COVID-19 RECOVERY FOR ROUTINE IMMUNIZATION PROGRAMS FELLOWSHIP

ÉTUDE DE CAS

FRANÇAIS

Vaccination systématique de rattrapage pour rétablir la couverture vaccinale des enfants à la suite des baisses induites par la COVID dans la péninsule de Zamboanga, aux Philippines

Introduction

Un agent de santé de barangay rend visite aux mères et à leurs enfants pour les amener à un site de vaccination à proximité.

Même avant la pandémie de COVID-19, les taux de vaccination étaient faibles et en baisse aux Philippines, où la couverture nationale des enfants totalement immunisés est passée de 70% en 2015 à seulement 61,5% en 2020. La controverse de 2017 sur le Dengvaxia, au cours de laquelle un risque accru de dengue a été signalé chez les enfants vaccinés en milieu scolaire, a contribué à ce déclin, entraînant des épidémies de rougeole et de polio en 2018 et 2019.[1] À partir du premier cas de COVID-19 aux Philippines en mars 2020, l'OMS et l'UNICEF ont tiré la sonnette d'alarme sur le déclin possible de la vaccination de routine, prédisant que deux millions d'enfants aux Philippines pourraient ne pas être vaccinés. Face à la menace d'une résurgence de la maladie, le ministère de la Santé a institué l'activité de vaccination supplémentaire contre la rougeole et la rubéole et le vaccin oral contre la polio d'octobre à novembre 2020 afin d'interrompre la transmission de la maladie.[1]

La péninsule de Zamboanga, avec une population totale de 3 834 801 habitants, se trouve dans la partie occidentale de l'île de Mindanao, aux Philippines. Composée de trois provinces, plus de 18 % de ses 1 904 barangays (la plus petite division administrative des Philippines) appartiennent à des zones géographiquement isolées et défavorisées. Grâce à l'intensification des campagnes avant le début de la pandémie, le taux des enfants totalement immunisés dans la péninsule de Zamboanga est passé à 63 % en 2020 ; toutefois, la couverture des enfants totalement immunisés a continué à baisser après le début de la pandémie de COVID-19. Bien que la péninsule de Zamboanga ait atteint une immunité de 95,8 % chez les enfants de 9 à 59 mois pour le vaccin oral contre la polio/vaccin inactivé contre la polio et le vaccin contre la rougeole grâce à l'activité de vaccination supplémentaire contre la rougeole et la rubéole et le vaccin oral contre la polio, les taux de couverture des enfants totalement immunisés ont continué à diminuer pour atteindre 52 % au premier trimestre 2021.

Étant donné la nécessité de maintenir l'immunité pour prévenir les épidémies, le ministère de la Santé a publié des lignes directrices simplifiées pour la conduite des activités de rattrapage des vaccinations de routine, qui ont débuté en octobre 2021. Cependant, les efforts de vaccination COVID-19 et de vaccination de routine ont continué à se partager et à se disputer les mêmes ressources (par exemple, les ressources humaines, la logistique, les fournisseurs, les produits de base et l'engagement des unités gouvernementales locales), ce qui a entraîné une baisse de la couverture vaccinale de routine et une augmentation à seulement 59 % de la couverture des enfants totalement immunisés dans la péninsule de Zamboanga à la fin de 2021.

Cette étude de cas a été communiquée par le Dr. Mary Germeyn D. Punzalan, anciennement coordinatrice médicale du programme de vaccination de routine et contre la COVID-19 du Centre de développement de la santé du ministère de la Santé de la Péninsule de Zamboanga. Dr. Punzalan travaille actuellement dans l'Unité de recherche du centre médical de la ville de Zamboanga, à la tête du comité d'examen technique. Ses axes de recherche comprennent la vaccination des enfants et les maladies non transmissibles.

Intervention

À la suite de la collaboration fructueuse entre les parties prenantes pour la coordination et la planification des Journées nationales de vaccination contre le virus COVID-19, la National Inter-Agency Task Force for Emerging Diseases (NIATF) (task force nationale interagences sur les maladies émergentes) a élaboré des politiques multi-agences pour répondre aux besoins d'approvisionnement et aux lacunes dans la création de la demande, en approuvant la réorientation des ressources humaines vers la conduite d'activités de routine et de rattrapage. Le ministère de la Santé a également élaboré des lignes directrices concernant des Journées nationales de vaccination, pour permettre aux enfants vulnérables insuffisamment vaccinés de bénéficier d'activités de rattrapage, appelées « Chikiting Bakunation Days : Journées nationales de vaccination de rattrapage et de routine ».[2] L'objectif de la campagne de vaccination de rattrapage était de vacciner au moins 80 % des nourrissons de 0 à 23 mois qui n'avaient pas reçu l'une de leurs vaccinations de routine.

En octobre 2021, le responsable du programme national d'immunisation (PNI) a rencontré les coordinateurs représentatifs du PNI dans les bureaux sous-nationaux/régionaux du Département de la santé afin d'élaborer et de diffuser des lignes directrices pour le rattrapage des vaccinations de routine. Ces lignes directrices ont ensuite été transmises à tous les coordinateurs du PNI, y compris ceux de la péninsule de Zamboanga.

Quatre microateliers de planification ont été organisés pour planifier les activités dans la péninsule de Zamboanga : un à Zamboanga City et Isabela City, un à Zamboanga Sibugay, un à Zamboanga del Norte et un à Zamboanga del Sur. Ces sessions, qui se sont déroulées virtuellement en raison des restrictions de mouvement imposées par la COVID-19, ont permis une collaboration entre les responsables de la santé, les coordinateurs du PNI et les responsables de l'éducation et de la promotion de la santé des différentes provinces, villes et municipalités de la péninsule de Zamboanga. Des acteurs interagences étaient également présents, tels que des représentants du secteur de la santé et de la nutrition du ministère de l'Éducation, de la police nationale des Philippines et du ministère de la Protection sociale et du Développement ; des représentants du secteur de la gouvernance du ministère de l'Intérieur et du gouvernement local ; et des chefs des administrations locales.

Les participants à ces microateliers de planification ont planifié les activités suivantes aux niveaux provincial, municipal et de la ville:[3]

1. L'évaluation des rapports de vaccination et de la couverture vaccinale afin d'identifier les barangays et les puroks, une zone à l'intérieur du barangay, où le nombre d'enfants non vaccinés est élevé.
2. L'identification des enfants de moins de 23 mois qui n'ont pas reçu leur série de primo-vaccination grâce à l'examen des listes principales, des listes de clients cibles et des cartes de vaccination.
3. L'organisation d'activités de rattrapage des vaccinations de routine la dernière semaine de chaque mois, à l'aide de stratégies telles que la vaccination en porte-à-porte, les postes fixes modifiés (gymnases des écoles/barangay, sites de sensibilisation temporaires dans les puroks) et les sites fixes (postes de santé des barangay, unités de santé rurales, centres de santé de district).
4. L'enregistrement de toutes les activités, la mise à jour des listes d'enfants cibles et le partage des réalisations du rattrapage des vaccinations de routine.
5. Le partage des procédures de gestion et de la chaîne d'approvisionnement des vaccins, ainsi que de la surveillance et de la notification des effets secondaires de la vaccination avec le ministère de la Santé.

Le Centre de développement sanitaire du ministère de la Santé dans la péninsule de Zamboanga a également assuré la coordination avec le Regional Inter-Agency Task Force on COVID-19 (RIATF) (groupe de travail régional interorganisations sur la COVID-19) afin d'obtenir l'approbation de la mise en œuvre de ces activités de vaccinations de rattrapage. L'approbation par ce partenariat collaboratif et cet organe de décision des agences gouvernementales régionales et des parties prenantes de la péninsule de Zamboanga a permis aux chefs des administrations locales d'assurer la responsabilité de la mise en œuvre des activités dans leur région.

La mobilisation des équipes de vaccination, le transport des vaccins et la chaîne du froid, les fournitures (seringues autobloquantes, boules de coton, etc.) et la couverture de tous les antigènes au niveau régional (toutes les villes et municipalités confondues) ont tous été pris en compte dans les processus de planification afin de garantir le succès de la campagne.

La collaboration des parties prenantes est restée essentielle pour mettre en œuvre les activités de rattrapage des vaccinations de routine afin de remédier aux problèmes de personnel. Les infirmières et les sages-femmes des bureaux de santé municipaux et de la ville ont soutenu les activités de vaccination organisées la dernière semaine de chaque mois, tout comme le personnel de la Croix-Rouge des Philippines. Le conseil du barangay a mené des activités de promotion de la santé, dirigées par le capitaine du barangay, les conseillers du barangay, les agents de santé du barangay et les équipes d'intervention sanitaire d'urgence du barangay.

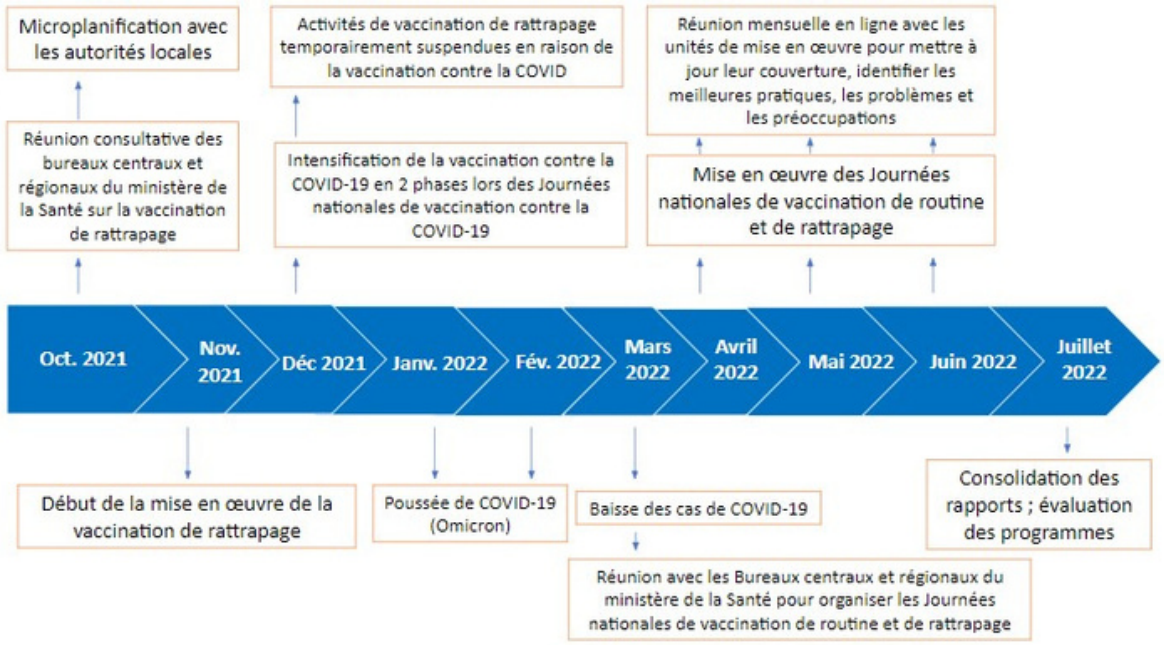
Parallèlement à ces activités de vaccination de routine et de rattrapage, le ministère de la Santé a mené des activités pour remédier à l'impact de la controverse sur le Dengvaxia, qui a perpétué des niveaux élevés d'hésitation vaccinale. Le Département de la santé a créé du matériel promotionnel contenant des informations éducatives sur les avantages de la vaccination systématique et a organisé de nombreuses réunions publiques sur toutes les plates-formes multimédias pour discuter de l'importance de la vaccination des enfants. Des entretiens ont été menés avec des experts de terrain, des chefs des administrations locales et des chefs de tribus qui ont fait part aux médias de leur confiance dans la sécurité de la vaccination. Le ministère de la Santé a également assuré la transparence des processus gouvernementaux pendant les services de vaccination.

Résultats

Les activités rattrapage des vaccinations de routine prévues ont commencé en novembre 2021, mais n'ont duré qu'un mois en raison d'une épidémie de COVID-19 et de la nécessité d'intensifier les efforts de vaccination contre la COVID-19 de décembre 2021 à février 2022. Lorsque les cas de COVID-19 ont diminué en mars et que les ressources ont pu être réaffectées, le Bureau de prévention et de contrôle des maladies du ministère de la Santé a soutenu les Journées nationales de vaccination de routine et de rattrapage d'avril à juin 2022, attribuant le dernier jeudi et le dernier vendredi de chaque mois pour les activités intensifiées de vaccination de rattrapage ; ces Journées nationales de vaccination de routine et de rattrapage ont ensuite été adoptées au niveau régional.

Tirant parti de la coordination des parties prenantes et de la préparation du rattrapage intensifié à l'automne 2021, le Centre de développement de la santé du ministère de la Santé de la péninsule de Zamboanga a eu des conversations avec les chefs des administrations locales pour s'assurer de leur soutien logistique et opérationnel et les mêmes activités ont été mises en œuvre comme prévu précédemment.

Figure 1 : Chronologie des activités de vaccination de routine de rattrapage dans la péninsule de Zamboanga



Après la mise en œuvre, les données des bureaux de santé municipaux et provinciaux ont été analysées, puis ont été consolidées au niveau régional. Les tableaux suivants présentent le nombre cible d'enfants ayant manqué des doses, le nombre de doses administrées lors des activités de rattrapage et la couverture vaccinale parmi les enfants ayant manqué des doses, par antigène pour les vaccins oraux contre la polio/vaccin inactivé contre la polio, vaccin contre la rougeole, Penta et le vaccin antipneumococcique conjugué.

Dans l'ensemble, près de la moitié (48,22 %) des objectifs ont été atteints lors des activités de vaccination de rattrapage, mais des variations substantielles ont été observées selon les provinces et les villes, allant de 2 % à 195 %. Par exemple, la couverture par le vaccin oral contre la polio 1 (OPV1) était de 2 % pour la ville de Pagadian mais de 140 % pour la ville de Zamboanga. Le vaccin contre la rougeole (MCV2) était de 29 % dans la ville de Pagadian, mais de 195 % dans la ville d'Isabela. En ce qui concerne la variation par vaccin, environ 50 % des enfants ayant manqué des doses ont été vaccinés avec le vaccin oral contre la polio 1, 2 et 3 (OPV1, OPV2, OPV3) mais seulement 31 % de la population cible a reçu le vaccin inactivé contre la polio 2 (IPV2). Pour le vaccin contre la rougeole 1 (MCV1), 56 % des enfants ayant manqué des doses ont reçu cette dose et 59 % ont reçu leur vaccin contre la rougeole 2 (MCV2) pendant la campagne de rattrapage.

Tableau 1. Couverture vaccinale de rattrapage chez les nourrissons de 0 à 23 mois qui n'ont pas reçu leur vaccination systématique, par antigène et par municipalité, Péninsule de Zamboanga, avril – juin 2022 (vaccin oral contre la polio)

	OPV (1ère dose)			OPV (2e dose)			OPV (3e dose)		
	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent
RÉGION 9	25,893	13,698	52.9%	26,724	13,728	51.37%	27,414	14,824	54.07%
LA VILLE DE DAPITAN	145	117	81%	153	126	82%	165	135	82%
VILLE DE DIPOLOGUE	686	431	63%	691	458	66%	732	541	74%
VILLE DE ZAMBOANGA	3,035	4,249	140%	3,638	4,080	112%	3,730	4,202	113%
VILLE PAGADIENNE	1,132	23	2%	1,159	133	11%	1,083	200	18%
VILLE D'ISABELA	675	775	115%	634	733	116%	607	752	124%
ZAMBOANGA DEL NORTE	4,910	3,444	70%	5,012	3,287	66%	5,411	3,571	66%
ZAMBOANGA DEL SUR	9,182	2,677	29%	9,192	2,956	32%	9,340	3,382	36%
ZAMBOANGA SIBUGAY	6,128	1,982	32%	6,245	1,955	31%	6,346	2,041	32%

Tableau 2. Couverture vaccinale de rattrapage chez les nourrissons de 0 à 23 mois qui n'ont pas reçu leur vaccination systématique, par antigène et par municipalité, Péninsule de Zamboanga, avril - juin 2022 (vaccin inactivé contre la polio et vaccin contre la rougeole)

	IPV (1ère dose)			IPV (2e dose)			MCV (1ère dose)			MCV (2e dose)		
	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent
RÉGION 9	27,633	15,646	56.62%	75,867	24,076	31.73%	28,342	15,919	56.17%	27,034	15,990	59.15%
LA VILLE DE DAPITAN	166	134	81%	1,755	1,108	63%	153	126	82%	165	131	79%
VILLE DE DIPOLOGUE	704	559	79%	2,794	1,288	46%	678	566	83%	676	678	100%
VILLE DE ZAMBOANGA	3,623	4,615	127%	18,596	7,584	41%	4,233	5,234	124%	4,093	5,092	124%
VILLE PAGADIENNE	1,043	236	23%	4,290	352	8%	1,344	321	24%	1,424	411	29%
VILLE D'ISABELA	640	900	141%	2,544	1,388	55%	728	875	120%	443	864	195%
ZAMBOANGA DEL NORTE	5,526	3,559	64%	17,145	4,590	27%	5,273	3,456	66%	4,691	3,408	73%
ZAMBOANGA DEL SUR	9,351	3,545	38%	13,751	5,585	41%	9,660	3,378	35%	9,434	3,379	36%
ZAMBOANGA SIBUGAY	6,580	2,098	32%	14,992	2,181	15%	6,273	1,963	31%	6,108	2,027	33%

Tableau 3. Couverture vaccinale de rattrapage chez les nourrissons de 0 à 23 mois qui n'ont pas reçu leur vaccination de routine, par antigène et par municipalité, Péninsule de Zamboanga, avril - juin 2022 (Penta)

	Penta (1ère dose)			Penta (2e dose)			Penta (3e dose)		
	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent
RÉGION 9	25,392	13,871	54.63%	26,362	13,964	52.97%	27,704	14,543	52.49%
LA VILLE DE DAPITAN	147	118	80%	162	131	81%	175	136	78%
VILLE DE DIPOLOGUE	641	424	66%	710	458	65%	721	534	74%
VILLE DE ZAMBOANGA	2,899	4,352	150%	3,655	4,132	113%	3,698	4,172	113%
VILLE PAGADIENNE	1,117	19	2%	1,156	174	15%	1,100	263	24%
VILLE D'ISABELA	676	782	116%	638	759	119%	651	749	115%
ZAMBOANGA DEL NORTE	4,645	3,460	74%	4,657	3,491	75%	5,320	3,533	66%
ZAMBOANGA DEL SUR	9,116	2,731	30%	9,100	2,866	31%	9,537	3,211	34%
ZAMBOANGA SIBUGAY	6,151	1,985	32%	6,284	1,953	31%	6,502	1,945	30%

Tableau 4. Couverture vaccinale de rattrapage chez les nourrissons de 0 à 23 mois qui n'ont pas reçu leur vaccination systématique, par antigène et par municipalité, Péninsule de Zamboanga, avril - juin 2022 (vaccin antipneumococcique conjugué)

	PCV (1ère dose)			PCV (2e dose)			PCV (3e dose)		
	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent	Cible	Doses totales administrées	Pour cent
RÉGION 9	26,165	13,833	52.87%	27,158	13,808	50.84%	29,560	14,559	49.25%
LA VILLE DE DAPITAN	150	121	81%	159	130	82%	164	133	81%
VILLE DE DIPOLOGUE	679	443	65%	684	459	67%	779	535	69%
VILLE DE ZAMBOANGA	3,113	4,439	143%	3,803	4,067	107%	4,592	4,135	90%
VILLE PAGADIENNE	1,139	24	2%	1,160	132	11%	1,261	229	18%
VILLE D'ISABELA	784	762	97%	764	756	99%	759	725	96%
ZAMBOANGA DEL NORTE	4,739	3,432	72%	4,802	3,547	74%	5,430	3,683	68%
ZAMBOANGA DEL SUR	9,331	2,655	28%	9,342	2,835	30%	9,822	3,146	32%
ZAMBOANGA SIBUGAY	6,230	1,957	31%	6,444	1,882	29%	6,753	1,973	29%

Enseignements tirés

Alors que la direction et la mise en œuvre des activités de vaccination de rattrapage découlaient du succès des campagnes de vaccination contre la COVID-19, la collaboration intersectorielle et la microplanification ont été la clé du succès en répondant aux besoins d'approvisionnement et de personnel et aux lacunes dans la génération de la demande. Par exemple, le ministère de l'Intérieur et des Gouvernements locaux a travaillé avec les chefs des administrations locales pour assurer un soutien logistique aux agents de santé et participer aux activités de promotion de la santé. Des partenaires, tels que la Croix-Rouge des Philippines et les sages-femmes et les collectivités locales, ont embauché des infirmières pour soutenir leurs activités, permettant aux infirmières du ministère de la Santé de se concentrer sur la vaccination contre la COVID-19. L'UNICEF a fourni des vaccins et des fournitures pour les vaccinations de routine, tandis que le gouvernement a pris en charge la COVID-19. En outre, la police nationale des Philippines et les forces armées des Philippines ont assuré la sécurité et le transport des agents de santé dans les zones difficiles d'accès.

Cependant, malgré ce soutien et cette collaboration, les activités n'ont atteint que la moitié des objectifs fixés, en raison de plusieurs facteurs. Les responsables du bureau de la santé de la ville ont noté que les nombres cibles élevés ne correspondaient souvent pas à la planification de la liste principale menée au niveau du barangay, soulignant l'importance d'une planification précise aux niveaux les plus locaux. La faible confiance dans les vaccins provoquée par la controverse sur le Dengvaxia est restée un problème, malgré l'intensification des activités de mobilisation sociale et de génération de la demande.[4] Les vaccinateurs ont également reconnu la nécessité pour un chef local ou un chef des administrations locales, tel qu'un maire ou un gouverneur, de se faire les champions des vaccins pour leurs localités et d'appliquer durablement des politiques qui incitent les parents/tuteurs à amener leurs enfants pour les services de vaccination.

Une infirmière faisant sa visite porte-à-porte pour vacciner l'enfant d'une mère Badjao (Sea Nomad).

Perspectives pour l'avenir

Avec la fin de la pandémie, les agents de santé de la Péninsule de Zamboanga se concentrent sur les services non-COVID, y compris sur la vaccination de routine. En outre, la collaboration multisectorielle se poursuit, y compris le plaidoyer du ministère de l'Éducation et du ministère de la Protection sociale et du Développement en faveur de la vaccination. Alors que le personnel et les ressources retournent aux activités de routine parallèlement à un plaidoyer fort en faveur de la vaccination, la planification doit garantir que des ressources suffisantes sont utilisées pour les activités de rattrapage et pour maintenir les progrès.

Pour combler le déficit de vaccination restant, la campagne de vaccination de rattrapage se poursuivra. Dans ce cadre, les agents de santé des unités gouvernementales locales se verront allouer une journée par mois pour mener des activités de vaccination en porte-à-porte afin de suivre et de vacciner les enfants ayant manqué des doses. L'engagement des autorités locales et une approche multisectorielle sont essentiels pour assurer le succès et la durabilité de la campagne de vaccination de rattrapage, qui vise à protéger les enfants vulnérables contre les maladies évitables par la vaccination. Il est également important d'encourager les membres de la communauté et les dirigeants locaux à se faire les champions des vaccins pour non seulement encourager les autres à amener leurs enfants sur les sites de vaccination, mais aussi à créer des politiques et des stratégies pour maintenir la couverture à l'avenir.

Une infirmière et un agent de santé de barangay installent leur poste de vaccination devant un petit magasin de quartier (magasin sari-sari) où se rassemblent les mères Badjao.

Campagne : Longue vie à tous, kaya sa Healthy Philippines !

Références

1. Département de santé. Directives sur la conduite du rattrapage pour la vaccination systématique des enfants. Archives du ministère de la Santé. https://dmas.doh.gov.ph:8083/Rest/GetFile?id=692853. Publié le 30 septembre 2021. Consulté le 25 août 2022.
2. UNICEF Philippines. 2 millions d'enfants philippins pourraient ne pas être vaccinés en 2020 au milieu du COVID-19. UNICEF Philippines 2020. Publié le 23 avril 2020. Consulté le 5 avril 2022.https://www.unicef.org/philippines/press-releases/2-million-filipino-children-may-miss-out-vaccinations-2020- au milieu du covid-19
3. Département de santé. Directives intérimaires pour le déroulement des journées nationales de vaccination (chikiting bakunation days) de rattrapage vaccinal. Archives du ministère de la Santé. Publié le 1er avril 2022. Consulté le 5 avril 2022.
4. Organisation Mondiale de la Santé. Ne laisser personne de côté : conseils pour la planification et la mise en œuvre de la vaccination de rattrapage. Consulté le 1er septembre 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240016514

À PROPOS DE LA BOURSE DE RÉCUPÉRATION COVID-19 POUR LES PROGRAMMES DE VACCINATION DE ROUTINE

En mai 2022, la Communauté Boost de Sabin et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont lancé la première cohorte de la « Bourse de recherche sur la reprise post-COVID-19 des programmes d'immunisation systématique ». L'objectif de ce programme était de renforcer la capacité des professionnels nationaux et infranationaux de l'immunisation à planifier et à mettre en œuvre des programmes d'immunisation pendant la période de reprise post-COVID-19, dans le but ultime d'inverser la tendance à la baisse de la couverture vaccinale. Après une série d'engagements intensifs en direct, les boursiers ont été chargés de rédiger leur propre proposition stratégique à mettre en œuvre ou leur propre étude de cas à publier. Cette série de Lueurs d'espoir présente les principaux apprentissages et enseignements tirés du programme par les boursiers.

APPRENDRE ENCORE PLUS:
https://boostcommunity.org/page/COVID-19-Recovery-Fellowship

boost
connect, learn and lead | SABIN VACCINE INSTITUTE

World Health Organization