination et de la fonction publique, ainsi que des donateurs/partenaires. Un expert externe en conception axée sur l'homme et un designer local (qui travaille avec le MS) ont également joué un rôle clé dans l'atelier pour aider à l'élaboration de prototypes pour le contenu de la vaccination. Notre intervention a permis aux participants :

- D'examiner et de discuter de la politique nationale sur la carte et du paquet minimal d'informations nécessaires aux différents niveaux d'utilisateurs
- D'atteindre un consensus sur un format actualisé de la section vaccinale de la carte (pour les versions de base et plus complètes), ainsi que sur la section vaccinale de la « Carte infantile » distincte qui est conservée par les centres de santé à des fins de suivi
- De convenir d'un processus de financement et d'engagements des intervenants pour imprimer et distribuer la carte et la Carte Infantile.

À la suite de l'atelier, nous avons également fourni des recommandations périodiques sur la façon d'améliorer la gestion et la disponibilité des stocks de cartes. Nous avons également proposé des stratégies pour améliorer la triangulation des cartes avec d'autres formulaires de déclaration et des registres dans les établissements de santé.

Observations

Avec un designer centré sur l'humain lors de l'atelier, nous pourrions produire différents prototypes plus rapidement avec la contribution des participants. Grâce également aux contributions du designer béninois, nous avons acquis un aperçu important du contexte local et des préférences de conception dans le pays ainsi que de son soutien artistique pendant les processus de finalisation de la carte.

Une approche consensuelle a été utilisée pendant l'atelier et a impliqué des représentants de groupes d'intervenants au-delà du programme de vaccination. Ensemble, nous avons convenus d'une conception de la section vaccinale qui était partagée par tous. Toutefois, étant donné que la vaccination ne représente qu'une partie des cartes (pourtant importantes pour l'enregistrement, le suivi et la référence dans le PEV), l'autre contenu et le format de la santé (c.-à-d. le nombre de pages, de couleurs, de diagrammes de croissance, etc.) doivent également être convenus et finalisés pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'autres retards dans l'impression et la

CALENDRIER VACCINAL PEV ET AUTRES VACCINS RECOMMANDÉS HORS PEV***		
Le vaccin protège votre enfant contre certaines maladies		
VACCINS	AGES	OBSERVATIONS
BCG	Dès la naissance	Ou le plus tôt possible
Polio 0	Dès la naissance	Ou le plus tôt possible
Hep B	Dès la naissance	Dans les 24 heures
Penta 1 + VPO 1 + Rota 1 + PCV 13_1	A 1 mois ½ (6 semaines)	Rota à faire obligatoirement avant 9 mois
Penta 2 + VPO 2 + Rota 2 + PCV 13_2	A 2 mois ½ (10 semaines)	Rota à faire obligatoirement avant 8 mois
Penta 3 + VPO 3 + PCV 13_3 + VPI	A 3 mois ½ (14 semaines)	Rappel entre 15 et 18 mois***
Vitamine A	6 mois	Rappel tous les 6 mois
RR (Rougeole Rubéole)	A 9 mois	Rappel 15 mois
VAA (Fièvre jaune)	A 9 mois	Immunité à vie
ROR ***	A 15 mois***	Rappel à 2 ans***
Méningite AC W 135***	A 24 mois***	Rappel tous les 3 ans***
Fièvre typhoïde ***	A 24 mois ***	Rappel tous les 3 ans***
HPV	9 ans	Pour les filles. Deuxième dose 6 mois après

*** Vaccination hors PEV

CALENDRIER VACCINAL & SITES D'ADMINISTRATIONS	
VACCIN	1 ^{er} SEMESTRE 2 nd SEMESTRE 3 rd SEMESTRE 4 th SEMESTRE MARS AVRIL MARS
BCG Contre la tuberculose	✓
Hep B Contre l'hépatite B	✓
VPO Contre la poliomyélite	✓
ROTA (135) Contre les infections à rotavirus	✓
PCV 13 Contre les infections à pneumocoque	✓
ROTA Contre la diarrhée à rotavirus	✓
RR Contre la rougeole et la rubéole	✓
VAA Contre la fièvre jaune	✓
VPI Contre la poliomyélite	✓
VITAMINE A	✓

distribution des cartes et que le coût est raisonnable. Le consensus sur ce point a été un processus continu parmi les parties prenantes au Bénin. Cela exige un processus décisionnel bien orienté et assorti de délais pour lequel nous n'avons pu fournir que des commentaires techniques occasionnels, sans agent ou consultant basé dans le pays.

Prochaines étapes

Le ministère de la Santé a reçu des approbations des divers intervenants et a finalisé le modèle normalisé de la section vaccinale à utiliser dans chacune des cartes. Plusieurs discussions de suivi ont eu lieu à Cotonou afin d'assurer l'impression et la distribution de la carte redessinée à temps pour l'introduction des vaccins RR et rotavirus (prévus au second semestre 2018).

Le Ministère a obtenu des fonds auprès de l'UNICEF pour financer les frais d'impression de la carte pour 2018 et continue de planifier le financement à long terme dans le cadre des outils de déclaration du MS et avec le DQIP.