

VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE :

Comment la Croix-Rouge a optimisé l'utilisation des données et des cartes en République Démocratique du Congo (RDC)

Programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies

Mars 2023



© Corrie Butler / IFRC

En juin 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que la RDC faisait face à l'épidémie de rougeole la plus importante au monde. Entre 2019 et 2020, cette maladie a provoqué plus de décès que l'épidémie d'Ebola concomitante dans le pays. Au total, plus de 380 000 cas et 7 000 décès (pour la plupart des enfants de moins de cinq ans) avaient été signalés dans l'ensemble du pays lorsque le gouvernement a déclaré la fin de l'épidémie, en août 2020¹. Depuis la fin de cette même année, une grande partie du pays a connu une augmentation des cas de rougeole, 18 des 26 provinces ayant confirmé la présence de foyers épidémiques à la fin de 2021. Les efforts déployés pour enrayer la maladie impliquent un renforcement de la vaccination de routine et des activités de vaccination supplémentaires (AVS) afin de rechercher et d'atteindre les enfants n'ayant reçu aucune dose de vaccin (les «enfants zéro dose») et leur famille.

La présente étude de cas se penche sur la façon dont la Croix-Rouge de la RDC et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) ont utilisé des systèmes d'information géographique (SIG) ainsi que des outils et des méthodes de gestion de l'information, avec le soutien du Programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies (CP3), pour mener des activités de préparation et de riposte aux épidémies de rougeole.

Informations clés

- **Objectif de l'appui à la gestion de l'information:** optimiser l'utilisation des données et des cartes afin d'améliorer la couverture vaccinale contre la rougeole dans les zones de santé ciblées.
- **Jeux de données et cartographies clés:** cartographie des ménages comptant des « enfants zéro dose », données relatives aux délimitations administratives, données sur le système de santé (comme les zones desservies par des établissements de santé et la situation de la chaîne du froid des vaccins).
- **Lieu :** Kinshasa et Kongo central, République démocratique du Congo (RDC).
- **Période :** octobre 2019 – décembre 2021.
- **Résultats :**
 - **113 023 enfants sur 134 749 (83%)** ont été vaccinés lors de la campagne de vaccination supplémentaire de 2019 avec l'appui du programme CP3 ;
 - les informations relatives à **21 aires de santé**, relevant de trois zones de santé, ont été mises à jour ;
 - **330 volontaires** ont participé aux activités de vaccination supplémentaires en novembre et décembre 2019, et aux séances de vaccination de routine en 2020 et 2021.

¹ Bulletin hebdomadaire sur les épidémies et autres situations d'urgence). Trente-cinquième semaine, 24 au 30 août 2020. Programme de l'OMS sur la gestion des situations d'urgence sanitaire en Afrique. [Lien](#)



Qu'est-ce que la rougeole ?

La rougeole est une maladie virale extrêmement contagieuse pour laquelle il n'existe pas de traitement spécifique. Il est possible de la prévenir par l'injection de deux doses d'un vaccin sûr et peu coûteux. D'après l'OMS, pour qu'un pays soit exempt de rougeole, 95 % de sa population doit être immunisée². En RDC, la couverture vaccinale de routine contre la rougeole était de **57 %** en 2018³.

Riposte à l'épidémie de rougeole de 2019-2020

L'OMS et les membres de l'Initiative contre la rougeole et la rubéole, dont la Croix-Rouge de la RDC et l'Alliance Gavi⁴, soutiennent le ministère de la Santé de la RDC depuis plusieurs années pour augmenter la couverture vaccinale contre la rougeole. Lorsque ce ministère a déclaré, le 10 juin 2019, qu'une importante épidémie de rougeole sévissait dans les 26 provinces du pays, la Croix-Rouge s'est alliée à ses partenaires pour y faire face.

Aux côtés de ses partenaires techniques et avec le soutien de l'OMS, le ministère de la Santé de la RDC a mené des activités de vaccination supplémentaires (AVC)⁵ dans le pays, en novembre et décembre 2019, ciblant au total 179 zones de santé et 5 789 008 enfants. Des activités de vaccination de routine ont ensuite pris le relais de cette campagne d'urgence initiale.



© Mirabelle Enaka / IFRC

Contribution du programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies (CP3) à la vaccination contre la rougeole



© Croix-Rouge de la RDC

Depuis 2018, la Croix-Rouge de la RDC met en œuvre le programme CP3⁶ avec le soutien de la Fédération internationale et l'appui financier du bureau Santé mondiale de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Ce programme cible des zones de santé dans les provinces de Kinshasa et du Kongo central et vise à renforcer les capacités des communautés, de la Croix-Rouge de la RDC et des partenaires multisectoriels de prévenir, de détecter et de combattre les menaces de maladies, ainsi que de se préparer aux risques futurs.

Les organisations humanitaires ont besoin d'obtenir en temps voulu des informations de qualité afin de réduire les risques liés à divers types de situations d'urgence, de les anticiper, de s'y préparer et d'y répondre de manière efficace. Pour renforcer les capacités du réseau de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et de ses partenaires d'atteindre les personnes les plus à risque ou les plus exposées aux situations d'urgence sanitaire, un processus de disponibilité des données a été lancé dans le cadre du programme. *« Au sein du réseau de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, la disponibilité des données correspond à l'aptitude des Sociétés nationales à utiliser en temps utile des informations de qualité au service d'opérations et de programmes humanitaires ⁷. »*

Face à l'épidémie de rougeole de 2019, le programme CP3 a travaillé en collaboration avec 330 volontaires de la Croix-Rouge de la RDC afin de mobiliser les communautés en faveur de campagnes de vaccination à Kinshasa (zones de santé de Binza-Meteo et de Maluku 1) et dans le Kongo central (zones de santé de Nsona-Pangu et de Kimpese), qui se sont déroulées du 25 au 29 novembre et les 1er et 2 décembre 2019 dans les deux provinces. Le programme s'est appuyé sur des systèmes de gestion de l'information pour contribuer à ces campagnes, puis sur les enseignements tirés des interventions pour continuer à soutenir la vaccination courante contre la rougeole dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV) après la flambée épidémique. L'appui technique à la gestion de l'information du programme CP3 était axé sur la mise à jour des délimitations des aires de santé, la cartographie de la chaîne du froid des vaccins et le recensement géolocalisé des « enfants zéro dose ».

2 « Rougeole : combattre une résurgence mondiale de la maladie », OMS, 6 décembre 2019. [Lien](#)

3 <https://www.afro.who.int/news/who-and-partners-launch-emergency-vaccination-campaign-help-contain-worlds-largest-measles>

4 « Soutien aux vaccins contre la rougeole et la rubéole », Gavi - L'Alliance du vaccin, décembre 2020. [Lien](#)

5 [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30265-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30265-6/fulltext)

6 Programme de préparation des communautés aux épidémies et aux pandémies (CP3), Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. [Lien](#)

7 Boîte à outils sur la préparation des données, Centre mondial de préparation aux catastrophes. 2020. [Lien](#)



Mise à jour des délimitations des zones et des aires de santé

Des délimitations précises permettent de garantir que toutes les communautés d'une zone donnée bénéficient des efforts déployés en matière de vaccination de routine. Avant l'épidémie de rougeole de 2019, la Fédération internationale et la Croix-Rouge de la RDC avaient entamé une collaboration avec le ministère de la Santé en vue de mettre à jour les délimitations des zones et des aires de santé⁸ visées par le programme CP3. Les travaux ont d'abord consisté à compiler des données géographiques, des données relatives aux délimitations administratives et des données sur les infrastructures de base, ce qui a conduit à des modifications des délimitations existantes des zones et des aires de santé, ainsi qu'à des ajouts. Ces premières mises à jour ont été utilisées pour soutenir le processus de microplanification de la campagne de vaccination d'urgence contre la rougeole en 2019 grâce à l'élaboration d'un plan de déploiement des agents de santé communautaire, des volontaires de la Croix-Rouge et d'autres partenaires dans les zones géographiques définies. Cela a réduit le risque de duplication des efforts et facilité les stratégies de communication visant à orienter les familles vers les sites de vaccination.



Des membres de l'équipe du programme CP3 sur le terrain mènent des enquêtes pour délimiter les aires et les zones de santé. © Croix-Rouge de la RDC

Depuis la campagne de 2019, le programme CP3 continue de s'appuyer sur les compétences de ses volontaires formés afin de cartographier des délimitations géographiques conformes à la réalité de terrain et de recueillir des informations supplémentaires pour poursuivre la vérification et l'affinement des délimitations des aires de santé. Grâce à ces travaux, les délimitations de 21 aires de santé relevant de trois zones de santé dans les provinces de Kinshasa et du Kongo central ont été mises à jour, puis validées par les équipes des zones de santé et confirmées par le département provincial de la santé au niveau local. Avec l'autorisation du ministère de la Santé, les données relatives à ces 21 aires de santé ont été transmises à la plate-forme Humanitarian Data Exchange (HDX) et au Référentiel géographique commun (RGC), et intégrées aux bases de données DHIS2 et OpenStreetMap (OSM). Ceci facilite l'accès et le recours aux renseignements par le ministère de la Santé de la RDC et d'autres partenaires participant aux interventions sanitaires dans le cadre des activités de préparation et de riposte aux épidémies.

Des responsables du personnel infirmier ont indiqué, dans le cadre d'entretiens menés par le programme CP3 dans le Kongo central en juillet 2021, que la mise à jour des délimitations leur avait permis de mieux comprendre les populations ciblées, notamment leurs particularités, leurs besoins et leurs difficultés.



« Si nous ne connaissons pas bien les délimitations, nous pouvons passer à côté de personnes à vacciner. Savoir où sont tous les villages nous permet de connaître la population cible et la couverture nécessaire lorsque nous menons une campagne. Une carte de tous les villages peut nous être utile. »

Infirmier titulaire de Kilueka

Le programme CP3 continue de promouvoir l'utilisation de ces délimitations mises à jour, et il s'emploie à assurer l'intégration de ces données dans toutes les cartes sanitaires obsolètes qui sont utilisées par les partenaires. En outre, il a permis de mettre en place des processus qui peuvent être reproduits pour mettre à jour et ajouter des aires de santé ne figurant pas dans la base de données sanitaire nationale, ainsi que pour améliorer les services de santé et la planification. Afin de poursuivre la promotion de la collaboration et du partage d'informations, une approche analogue a été adoptée dans le cadre de GRID3, un projet qui « noue des partenariats avec des organismes gouvernementaux et d'autres parties prenantes pour soutenir l'harmonisation, l'établissement et l'utilisation de zones juridiques/administratives, opérationnelles et statistiques numérisées⁹. » Le programme CP3 a établi un partenariat avec le projet GRID3 en matière de partage d'informations et d'enseignements méthodologiques.

⁸ En RDC, les aires de santé (connues ailleurs sous le nom de « zones desservies par des établissements de santé »), sont définies comme les endroits « comptant au moins un établissement de santé chargé d'assurer les soins médicaux pour une population comprise entre 5 000 et 15 000 personnes » et qui, regroupées, « forment des zones de santé, lesquelles sont composées de 15 à 25 aires de santé et rattachées à un hôpital central dont l'offre de soin est plus complète ». (Source : Harmonizing Subnational Boundaries [Harmonisation des délimitations infranationales], Université de Columbia, 2020. [Lien](#))

⁹ Projet GRID3 (Geo-referenced infrastructure and demographic data for development [données géoréférencées sur les infrastructures et la démographie au service du développement]) : https://www.grid3.org/content/uploads/2020/09/GRID3_BoundariesWhitePaper_Finalized.pdf

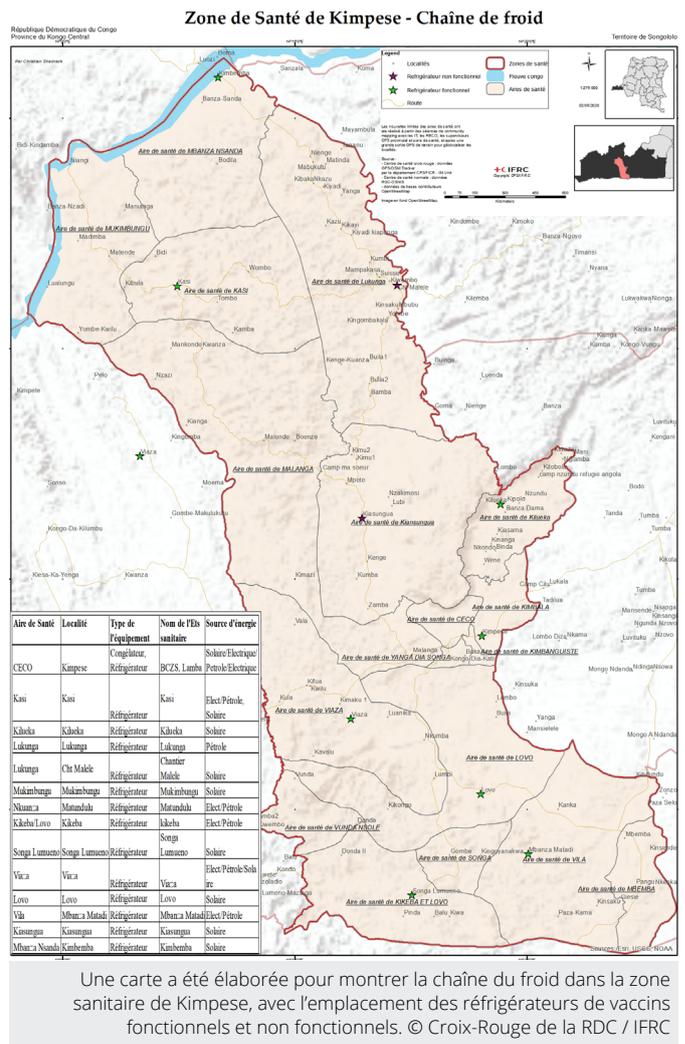


Cartographie de la chaîne du froid des vaccins

Pour garantir l'efficacité du vaccin contre la rougeole, des pratiques appropriées en matière de réfrigération, de stockage et de manipulation sont essentielles : il s'agit de la chaîne du froid des vaccins. Avec le soutien du programme CP3, les volontaires de la Croix-Rouge et les autorités sanitaires du Kongo central ont mené des activités de cartographie visant à réunir les informations stratégiques sur les aspects pratiques de la chaîne du froid, les sites de vaccination disponibles et les obstacles physiques à l'accès aux sites de vaccination. Ce processus s'est appuyé sur des données secondaires et sur une méthode de collecte de données issues du programme CP3. Les données secondaires portaient notamment sur l'emplacement des établissements de santé, ainsi que sur les délimitations des zones de santé mises à jour, permettant d'établir des liens plus précis entre les zones desservies par un établissement de santé et la chaîne du froid des vaccins.

Sur la base de ces informations, le ministère de la Santé a établi un plan pour atteindre ces communautés dans le cadre de séance de vaccination de routine. Trois stratégies ont été élaborées et mises en œuvre selon la facilité d'accès au lieu et la carte de la chaîne du froid des vaccins :

1. stratégie fixe : orienter les familles vers le site de vaccination principal si elles peuvent s'y rendre à pied ;
2. stratégie mobile : des vaccins sont confiés à des équipes mobiles qui les distribuent dans les communautés trop éloignées du site de vaccination ;
3. stratégie avancée : en cas de grande difficulté d'accès, un deuxième site de vaccination peut être établi dans une aire de santé.



En novembre 2020, les points de contact pour la vaccination au niveau local du ministère de la Santé à Kimpese et à Nsona-Mpangu ont mis en œuvre des stratégies de vaccination mobiles, avec le soutien du programme CP3. Ces missions conjointes sur le terrain ont permis de vacciner 269 enfants (âgés de 0 à 23 mois) contre la rougeole.

La délimitation des aires de santé et la cartographie de la chaîne du froid ont contribué à la microplanification des campagnes de vaccination, notamment à l'établissement de stratégies mobiles et avancées lorsque nécessaire, et à la répartition des doses de vaccins entre les sites de vaccination et les équipes mobiles.



« Grâce à la carte de la chaîne du froid, nous avons un bon aperçu des aires de santé aux alentours qui ne disposent pas de système de réfrigération. Cela nous permet de mieux gérer les doses de vaccin reçues et de mieux les répartir entre notre aire de santé et deux autres aires. »

Infirmier titulaire de Kisonga

La carte de la chaîne du froid est mise à jour chaque trimestre afin d'améliorer la prise de décisions fondées sur des données avec les partenaires locaux du ministère de la Santé en ce qui concerne la façon de communiquer sur les stratégies d'accès pour la vaccination.



Méthode de collecte de données pour recenser et géolocaliser les « enfants zéro dose »

Lors de leurs visites à domicile, les volontaires de la Croix-Rouge remettent aux familles une fiche sanitaire, appelée « jeton », pour les inciter à faire vacciner leurs enfants. Les familles donnent ensuite le jeton au prestataire de soins de santé lorsqu'elles amènent leurs enfants au site de vaccination, puis la Croix-Rouge de la RDC collecte ces fiches sanitaires auprès du prestataire pour évaluer l'efficacité des visites à domicile. Sur les 409 jetons sanitaires distribués pendant la séance de vaccination de routine de novembre 2020, 393 ont été récupérés. L'équipe de la zone de santé a ajouté les informations relatives aux enfants ainsi vaccinés dans la base de données nationale lors de la mise à jour mensuelle. L'exercice a été reproduit en novembre 2021 ; 1 500 jetons ont été distribués à des familles d'enfants n'ayant reçu aucune dose, et 1 031 ont été récupérés sur les sites de vaccination contre la rougeole prévus à cet effet. Le pourcentage plus faible d'enfants qui se sont présentés à la vaccination est probablement dû à l'hésitation de la population à se rendre dans les établissements de santé au cœur de la pandémie de COVID-19.

Les séances de vaccination destinées à rendre une nouvelle fois visite aux « enfants zéro dose »¹⁰ s'appuient généralement sur les dossiers de vaccination, lesquels peuvent ne pas être complets, à jour, ou exacts. Dans les zones ciblées par le programme CP3, la Croix-Rouge a établi des processus de collecte de données pour déterminer quels villages et ménages comptaient des enfants de 0 à 23 mois non vaccinés.

Généralement, les infirmiers titulaires utilisent les dossiers de vaccination des établissements de santé pour fournir les informations aux volontaires chargés de la santé communautaire et retrouver ainsi les enfants non vaccinés. Les informations relatives aux « enfants zéro dose » sont donc habituellement transmises par les centres de santé aux communautés. Dans ce cas, le processus mis en place par la Croix-Rouge a permis à ses volontaires de recueillir des informations concernant les « enfants zéro dose » directement auprès des communautés et de les communiquer aux centres de santé pour améliorer le ciblage des séances de vaccination. Les points de contact locaux du PEV ont ainsi disposé d'un outil SIG supplémentaire d'appui à la planification pour détecter les zones où les taux d'enfants non vaccinés étaient élevés.

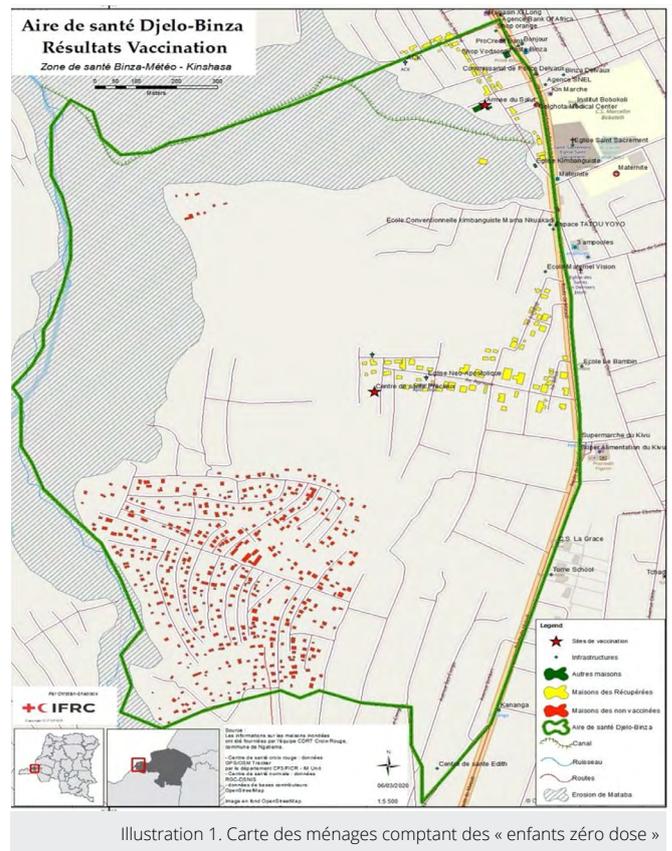


Illustration 1. Carte des ménages comptant des « enfants zéro dose »



« Il y a quelques années, nous avons rencontré des difficultés dans le cadre du programme visant à retrouver les enfants. Depuis, nous avons suivi des réunions d'information et une formation, ce qui nous a permis de former une équipe de volontaires de la Croix-Rouge et de travailleurs communautaires pour rechercher et trouver les enfants non vaccinés. Dans ma zone, nous avons élaboré une stratégie qui nous a beaucoup aidés. Quand on compare les données que nous avons au début et celles d'aujourd'hui, il y a vraiment une grande différence. »

Infirmier titulaire de Kisonga

Grâce à ces méthodes, 196 « enfants zéro dose » ont été recensés dans 51 villages des zones de santé de Kimpese et de Nsona-Pangu (province du Kongo central) en 2020, et 346 autres en 2021. D'après les informations recueillies par les volontaires, la Croix-Rouge a établi des cartes et communiqué au ministère de la Santé des mises à jour à l'échelon des zones de santé. À partir de la fin de l'année 2019, ces 51 villages ont été intégrés et priorisés dans le plan de campagnes de vaccination à petite échelle de la zone de santé. À mesure que les campagnes de vaccination et les séances de vaccination de routine s'élargissent, ces cartes continueront d'être mises à jour et les informations sur le recensement des « enfants zéro dose » intégrées dans la base de données nationale pour remplacer les données des dossiers de vaccination qui peuvent être obsolètes ou inexacts.

¹⁰ Malgré des décennies de progrès qui ont permis d'améliorer l'accès à la vaccination dans les pays à faible revenu, chaque année, près de 10 millions d'enfants ne bénéficient toujours pas de la vaccination systématique de base dans le monde. L'Alliance du vaccin Gavi consacre désormais une grande partie de ses efforts à la recherche de ces « enfants zéro dose ». Près de 50 % d'entre eux vivent dans trois principaux types de contextes géographiques : les zones urbaines, les communautés reculées et les populations touchées par des situations de conflit. Deux tiers des « enfants zéro dose » vivent dans seulement cinq pays : le Nigéria, l'Inde, la République démocratique du Congo, le Pakistan et l'Éthiopie.



ENSEIGNEMENTS TIRÉS

Au cours de ces dernières années, la RDC a été confrontée à plusieurs graves épidémies de maladies à prévention vaccinale, provoquant des milliers de cas et de décès qui auraient pu être évités. La mise à jour des cartes et des délimitations des zones desservies par des établissements est essentielle pour atteindre les « enfants zéro dose » et leurs communautés. Instaurer une confiance, dialoguer avec les familles, écouter leurs préoccupations concernant la vaccination et y répondre sont aux fondements des interventions de santé publique.

Les enseignements tirés en 2020 ont permis d'éclairer la planification du soutien pour 2021, en particulier en matière de coordination. En 2021, les équipes de la Croix-Rouge de la RDC ont travaillé, dans le cadre d'équipes conjointes avec des infirmiers titulaires et le ministère de la Santé, à la planification et à l'établissement d'un plus grand nombre de sites de vaccination mobiles avancés pouvant prendre en charge les enfants n'ayant reçu aucune dose sur présentation de jetons. Cette stratégie a permis aux volontaires de la Croix-Rouge de la RDC de soutenir la vaccination en complétant les informations relatives à la couverture vaccinale transmises par les agents de santé communautaire du ministère de la Santé.



© Corrie Butler / IFRC

Pour les activités de vaccination à venir, le PEV comme les points de contact du département provincial de la santé ont demandé à recevoir un soutien de la Croix-Rouge de la RDC. En outre, certaines méthodes employées pour diverses activités exposées dans la présente étude de cas sont reproduites avec l'appui technique du programme CP3. La Croix-Rouge de la RDC a intégré les enseignements tirés du programme CP3 à son projet de vaccination de routine mis en œuvre dans 13 zones de santé des provinces de l'Ituri et du Lomami, qui vise à contribuer à porter le taux de couverture vaccinale à au moins de 80%.

Remerciements

La Croix-Rouge de la RDC et la Fédération internationale tiennent à remercier l'USAID et tous les partenaires qui contribuent au programme CP3. Le présent document été rendu possible grâce au soutien apporté par le bureau Santé mondiale de l'USAID, conformément aux conditions de la subvention n° AID-GH-IO-17-00002. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne traduisent pas nécessairement celles de l'USAID.

Informations de contact

Département Santé de la Fédération internationale

E health.department@ifrc.org | W <https://www.ifrc.org/epidemic-and-pandemic-preparedness>

Société de la Croix-Rouge de la République démocratique du Congo

T (+243) 998 22 52 14 | E sgcrrdc@croixrouge-rdc.org | W www.croixrouge-rdc.org



Avec le soutien de :

