

# Innovations dans la gestion, l'utilisation et l'amélioration des processus pour les données d'immunisation

Grand Challenges Explorations Session 21  
Mars 2018

## Notre opportunité

L'immunisation constitue l'une des interventions les plus utiles et économiques dans le domaine de la santé publique, et apporte des bénéfices sanitaires, sociaux et économiques. Selon les estimations, la vaccination évite chaque année deux à trois millions de décès d'enfants et 600 000 décès d'adultes. Il a été démontré que la vaccination contribue à un meilleur développement physique des enfants, à des meilleurs résultats éducatifs, à une réduction de la pauvreté et des dépenses des ménages, ainsi qu'à une plus grande équité (Deogaonkar et al. 2015; Verguet et al 2013). Par ailleurs, le retour sur investissement (RSI) pour les fonds investis dans les programmes d'immunisation est considérable. Une étude récente a montré que chaque dollar USD investi dans l'immunisation a un retour net d'au moins 16 USD pour l'économie et la santé. Si on tient compte des retombées économiques, ce chiffre passe à 44 USD (Ozawa, et al, 2016).

Malgré ces succès, de considérables lacunes subsistent dans notre capacité à exploiter pleinement la valeur potentielle des données sur l'immunisation pour éclairer la gestion des programmes. Avec l'évolution des systèmes de soins de santé, et en particulier des systèmes d'immunisation, davantage d'occasions se présentent de tirer les enseignements d'autres secteurs pour améliorer l'efficacité des systèmes de vaccination guidés par les données.

Les données d'immunisation de haute qualité et en temps opportun sont vitales pour éclairer les décisions au niveau local, national et mondial. Il peut s'agir des décisions pour mieux atteindre les enfants, introduire avec succès de nouveaux vaccins, documenter l'impact, surveiller et améliorer la performance du programme du système d'immunisation, hiérarchiser les ressources et les activités, et entreprendre des améliorations de la performance. Récemment, le groupe stratégique consultatif d'experts de l'OMS (Strategic Advisory Group of Experts, SAGE) pour l'immunisation a souligné l'importance de disposer et d'utiliser des données de haute qualité pour la surveillance et l'amélioration de la performance. Les données aident les dirigeants et les agents de santé à intervenir rapidement pour optimiser la performance et l'impact des programmes. Nous pensons qu'une utilisation plus généralisée des données d'immunisation améliorera la couverture vaccinale, l'équité, l'efficacité et l'efficacité des programmes.

La capacité de recueillir et de produire les données nécessaires au bon moment bénéficierait de ce qui suit :

- Des innovations dans les approches de collecte des données d'immunisation et dans le croisement des données provenant de différentes sources

- La promotion d'une culture encourageant les données de qualité et leur utilisation (par exemple, un retour sur la qualité des données est fourni à de multiples niveaux) ainsi que l'élaboration de mesures de quantification des données utilisées
- L'harmonisation des incitations à la communication de données exactes

Un complément important à l'amélioration de la collecte, de la culture, et de la qualité des données, est de les utiliser pour améliorer l'efficacité des processus afin d'améliorer l'expérience vécue par les agents de santé et les aidants dans le cadre des services, et, en fin de compte, accroître la demande.

Les améliorations de l'efficacité des processus sont particulièrement intéressantes en ce qui concerne les résultats produits. Il pourrait être utile d'examiner un sujet précis, comme l'un des suivants.

- Si on améliore l'efficacité des processus, que pourront faire les agents de santé pour améliorer les interactions avec les aidants ? Ceci peut comprendre ou non un élément d'analyse du temps et des mouvements.
- Si on améliore les informations et leur dissémination, quel sera l'impact sur l'expérience vécue et l'attitude des aidants ?
- Si on améliore ou personnalise l'interaction entre les agents de santé et les aidants familiaux, quel sera l'impact sur l'expérience vécue et l'attitude des aidants ?
- Si on révisé la structure d'une campagne d'immunisation, peut-on diminuer les temps d'attente et améliorer la satisfaction des aidants (abandon des éléments en masse des campagnes d'immunisation comme le suivi de la croissance, les sessions d'information de groupe, etc.) ?
- Au fur et à mesure de l'amélioration de l'efficacité des processus, pouvez-vous créer des occasions de réduire le nombre d'occasions manquées de vaccination ?

## LE DÉFI

Dans le cadre de cet appel à propositions pour la promotion de l'utilisation efficace de données récentes et pertinentes pour orienter la performance programmatique, et ainsi accroître le nombre d'enfants vaccinés dans le monde, nous recherchons des idées innovantes dans les domaines particuliers suivants :

- Amélioration des méthodes utilisées pour mesurer les données d'immunisation (par exemple, indicateurs de processus, d'équité et de couverture) surtout en ce qui concerne l'utilisation des données par les responsables de programmes, le croisement des données provenant de différentes sources, et les méthodes de mesure et de quantification de l'utilisation des données.
- Amélioration de l'efficacité des processus pour mener à une meilleure qualité des prestations.

## Ce que nous envisagerons de financer :

- **Idées innovantes pour améliorer la mesure des données sur la couverture et l'équité, à l'intention du personnel et des responsables de programmes.** Leur capacité de recueillir et de

produire les données requises au bon moment pour leur utilisation, bénéficierait tout particulièrement de ce qui suit :

- L'exploitation de progrès technologiques pour aider les décisionnaires à élaborer et à exécuter les stratégies des programmes.
  - L'intégration de systèmes de données d'immunisation ainsi que la capacité de répondre aux différents besoins de données de multiples parties prenantes.
  - La promotion d'une culture encourageant les données de qualité et leur utilisation (par exemple, un retour sur la qualité des données est fourni à de multiples niveaux).
  - L'harmonisation des incitations à la communication de données exactes au-delà des couvertures vaccinales estimées.
- **Innovations dans l'efficacité des processus pour améliorer la prestation des services.** Celles-ci peuvent provenir de la santé « Lean » (sans gaspillage), ou d'autres méthodes, mais doivent avoir pour but ultime d'améliorer la satisfaction des agents de santé, les aidants ou les deux. Les propositions peuvent comprendre, entre autres :
    - Des améliorations dans les processus, comme l'enregistrement des données, la configuration, le déroulement de la campagne, ou autres, donnant aux agents de santé plus de temps d'interaction avec les aidants, des idées sur la façon d'exploiter du temps gagné afin d'améliorer la qualité des prestations, y compris l'analyse du temps et des mouvements.
    - Des améliorations apportées aux méthodes ou de nouvelles méthodes d'instruction et d'information pendant les visites d'immunisation, en particulier pour améliorer la satisfaction et l'attitude des aidants.
    - Une étude sur la façon dont de nouvelles approches ou structures d'interaction entre les agents de santé et les aidants, pourraient avoir un effet positif sur la satisfaction et l'attitude des aidants
    - Une recherche opérationnelle sur l'application des principes de santé Lean pour réduire les temps d'attente (en modifiant la structure de la campagne d'immunisation ou autrement).
    - Une intégration de plusieurs méthodes pour réduire les occasions manquées de vaccination grâce à des processus plus efficaces..

Remarque : l'efficacité de l'approche proposée pour l'efficacité et la qualité des soins doit être évaluée pendant la Phase I, et un plan bien clair pour l'évaluation de l'impact de l'approche en ce qui concerne les résultats pour les patients doit être proposé pour la Phase 2 en cas d'attribution d'un financement ultérieur.

#### **Ce que nous recherchons :**

Les propositions retenues devront comprendre :

- une hypothèse bien claire à la base de l'approche proposée pour améliorer les programmes d'immunisation et/ou améliorer l'expérience vécue par les bénéficiaires ;
- des détails sur la conception et la réalisation d'essais pilotes de l'approche dans leur dossier de candidature ;
- un plan d'évaluation de l'efficacité de l'approche en ce qui concerne une meilleure mesure des réalisations du programme de vaccination et/ou l'amélioration de l'expérience vécue par les bénéficiaires ;
- une présentation générale de l'approche ou de l'intervention proposée.

En outre, nous prendrons en considération les propositions dans les pays à faible revenu qui :

- tiennent compte des besoins des utilisateurs et n'alourdissent pas la charge des agents de santé de première ligne ;
- minimisent les incitations perverses (y compris celles menant à la falsification) ;
- minimisent les erreurs humaines et de système pendant la collecte, l'analyse et l'utilisation des données ;
- sont applicables à de multiples pays en voie de développement.
- Les types de données recherchées sont les suivants : tous les indicateurs relatifs au système d'immunisation (supervision, planifications, finance, chaîne d'approvisionnement, gestion, demande, couverture, abandon, etc.) ;
- comprennent des innovations qui exploitent, modifient ou adaptent les systèmes en place. Les propositions choisies décriront comment leur approche s'inscrirait dans les systèmes de santé existants ou comment ces systèmes devraient changer pour que cette approche puisse être efficace ; et
- apportent des améliorations transformatrices plutôt que marginales à l'amélioration du respect des délais de vaccinations, et sont réalisables et extensibles dans les pays à faible revenu.

Aucune préférence ne sera accordée aux propositions couvrant les données ainsi que la qualité des soins.

**Nous n'envisagerons pas de financer :**

- Les idées innovantes sans hypothèse clairement articulée et vérifiable.
- Les approches non directement pertinentes dans les milieux démunis.
- Les approches pour lesquelles une démonstration de faisabilité ne peut pas être effectuée dans le cadre de la subvention GCE Phase 1 (100 000 \$ en 18 mois).
- Les analyses secondaires d'études existantes ou d'évaluations systématiques.
- Les études de démonstration de faisabilité qui ne tiennent pas expressément compte de l'infrastructure et des systèmes financiers actuellement disponibles pour les systèmes de santé démunis. Par exemple, les idées qui, pour pouvoir être testées, exigent des appareils coûteux ou

des pièces d'identité délivrées par le gouvernement dans un pays où guère de personnes n'en disposent ; ou les interventions exigeant l'accouchement en hôpital dans des milieux où ce n'est pas la norme.

- Les approches qui contournent totalement le secteur public.
- Les approches visant exclusivement la collecte des données (par exemple, la reconnaissance optique des caractères, la collecte de données mobile, les codes à barre)
- Les approches qui présentent des risques importants pour la sécurité des données (pour les solutions mobiles, ces risques ne doivent pas dépasser le risque relatif inhérent aux systèmes de paiement mobile dans les pays industrialisés).
- Les approches qui ne seraient durables qu'avec un soutien financier à long terme de la part des donateurs.
- Des idées innovantes qui reproduisent des solutions conventionnelles sans application inédite.
- Les solutions applicables à un seul pays et ne pouvant pas s'étendre à plusieurs pays.
- Les approches consistant uniquement en formation et/ou renforcement des capacités de collecte et/ou d'utilisation des données.
- Les approches visant seulement la collecte de données classiques : surveillance, innocuité des vaccins, informatique médicale générale sans volet spécifique pour la prise de décision en matière de programme d'immunisation