

Données de vaccination : des preuves pour l'action (IDEA)

Perspectives d'amélioration de la qualité et de l'utilisation des données aux mains de la communauté de la vaccination

Les données de qualité, en temps utile, sont essentielles à l'amélioration des résultats de la vaccination. L'étude IDEA offre une synthèse globale des données probantes existantes, en vue d'accroître l'utilisation de données de qualité pour améliorer la couverture vaccinale. Elle met en lumière les pratiques exemplaires pour vous aider à agir en temps utile, en sachant ce qui marche ou non dans d'autres programmes de vaccination.

Pour plus d'infos, s'adresser à : digitalhealth@path.org

Principaux résultats d'IDEA à l'intention des exécutants de programme



LES STRATÉGIES INTERCONNECTÉES PRODUISENT DE MEILLEURS RÉSULTATS

L'utilisation des données de vaccination s'améliore quand les programmes font appel à un ensemble complet de stratégies interconnectées, qui se renforcent les unes les autres pour éliminer les obstacles. Les enveloppes stratégiques efficaces embrassent le renforcement des compétences et des capacités, la gestion du changement comportemental, les principes de conception axée sur l'utilisateur et les engagements de ressources à long terme.



L'UTILISATION DES DONNÉES CONDUIT À LEUR AMÉLIORATION

Le rapport entre la qualité des données et leur utilisation est dynamique et cyclique : l'une éclaire et inspire l'autre. Plus les données sont utilisées, plus il est probable que leur qualité s'améliore et cette amélioration amène les agents de santé à les utiliser avec plus de confiance pour guider leurs actions.



LA SYSTÉMISATION DES DONNÉES CONDUIT À LA RÉUSSITE À LONG TERME

L'utilisation des données devient partie intégrante du processus décisionnel quand elle est incorporée à tous les niveaux du système de santé. Les interventions ont plus de chances de réussir sur le long terme quand elles institutionnalisent l'utilisation des données par l'établissement de postes de personnel voué à la gestion des données, l'organisation de réunions d'examen des données de routine et la formation et guidance du personnel de première ligne.



LES SIGS ET SIGL ACCROISSENT LA DISPONIBILITÉ DE DONNÉES DE QUALITÉ

Les systèmes numériques d'information, pour la gestion sanitaire (SIGS) et de gestion logistique (SIGL) notamment, mettent davantage à la disposition des décideurs des données de qualité supérieure, en temps réel. Les avantages sont plus grands encore quand les systèmes numériques sont associés à d'autres activités de renforcement de l'utilisation des données.



LES SYSTÈMES NUMÉRIQUES SONT PROMETTEURS MAIS IL RESTE DES OBSTACLES

La transition des systèmes sur papier vers le numérique à tous les niveaux du système de la santé met des données de qualité supérieure à la disposition des décideurs mais elle n'a pas automatiquement entraîné une meilleure utilisation des données. Le succès est plus grand au niveau du district et en amont car on y rencontre moins de difficultés opérationnelles qu'au niveau de la structure. Ce constat indique la nécessité d'une approche progressive – pour assurer que l'infrastructure d'utilisation des données, les capacités en ressources humaines et le renforcement des compétences soient en place avant la pleine transition numérique.

ACTIONS UTILES À L'UTILISATION DES DONNÉES

Actions préconisées dans la théorie du changement



Comment améliorer l'utilisation des données au niveau de la STRUCTURE DE SANTÉ ?



Comment améliorer l'utilisation des données au niveau du DISTRICT SANITAIRE ?



Comment améliorer l'utilisation des données au NIVEAU NATIONAL ?



Exécutants (et acteurs au niveau national)

Actions transversales

- La conception de l'intervention pour l'utilisation des données repose sur une évaluation des problèmes de qualité et d'utilisation actuels et de leurs causes profondes, couvrant les mécanismes, facteurs comportementaux et facteurs contextuels susceptibles de faire obstacle à certaines actions ou de les faciliter¹.
- L'intervention spécifie les actions (d'après la TdCh) qu'elle cherche à appuyer.
- Les actions peuvent être réalisées par les utilisateurs visés de l'intervention et présentent un intérêt pour le programme en soi.
- Toutes les parties comprennent clairement quelle action l'intervention entend renforcer.
- La théorie de fonctionnement de l'intervention est claire.
- La manière dont l'intervention va utiliser plusieurs mécanismes et facteurs d'influence comportementale pour atteindre ses objectifs d'action est claire.
- L'intervention cible clairement certains goulets d'étranglement connus comme limitant l'utilisation des données dans son contexte.
- L'intervention s'aligne sur les directives nationales relatives aux processus et procédures de collecte, d'analyse et d'utilisation des données par les agents de santé.
- Pendant la phase conceptuelle de l'intervention, une stratégie de S/E a été définie pour mesurer si les données sont utilisées comme prévu et comme défini dans les actions visées.

- L'intervention établit ou renforce les boucles de rétroaction (retour) entre les collecteurs de données (par exemple, les agents de santé d'une structure) et les décideurs en amont.
- Les exécutants soutiennent l'harmonisation entre les projets et l'alignement sur les politiques et directives locales relatives aux rôles et responsabilités des agents de santé dans l'analyse et l'utilisation des données.

- Les agents de santé au niveau du district ont les outils et la formation nécessaires pour offrir un accompagnement utile, avec retour adéquat aux agents des structures et soutien des actions visées.
- Le personnel de district comprend clairement ses rôles et responsabilités d'analyse et utilisation des données.

- Les stratégies d'utilisation des données visent à accroître le recours à l'information probante dans les décisions de politique.
- Les plans d'amélioration des données (PAD) incluent des recommandations pratiques.
- Les PAD sont suivis pour assurer que les structures et les districts donnent suite aux recommandations.

¹ La TdCh IDEA énonce les mécanismes (demande, accès/disponibilité, qualité, compétences, structure et processus, communication), les facteurs comportementaux (capacité, motivation, opportunité) et les facteurs contextuels potentiels. S'y référer pour tous détails à ce sujet.



Le comité directeur d'IDEA se compose de représentants de l'OMS, des CDC, de l'UNICEF, de Gavi, l'Alliance du Vaccin, ainsi que de pays membres du réseau d'apprentissage BID (BLN) et du projet d'amélioration de la qualité des données vaccinales (IDQj).