

Vaccination pratique

Module 11 :

La surveillance de la
couverture vaccinale



**DEPARTEMENT VACCINS ET
PRODUITS BIOLOGIQUES**



Organisation mondiale de la Santé
Genève
1999

Table des matières

<i>Liste des figures</i>	<i>iii</i>
<i>Présentation du module</i>	<i>iv</i>
1. Enregistrement des vaccinations au moment où elles sont pratiquées	1
2. Notification mensuelle de la couverture	5
3. Diagramme de surveillance vaccinale	7
4. Interprétation des données de la couverture	17
5. Recensement des problèmes et de leurs causes	21
6. Actions visant à accroître la couverture	23

Liste des figures

Figure 11-A : Feuille de pointage	2
Figure 11-B : Portion de feuille de pointage montrant les "0" barrés.....	3
Figure 11-C : Formulaire de notification mensuelle de la couverture vaccinale	6
Figure 11-D : Diagramme de surveillance vaccinale	7
Figure 11-E : Diagramme de surveillance vaccinale, axé sur la partie gauche.....	10
Figure 11-F : Diagramme de surveillance vaccinale - VPO1 et VPO3	11
Figure 11-G : Diagramme de surveillance vaccinale - AT2+	12
Figure 11-H : Diagramme de surveillance vaccinale - enfants protégés à la naissance	13
Figure 11-I : Courbe des totaux cumulés au-dessus de la droite correspondant à la cible fixée	17
Figure 11-J : Courbe des totaux cumulés au-dessous de la droite correspondant à la cible fixée	18
Figure 11-K : Courbe des totaux cumulés bien au-dessous de la droite correspondant à la cible fixée	18
Figure 11-L : Diagramme de surveillance vaccinale pour le VPO1 et VPO3	19
Figure 11-M : Problème posé par les abandons	20

Présentation du module

Le but d'une surveillance de la couverture vaccinale est de déterminer combien de vaccinations sont pratiquées pendant une période donnée. Cette surveillance permet d'évaluer le travail effectué et de déterminer les améliorations à apporter. En transmettant les données de la couverture à vos superviseurs, vous les informez des progrès réalisés et les aidez à planifier le soutien qu'ils vont vous apporter.

Les activités qui suivent sont associées à la surveillance de la couverture vaccinale :

- **enregistrement des vaccinations au moment où elles sont pratiquées ;**
- **notification de la couverture ;**
- **diagramme de surveillance vaccinale ;**
- **interprétation des données de la couverture ;**
- **recensement des problèmes et de leurs causes ;**
- **actions visant à accroître la couverture.**

1. Enregistrement des vaccinations au moment où elles sont pratiquées

Chaque centre de santé a besoin d'un système lui permettant de garder la trace des vaccinations qu'il a pratiquées. Les agents de santé notent chaque vaccination dans les registres des patients et sur les cartes de vaccination.

Les feuilles de pointage permettent aux agents de santé de compter les vaccinations qu'ils ont pratiquées par type de vaccin et par dose au cours d'une journée. Elles sont utilisées pour enregistrer :

- les vaccinations pratiquées chez les enfants ;
- les vaccinations par l'anatoxine tétanique ;
- les enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal.

On trouvera ci-après un exemple de feuille de pointage accompagnée des instructions d'utilisation.

Figure 11-A : Feuille de pointage

EXEMPLE								
Centre de santé : _____ Date : _____								
Feuille de pointage journalière								
servant à enregistrer les vaccinations et les enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal								
	Enfants de moins d'un an			TOTAL	Enfants de plus d'un an			TOTAL
BCG	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
VPO 0	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
VPO 1	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
VPO 2	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
VPO 3	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
DTC 1*	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
DTC 2	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
DTC 3	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
Vaccin anti-rougeoleux								
<i>* On vérifiera pour tous les enfants qui reçoivent le DTC1 s'ils étaient protégés à la naissance contre le tétanos néonatal.</i>								
Femmes en âge de procréer								
	Enceinte			TOTAL	Pas enceinte			TOTAL
AT 1	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
AT 2	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
AT 3	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
AT 4	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
AT 5	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
Enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal								
	Enfant protégé contre le tétanos néonatal à la naissance			TOTAL	Enfant NON protégé contre le tétanos néonatal à la naissance			TOTAL
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	
	0000	0000	0000		0000	0000	0000	

On trouvera ci-après les instructions relatives à la façon dont il faut remplir une feuille de pointage.

1.1 Noter les vaccinations des enfants

Après avoir vacciné un enfant, noter la date sur sa carte de vaccination (voir Module 8) et **barrer un des 0 de la feuille de pointage**. Si l'enfant a moins d'un an, barrer un 0 de la colonne intitulée "Enfants de moins d'un an". Si l'enfant est plus âgé, barrer un 0 de l'autre colonne.

Figure 11-B : Portion de feuille de pointage montrant les "0" barrés

	LIEU : Village de Mugumo			DATE : 14 juillet 1986		
	Moins d'un an			Un an et plus		
BCG	0000	0000	0000	0000	0000	0000

1.2 Noter les vaccinations par l'anatoxine tétanique

Après avoir vacciné une femme, noter la date sur sa carte de vaccination (voir Module 8) et barrer un des 0 de la portion de la feuille de pointage relative à l'anatoxine tétanique. Si la femme est enceinte, barrer un 0 de la colonne intitulée "Enceintes". Si ce n'est pas le cas, barrer un 0 de l'autre colonne.

1.3 Noter si les enfants étaient ou non protégés à la naissance contre le tétanos néonatal

Lorsqu'un enfant reçoit le DTC1, il faut déterminer s'il était ou non protégé à la naissance contre le tétanos néonatal. Si les vaccinations de toutes les femmes en âge de procréer sont à jour pour l'anatoxine tétanique, alors tous les enfants amenés pour être vaccinés par le DTC1 étaient protégés à la naissance contre le tétanos néonatal.

Demander sa carte de vaccination à chaque mère qui amène un enfant pour qu'il reçoive le DTC1.

Si elle possède une carte :

- 1) Vérifier combien de doses **efficaces** d'anatoxine tétanique elle a reçues. Une dose est validée lorsque l'intervalle minimum requis entre deux doses a été respecté, comme indiqué ci-dessous.

Entre les doses	Intervalle minimum
AT1 et AT2	4 semaines
AT2 et AT3	6 mois
AT3 et AT4	1 an
AT4 et AT5	1 an

- 2) Déterminer la **période de protection** conférée, qui dépend du nombre de doses reçues par la mère.

Nombre de doses valables	Période de protection
Une	Aucune.
Deux	3 ans, à partir du quinzième jour suivant la date d'administration de la seconde dose.
Trois	5 ans.
Quatre	10 ans, à partir du quinzième jour suivant la date de la quatrième dose.
Cinq	Toutes les années d'enfance.

- 3) Demander à quelle date est né l'enfant qui reçoit le DTC1.
 - Si l'enfant est né **pendant** la période de protection fournie par la dernière dose valable, barrer un 0 dans la colonne "Enfant protégé à la naissance" de la feuille de pointage.
 - Si l'enfant est né **après** cette période de protection, barrer un 0 dans la colonne "Enfant NON protégé à la naissance".
- 4) Vérifier la carte de vaccination de la femme pour voir si elle peut recevoir une dose d'anatoxine tétanique.
 - Si c'est le cas, la vacciner, noter la date sur sa carte de vaccination et barrer un 0 dans la bonne colonne de la feuille de pointage.
 - Si ce N'est PAS le cas, lui dire quand elle doit revenir pour recevoir la dose suivante d'anatoxine tétanique.

Si elle NE possède PAS de carte :

- 1) Barrer un 0 dans la colonne "Enfant NON protégé à la naissance" de la feuille de pointage.
- 2) Administrer à la femme la première dose d'anatoxine tétanique. Lui donner une carte de vaccination et noter dessus la date à laquelle elle a reçu l'AT1.
- 3) Barrer un 0 pour l'AT1 dans la colonne "Enceinte" ou "Pas enceinte" de la feuille de pointage.

1.4 Achever de remplir la feuille de pointage à la fin de la séance

A la fin de chaque séance de vaccination, compter le nombre de 0 barrés. Cela vous indique le nombre de vaccinations que vous avez pratiquées, par vaccin et par dose.

Important :

- **Cocher la feuille de pointage chaque fois qu'on administre un vaccin.**
- **Si l'on attend pour le faire, on risque d'oublier.**

2. Notification mensuelle de la couverture

A la fin de chaque mois, chaque centre de santé doit remplir et soumettre à son district un rapport sur la couverture vaccinale. Préparer ce rapport mensuel comme indiqué ci-après.

- 1) Rassembler toutes les feuilles de pointage remplies au cours du mois.
- 2) Faire le total des vaccinations pratiquées, par vaccin et par dose, chez :
 - les enfants de moins d'un an ;
 - les enfants de plus d'un an ;
 - les femmes enceintes ;
 - les femmes en âge de procréer n'étant pas enceintes.
- 3) Y ajouter le nombre d'enfants pour lesquels vous avez vérifié au cours du mois qu'ils avaient été protégés à la naissance.
- 4) Remplir un formulaire de notification mensuelle des vaccinations (voir plus bas).
- 5) Avec les chiffres obtenus, remplir les diagrammes de surveillance de la couverture vaccinale (voir plus bas).
- 6) Donner un exemplaire du rapport à votre superviseur dans les délais.

Figure 11-C : Formulaire de notification mensuelle de la couverture vaccinale

EXERCICE : A et E

Diagramme de surveillance vaccinale

Centre de santé: _____ Population cible annuelle: _____

Année: _____ Vaccin: _____ Cible minimale de la couverture pour l'année : _____

Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	
												Total des personnes vaccinées
												Total cumulé pour l'année
												Total des personnes vaccinées
												Total cumulé pour l'année

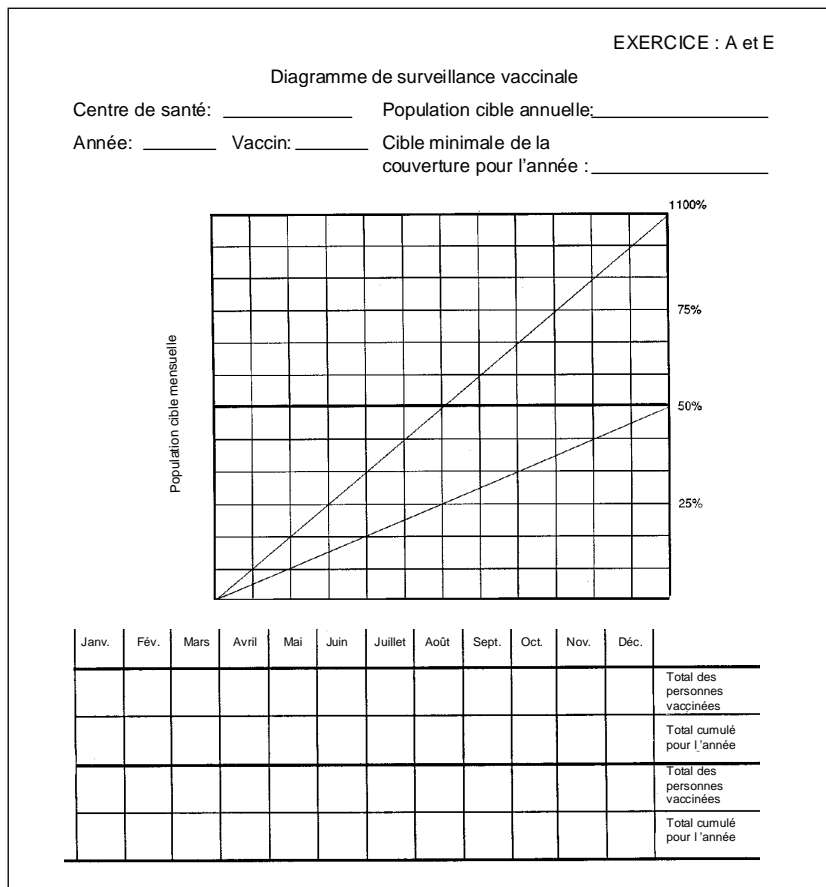
3. Diagramme de surveillance vaccinale

Un diagramme de surveillance de la couverture vaccinale montre les progrès réalisés pour accroître la couverture dans la zone desservie par votre centre de santé. Il résume les informations données par les formulaires de notification mensuelle de la couverture vaccinale (voir précédemment).

Ce diagramme permet de comparer le nombre de personnes effectivement vaccinées chaque mois aux cibles fixées pour la couverture.

On trouvera ci-après un diagramme de surveillance de la couverture vaccinale accompagné des instructions relatives à la façon dont il faut le préparer et le remplir pour les vaccinations de l'enfance et pour l'évaluation de la protection contre le tétanos à la naissance.

Figure 11-D : Diagramme de surveillance vaccinale



Instructions relatives à l'utilisation des diagrammes de surveillance vaccinale :

3.1 Préparation des diagrammes

Au début de l'année, vous aurez besoin d'un diagramme de surveillance vaccinale à remplir pour chacun des vaccins qui suivent :

- BCG ;
- DTC1 et DTC3 ;
- VPO1 et VPO3 ;
- vaccin antirougeoleux ;
- vaccins anti-hépatite B, anti-amaril et autres vaccins s'il y a lieu ;
- AT2+ ;
- le nombre d'enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal par comparaison avec le nombre d'enfants ayant reçu le DTC1.

Préparer chaque diagramme comme suit :

- 1) Déterminer les populations cibles mensuelles et annuelles comme indiqué dans l'encadré qui suit.
- 2) Inscrire en haut de chaque diagramme :
 - le nom du centre de santé ;
 - l'année ;
 - le vaccin dont on surveille la couverture ;
 - la population cible annuelle totale.

Détermination des populations cibles mensuelles et annuelles d'enfants de moins d'un an et de femmes enceintes :

- Déterminer la population totale dans la région desservie par votre centre de santé.
- Calculer le nombre d'enfants de moins d'un an en multipliant la population totale par 0,03.

Population totale x 0,03 = population cible annuelle d'enfants.

- Calculer la population cible mensuelle en divisant la population cible annuelle par 12.
Population cible annuelle ÷ 12 = population cible mensuelle d'enfants.

Exemple :

Population totale de la zone desservie : 10 000.

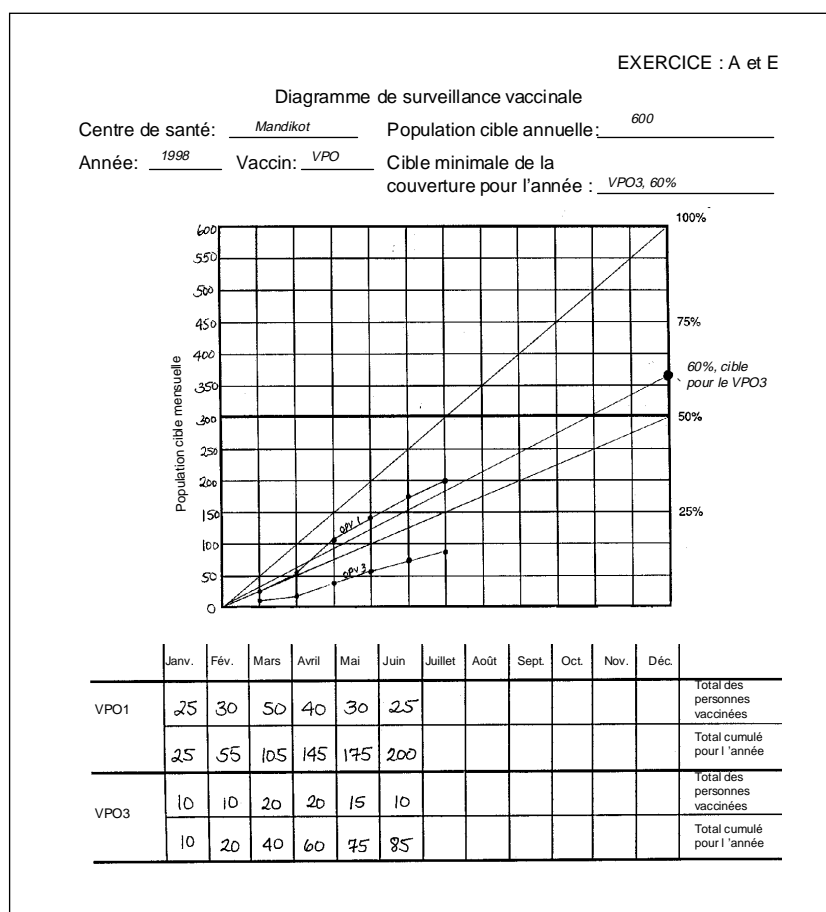
Population cible annuelle : $10\,000 \times 0,03 = 300$.

Population cible mensuelle : $300 \div 12 = 25$.

Notes :

- a) **Si l'on connaît le pourcentage réel d'enfants de moins d'un an, l'utiliser à la place du 0,03.**
 - b) **Pour les femmes enceintes, prendre le chiffre calculé pour les enfants.**
- 3) Inscire la cible minimale de la couverture pour l'année sur chaque diagramme.
- La cible de la couverture par un **vaccin de l'enfance** est la cible fixée pour une dose particulière. Par exemple, pour le VPO la cible est fixée pour le VPO3.
 - La cible de la couverture par l'**anatoxine tétanique** est la cible fixée pour l'AT2+ chez la femme enceinte. L'AT2+ comprend toutes les doses d'**anatoxine tétanique** sauf la première (AT1) ; en d'autres termes, l'AT2, l'AT3, l'AT4 et l'AT5 sont toutes additionnées.
 - La cible de la couverture pour les **enfants protégés à la naissance** est le nombre d'enfants ayant reçu le DTC1.
- 4) Inscire sur le côté gauche du diagramme la population cible mensuelle.
- 5) Inscire sur le côté gauche de chaque diagramme les totaux cumulés de personnes appartenant à la population cible (voir précédemment pour le calcul de la population cible mensuelle).

Figure 11-E : Diagramme de surveillance vaccinale, axé sur la partie gauche



- 6) Les diagrammes relatifs aux vaccinations de l'enfance, celui relatif à l'anatoxine tétanique et celui relatif à la protection à la naissance se préparent de façons différentes. On trouvera ci-après un exemple de chacun de ces diagrammes, accompagné des instructions qui s'y rapportent.

Figure 11-F : Diagramme de surveillance vaccinale - VPO1 et VPO3

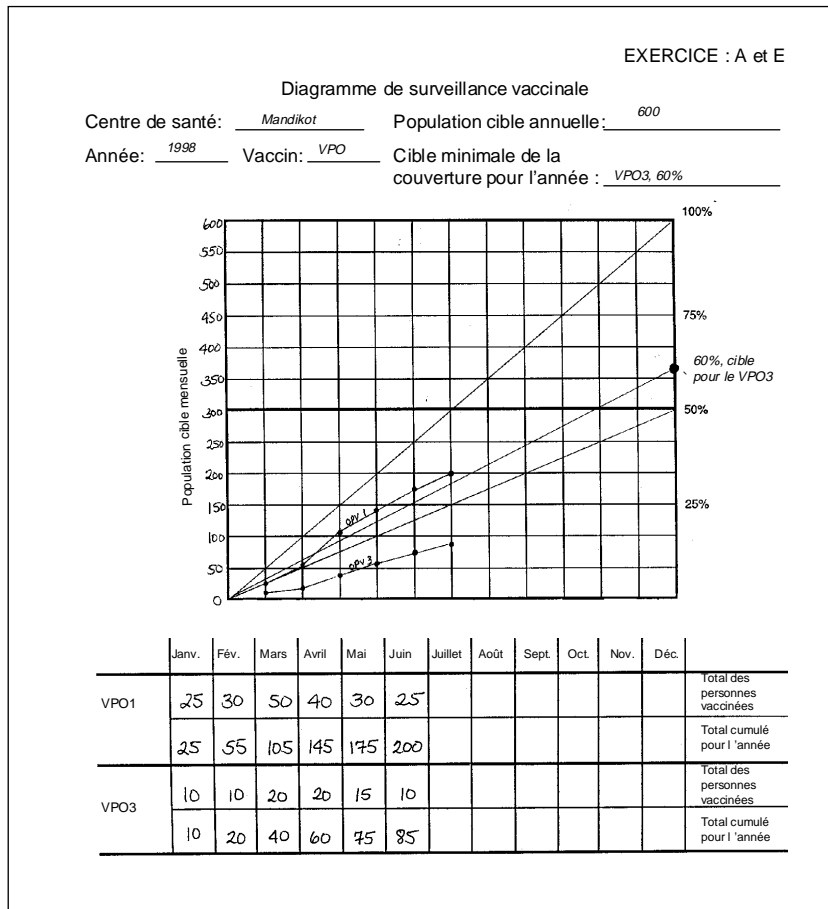


Figure 11-G : Diagramme de surveillance vaccinale - AT2+

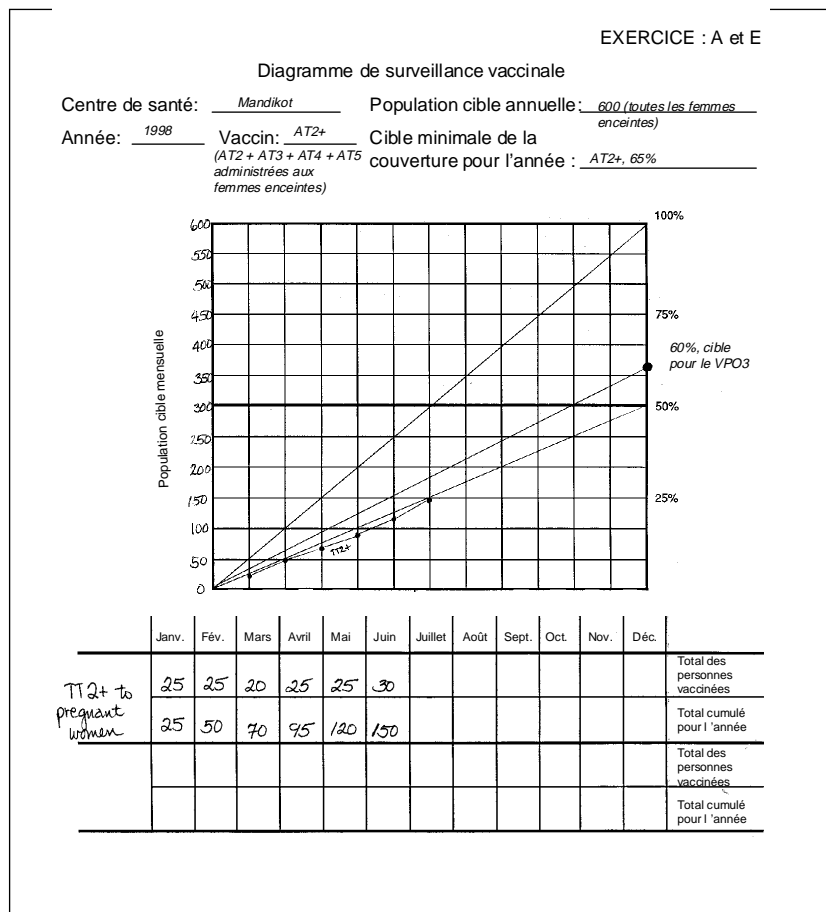
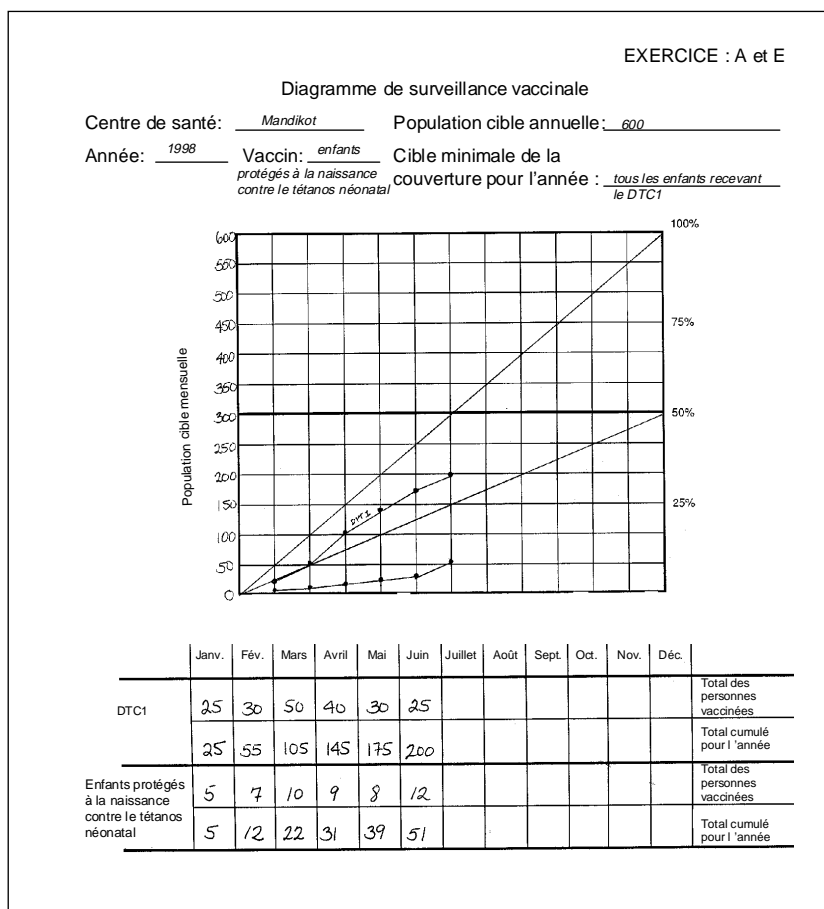


Figure 11-H : Diagramme de surveillance vaccinale - enfants protégés à la naissance



On trouvera ci-après les instructions relatives à la préparation des diagrammes de surveillance vaccinale :

Diagrammes de surveillance des vaccins de l'enfance

Pour préparer ces diagrammes, procéder comme suit :

- 1) Tracer une ligne indiquant la cible **minimale de la couverture vaccinale**. Le côté droit du graphique montre les cibles en pourcentages (25%, 50%, 75%, 100%).
- 2) Trouver le point qui représente la cible fixée pour la zone que l'on dessert et le marquer.
- 3) Tirer une ligne droite à partir du 0 (coin gauche) du diagramme jusqu'à ce point et la caractériser.
- 4) Inscire dans les cases figurant au bas du diagramme le nom du vaccin et la dose, comme indiqué.

Diagramme de surveillance de l'anatoxine tétanique

Pour achever la préparation de ce diagramme, procéder comme suit :

- 1) Tracer une ligne montrant la couverture minimale par l'AT2+ ciblée.
- 2) Trouver sur le côté droit du graphique le point représentant la cible de la couverture par l'AT2+ pour la région que l'on dessert. Marquer ce point.
- 3) Tracer une droite partant du point 0 dans le coin gauche du diagramme jusqu'à ce point et la caractériser comme indiqué.
- 4) Intituler la première rangée de cases situées au bas du diagramme "AT2+ pour femmes enceintes", comme indiqué.

Diagramme de surveillance de la protection à la naissance

Pour achever la préparation de ce diagramme, procéder comme suit :

- 1) Puisque la cible pour la protection à la naissance est constituée par tous les enfants ayant reçu le DTC1, il faut montrer la couverture **réelle** par le DTC1 lorsqu'on remplit le diagramme chaque mois. Voir section 3.2 ci-dessous.
- 2) Intituler la première rangée de cases situées au bas du diagramme "ADTC1". Il faut noter ici chaque mois le nombre d'enfants ayant reçu le DTC1.

Intituler la seconde rangée de cases "Enfants protégés à la naissance".
Noter dans cette rangée le nombre d'enfants ayant reçu le DTC1 qui étaient **également** protégés à la naissance.

Il est maintenant possible d'inscrire les données mensuelles dans ces diagrammes.

3.2 Remplir chaque mois les diagrammes de surveillance vaccinale

Diagrammes relatifs aux vaccins de l'enfance

Pour enregistrer la progression mensuelle de la couverture par les vaccins de l'enfance sur les diagrammes, rentrer les données des rapports mensuels comme suit.

- 1) Dans les cases situées sous le graphique, trouver celles correspondant au vaccin, à la dose et au mois que l'on enregistre. Inscrire le nombre total d'enfants de moins d'un an ayant reçu cette dose au cours du mois.

Par exemple, sur le diagramme qui précède relatif au VPO1 et au VPO3, le nombre total d'enfants de moins d'un an ayant reçu le VPO1 au mois de juin était de 25.

- 2) Ajouter le total du mois en cours au dernier total cumulé pour obtenir le total cumulé actuel.

Par exemple, sur le diagramme relatif au VPO1 et au VPO3, rajouter 25 (enfants vaccinés par le VPO1 en juin) à 175 (total cumulé pour le VPO1 en mai) afin d'obtenir un total cumulé de 200 à la fin juin.

-
- 3) Sur le graphique, marquer d'un point le total cumulé sur la ligne correspondant au mois.
 - 4) Relier ce nouveau point à celui du mois précédent par une ligne droite.

Diagramme relatif à la couverture par l'anatoxine tétanique

Pour enregistrer la progression mensuelle sur ce diagramme, procéder comme suit :

- 1) Dans la case correspondant au mois que l'on enregistre, inscrire le nombre total de femmes enceintes ayant reçu de l'AT2+ au cours du mois. Tirer les données du rapport mensuel.

Par exemple, sur le diagramme qui précède, le nombre total de femmes enceintes ayant reçu de l'AT2+ en juin était de 30.

- 2) Ajouter ce nombre au dernier total cumulé afin d'obtenir le total cumulé du moment.

Par exemple, sur le diagramme relatif à l'AT2+, on a ajouté le nombre 30 (femmes vaccinées par l'AT2+ en juin) à 120 (total cumulé pour le mois de mai) afin d'obtenir un total cumulé de 150 à la fin juin.

- 3) Sur le graphique, marquer d'un point le total cumulé sur la ligne correspondant au mois.
- 4) Relier ce nouveau point à celui du mois précédent par une ligne droite.

Diagramme relatif aux enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal

Pour enregistrer la progression mensuelle sur ce diagramme, procéder comme suit :

- 1) Dans la rangée intitulée DTC1 située sous le graphique, inscrire les nombres que l'on a inscrits dans la case DTC1 du diagramme de surveillance de la vaccination par le DTC.
- 2) Dans la rangée "Enfants protégés à la naissance", trouver le mois correspondant et inscrire le nombre total d'enfants protégés à la naissance tel qu'il figure dans le rapport mensuel sur la couverture vaccinale.

Par exemple, sur le diagramme ci-dessus relatif aux enfants protégés à la naissance, le nombre total d'enfants protégés lors de l'évaluation du mois de juin était de 12.

- 3) Ajouter le total du mois en cours au dernier total cumulé obtenu pour obtenir le total cumulé du moment.

Par exemple, sur le diagramme qui précède relatif aux enfants protégés à la naissance, on ajoute le nombre 12 (enfants protégés au mois de juin) à 39 (total cumulé en mai) pour obtenir un total cumulé de 51 à la fin juin.

- 4) Sur le graphique, marquer d'un point le total cumulé des vaccinations par le DTC1 et d'un second point le total des "Enfants protégés à la naissance" pour le mois en cours.

-
- 5) Relier ces points aux points correspondants pour les mois précédents par des lignes droites.

Au bout de trois ou quatre mois, la progression va apparaître de façon visible sur les courbes et les nombres inscrits sur le diagramme. On trouvera dans la section 4 des explications sur la façon d'interpréter les données.

4. Interprétation des données de la couverture

Au bout de plusieurs mois, les diagrammes de surveillance vaccinale relatifs aux vaccins de l'enfance et à l'anatoxine tétanique indiquent le pourcentage de personnes vaccinées par vos soins, qu'il soit en augmentation ou en diminution, et comment se situe le nombre de vaccinations pratiquées par rapport aux cibles.

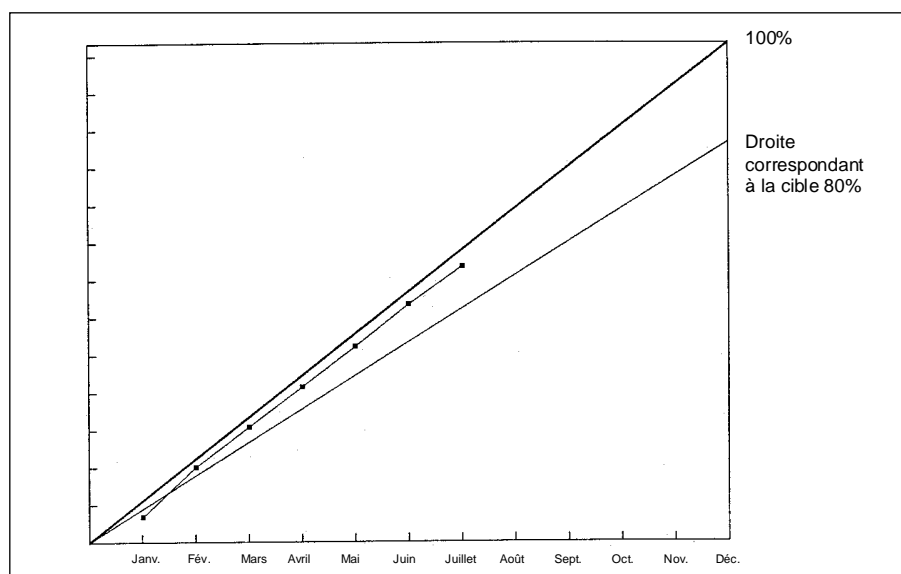
Si l'on n'atteint pas les cibles qui ont été fixées, il faut essayer de savoir pourquoi et prendre les mesures voulues pour résoudre les problèmes, comme indiqué aux sections 5 et 6 ci-dessous.

4.1 Vaccins de l'enfance et anatoxine tétanique

Après avoir rempli les diagrammes de surveillance vaccinale pour le VPO1 et le VPO3, le DTC1 et le DTC3, le BCG et le vaccin antirougeoleux, ainsi que pour l'AT2+ comme indiqué à la section 3 ci-dessus, analyser les résultats.

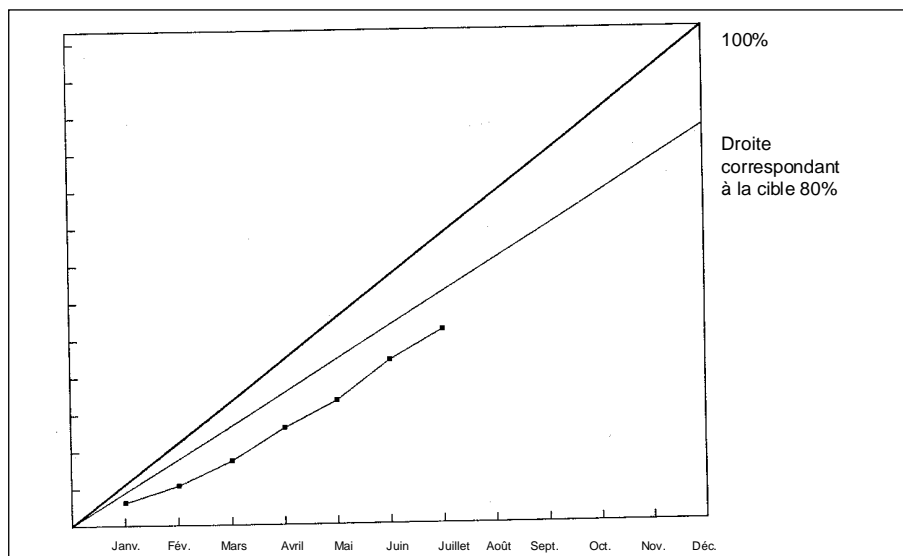
- 1) Comparer sur le graphique la courbe des totaux cumulés avec la droite correspondant à la couverture ciblée.
 - Si la courbe des totaux cumulés se situe **sur ou au-dessus** de la droite correspondant à la cible fixée, la progression est bonne. Dans la figure ci-après, le total cumulé est supérieur aux 80% ciblés.

Figure 11-I : Courbe des totaux cumulés au-dessus de la droite correspondant à la cible fixée



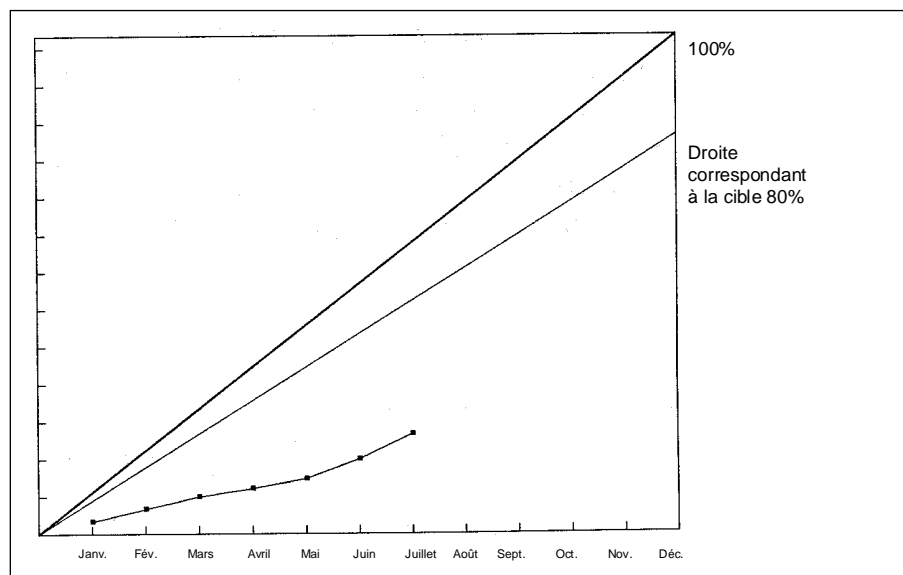
- Si la courbe des totaux cumulés se situe **au-dessous mais à proximité** de la droite correspondant à la cible, la progression est assez bonne.

Figure 11-J : Courbe des totaux cumulés au-dessous de la droite correspondant à la cible fixée



- Si la courbe des totaux cumulés est située bien au-dessous de la droite correspondant à la cible, il n'y a pas de progression.

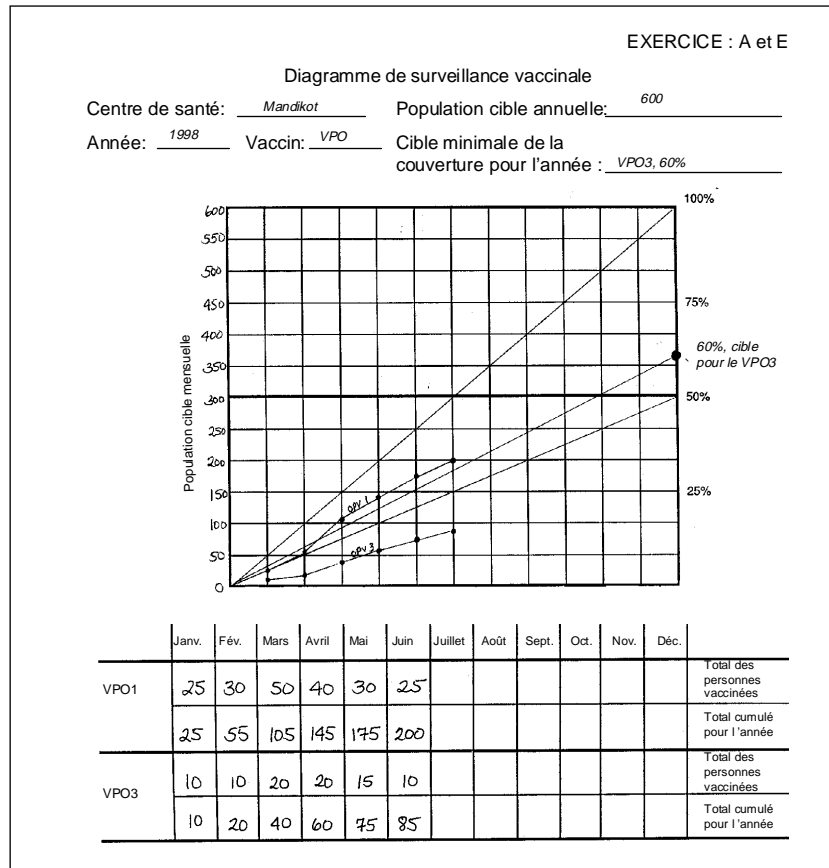
Figure 11-K : Courbe des totaux cumulés bien au-dessous de la droite correspondant à la cible fixée



- 2) Comparer les données du mois en cours avec celles des mois précédents.
 - Dans les cases situées sous le graphique, chercher le nombre de vaccinations administrées pendant le mois en cours et le comparer à celui des mois précédents.
 - Ces nombres progressent-ils ou décroissent-ils ?

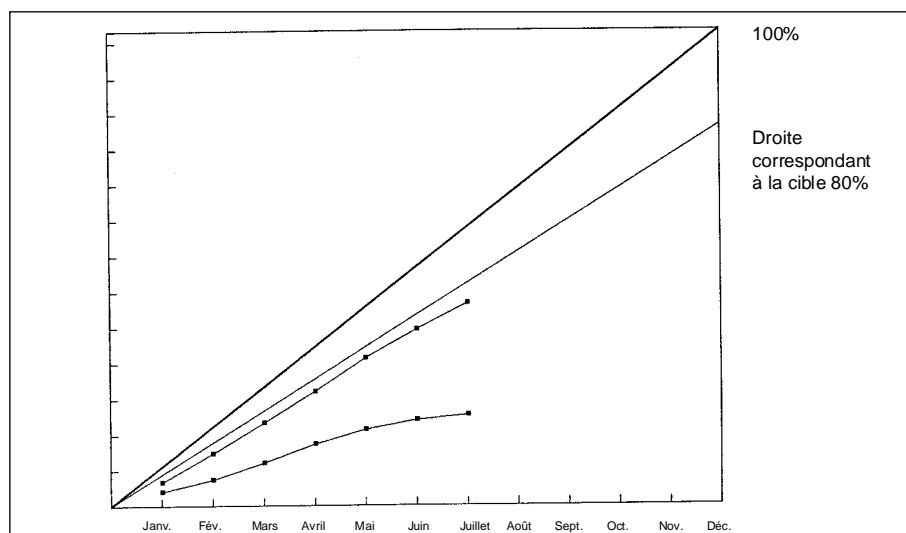
Dans la figure ci-après, 40, 30 et 25 enfants ont reçu du VPO1 respectivement en avril, mai et juin ; 20, 15 et 10 enfants ont reçu du VPO3 respectivement en avril, mai et juin. Ces nombres sont décroissants.

Figure 11-L : Diagramme de surveillance vaccinale pour le VPO1 et VPO3



- 3) Comparer les résultats de deux vaccins ou de deux doses d'un même vaccin.
 - Comparer les deux courbes correspondant aux totaux cumulés du VPO1 et du VPO3, du DTC1 et du DTC3, du BCG et du vaccin antirougeoleux. Si la distance entre ces deux courbes s'accroît de mois en mois sur le diagramme, c'est qu'il y a un problème.

Figure 11-M : Problème posé par les abandons



4.2 Protection contre le tétanos néonatal à la naissance

Pour interpréter le diagramme de surveillance vaccinale des enfants protégés à la naissance contre le tétanos néonatal, il faut comparer la courbe correspondant au nombre de mères dont la vaccination par l'anatoxine tétanique est à jour avec celle indiquant le nombre d'enfants amenés par leur mère pour recevoir le DTC1.

Si ces deux courbes sont confondues, le nombre d'enfants protégés est égal au nombre de ceux ayant reçu le DTC1 ; et votre programme de vaccination par l'anatoxine tétanique fonctionne bien.

Si ces deux lignes ne sont pas confondues, chercher à savoir pourquoi.

5. Recensement des problèmes et de leurs causes

Si les données montrent que l'on progresse, on peut planifier la manière dont on va maintenir et accroître les services de vaccination. En revanche, si les données montrent que l'on ne parvient pas à atteindre les cibles de couverture fixées ou que le nombre de vaccinations pratiquées chaque mois est en diminution, essayer de savoir pourquoi en répondant aux questions suivantes :

- Y a-t-il des groupes de gens qui n'ont pas accès au centre de santé ni aux services de vaccination sur le terrain assurés par vos soins ?
- Y a-t-il des groupes de gens qui ont accès au centre de santé, mais n'y ont pas **recours** ? Pourquoi ? Sont-ce des migrants ou des réfugiés ? Est-ce pour des motifs religieux, ethniques, linguistiques ou autres ?
- Les gens connaissent-ils les vaccinations et les demandent-ils pour leurs enfants ? Les femmes comprennent-elles comment l'anatoxine tétanique peut les protéger elles et leurs nouveau-nés ? Les gens comprennent-ils qu'ils ont besoin de plusieurs doses de certains vaccins ?
- Les vaccinations sont-elles offertes à des moments et à des endroits appropriés ? Les femmes et les enfants sont-ils vaccinés rapidement ou doivent-ils attendre longtemps ?
- Les agents de santé sont-ils polis ?
- Y a-t-il eu des abcès ou d'autres problèmes de santé dont les gens pensent qu'ils ont été provoqués par les vaccinations ?

5.1 Où trouver l'information ?

On peut recenser les problèmes en s'entretenant avec les responsables communautaires, les parents et autres agents des centres de santé. On peut également tirer des leçons de l'observation de sa propre manière de faire pendant les séances de vaccination.

- **Responsables communautaires**

Les chefs politiques, religieux et autres peuvent indiquer :

- où vivent les groupes mal desservis ;
- **pourquoi** les gens n'ont pas recours aux services - ce qui est particulièrement important.

-
- Les **parents et femmes en âge de procréer** peuvent dire :
 - s'ils sont conscients de la nécessité des vaccinations ;
 - **pourquoi** ils (ou leurs voisins) n'ont pas recours aux services de vaccination disponibles - ce qui est particulièrement important.

Les **autres agents** du centre de santé peuvent indiquer **pourquoi** à leur avis les parents et les femmes en âge de procréer ont recours ou non aux services de vaccination.

- **Séances de vaccination**

Si l'on analyse sa propre manière de faire au cours des séances de vaccination, on peut découvrir des erreurs :

- Applique-t-on toujours des techniques stériles ?
- Explique-t-on toujours bien :
 - quand la personne doit revenir pour la prochaine vaccination ;
 - où la personne doit revenir pour la prochaine vaccination ;
 - le nombre de visites nécessaires pour que la vaccination soit complète ;
 - quels sont les effets secondaires qui peuvent se produire ;
 - ce qu'il faut faire s'ils se produisent.
- Se soucie-t-on toujours du temps dont disposent les patients et prête-t-on attention à leurs préoccupations ?

Lorsque certains problèmes apparaissent, on peut planifier des actions visant à les résoudre.

6. Actions visant à accroître la couverture

Après avoir analysé les données de la couverture, on sait si l'on progresse, quels sont les problèmes rencontrés et quelles sont les causes de ces problèmes. L'étape suivante consiste à résoudre les problèmes et à éviter qu'il n'en survienne d'autres du même type à l'avenir. Avec votre superviseur, essayer d'élaborer des solutions qui puissent être mises en oeuvre par vos soins. Dans la mesure du possible, prévoir des activités qui ne mobilisent pas trop de ressources supplémentaires au niveau du district ou des échelons supérieurs.

Si les gens n'ont pas accès aux services de vaccination, on peut vouloir accroître les activités sur le terrain. Cela risque de demander davantage de vaccins, de matériel (transport ou chaîne du froid) et il faut donc planifier tout cela avec le superviseur.

Si les gens ont accès aux services de vaccination, mais n'y ont pas recours, envisager d'appliquer une ou plusieurs des stratégies suivantes :

- mieux faire connaître aux gens ce qu'est la vaccination ;
- modifier les heures des séances de vaccination de façon qu'elles soient plus commodes pour les parents ;
- faire participer les membres de la communauté à la résolution des problèmes de transport ;
- former les agents de santé aux techniques de communication, à la sécurité des injections, à l'organisation des activités fixes ou sur le terrain, ou à d'autres techniques pouvant influencer sur la décision des patients d'utiliser ou non les services.

Poursuivre la surveillance de la couverture vaccinale et continuer à faire le nécessaire en fonction de ce que l'on observe. C'est ainsi qu'on peut accroître la protection contre toutes les maladies du PEV.
