

POLIO GLOBAL ERADICATION INITIATIVE

CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL DANS LA RIPOSTE À L'ÉPIDÉMIE DE POLIOMYÉLITE

OUTIL D'ENQUÊTE SPÉCIAL



ÉQUIPE



Anpuj Panchanan Achari
Social & Behavior Change
Manager



Claude Monj
Social & Behavior
Change Specialist



Soterine Tsanga
Social & Behavior
Change Specialist



Nasir Ateeq
Social & Behavior
Change Specialist



Emanuele Cidonelli
Social Behavioural Change
Communication Specialist



Muhamad Ridwan Hasan
Social & Behavior
Change Specialist



Ross McIntosh
Social & Behavior Change
Monitoring & Evaluation
Specialist



Daria Shubina
Knowledge Management
Specialist



DEFINITION ET OBJECTIF



Comprendre
l'environnement social
des zones ou des
groupes touchés par
le virus



Planifier des
interventions basées
sur la compréhension
de tous les obstacles
sociaux pertinents et
promouvoir la
vaccination



Devrait être intégré à
tous les aspects de la
planification et de
l'intervention en cas
d'écllosion ou
d'événement à haut
risque

Une enquête spéciale peut être commandé en réponse à un ou plusieurs des éléments déclenchants suivants :

1

Cas de PVS
ou de PVDVc
(surveillance de la
PFA ou
environnementale)

2

Cas de PFA
« zéro dose » dans les
7 jours suivant une
enquête sur un cas de
PFA où un enfant n'a
reçu aucune dose de
VPO

3

Groupe d'enfants
manqués lors des
campagnes de
vaccination et
identifiés par un suivi
indépendant/LQAS

4

Groupe de personnes
ayant refusé la
vaccination lors des
AVS et identifiés par
supervision ou suivi
(IM/autre)

5

Toutes autres
raisons identifiées
par un pays



METHODOLOGIE

L'outil se compose de trois sections distinctes reflétant trois niveaux différents d'enquête : districts, sous-districts et évaluation communautaire : Parties A, B et C

PARTIES A et B

Conçues pour évaluer la planification globale des AVS, la capacité du personnel, la responsabilité et le leadership au niveau du district (Partie A) et du sous-district (Partie B).

PARTIE C

Conçue pour évaluer les perceptions et les attitudes de la communauté envers le programme de lutte contre la poliomyélite et le vaccin, ainsi que le système de vaccination de routine plus large.

L'évaluation doit être menée par une équipe conjointe du Ministère de la santé, de l'OMS et de l'UNICEF nommée par l'État ou la province

Les informateurs clés sont :

- Le haut responsable de district (ou équivalent) chargé de la lutte contre la poliomyélite (Ministère de la santé et organisme partenaire)
- Le point focal chargé de la lutte contre la poliomyélite du district ou de la zone de gouvernement local (Ministère de la santé et organisme partenaire)
- (Microplans du district et de la zone de gouvernement local)

Documents à examiner (versions les plus récentes) :

- Microplans du sous-district, dont le plan de logistique et d'approvisionnement
- Plans de mobilisation sociale du sous-district
 - Procès-verbal de la dernière réunion du groupe de travail
- Tous les tableaux de bord avant et après campagne, données AVS

Menée par une équipe conjointe du Ministère de la santé, de l’OMS et de l’UNICEF désignée par l’État ou la province si l’un des éléments déclenchants mentionnés ci-dessus ou un obstacle social autonome survient dans une communauté

Les informateurs clés comprennent les parties prenantes suivantes :



Dirigeants locaux, traditionnels ou religieux pour l’« évaluation des risques communautaires »



Une personne qui s’occupe d’enfants (idéalement la mère) de chacun des 30 ménages sélectionnés au hasard pour l’« Enquête communautaire auprès des ménages »



Évaluation communautaire ayant deux parties :

Évaluation des risques communautaires

Demandez à un agent de mobilisation sociale (ou à un agent de santé local en l'absence d'agent de mobilisation sociale) d'identifier les trois dirigeants les plus influents de la communauté. Choisissez-en un au hasard pour l'entretien.

Enquête communautaire auprès des ménages

30 ménages doivent être sélectionnés pour l'enquête communautaire, et la sélection doit inclure... (montré sur la diapositive suivante)



Selection methodology

Tous les ménages comprenant un enfant qui répond aux critères de déclenchement (cas de PVS/PVDVc, PFA zéro dose, enfants manqués, refus) OU

Des ménages supplémentaires sélectionnés au hasard et comprenant des enfants de moins de 5 ans (afin de parvenir à un total de 30 ménages interrogés)

En cas de PFA zéro dose ou de PVS/PVDVc, incluez le ménage index et sélectionnez au hasard 30 ménages comprenant des enfants de moins de 5 ans à proximité immédiate du cas index

La question du genre a été intégrée dans la mise à jour des outils d'enquête :



N'oubliez pas de sonder sur les obstacles liés au genre (rôles de genre au sein du district et responsabilités liées à la garde des enfants au sein du ménage, prise de décision concernant la santé de la famille dans le district et la communauté).



Demandez à l'informateur s'il est conscient des barrières de genre avant, pendant et après la vaccination pour comprendre les défis à tous les points du parcours de vaccination.



Évaluez si l'informateur possède des connaissances sur les besoins spécifiques et les problèmes d'accès pour différents groupes de filles, de garçons, de femmes et d'hommes.

COLD CHAIN IS THE BACK BONE OF EPI

PROVINCIAL COLD CHAIN
BALUCHISTAN QUETTA
EXPANDED PROGRAM ON IMMUNIZATION
VACCINE INVENTORY

Date: 27/08/2018

S#	Name of Vaccine	Batch No.	Balance (Doses)	Manufacturer	Expiry Date
1.	HEP-B	20170801/17	47900	S. India	Oct-2020
2.	B.C.G	20170801/17	10000	Bio-pharma	2020
3.	OPV	20170801/17	15000	GSK	2020
4.	PENTA	20170801/17	360350	S. India	2019
5.	PCV10	20170801/17	51900	GSK	2020
6.	IPV	20170801/17		France	2020
7.	ROTA	20170801/17	93360	S. India	2019
			70000	Bio-pharma	2020
				J. vex	2019
			2,26,880	Bio-pharma	2020
			77900		
			63360	S. India	2020
			70000	Bio-pharma	2020
11.	MEASLES-DIL	20170801/17	63360	S. India	2020
12.	OPV-CAMPAIGN	20170801/17	77900	GSK	2019
13.	IPV	20170801/17	51900	Bio-pharma	2019

Signature: _____

Name of Cold Chain Attendant: _____

Incharge Cold Room: _____

Note: Without Cold Boxes and Ice packs Vaccine will not be issued.

**ANALYSE ET
 COMMUNICATION
 DES DONNÉES**

1

Compilation

2

**Analyse des
données**

3

**Utilisation des
modèles de
rapport adaptés
au contexte
local**

4

**Un rapport
complet rédigé
et partagé dans
les 7 jours après
la fin de
l'enquête**



DES QUESTIONS SUR LA MÉTHODOLOGIE ?

OUTILS D'INVESTIGATION SPÉCIAL EN LIGNE

Questionnaire:

bit.ly/poliosbctool



Tableau de bord :

bit.ly/poliosbc



**Polio outbreak response Team
(HQ Nairobi)**



Anpuj Panchanan Achari

Social & Behavior
Change Manager

nateeq@unicef.org

**Polio outbreak response Team
(HQ Nairobi)**



Soterine Tsanga

Social & Behavior
Change Specialist

mrhasan@unicef.org

**West and Central Africa Regional
(WCAR) Office**



Claude Monj

Social & Behavior
Change Specialist

cmonj@unicef.org



Tous les bureaux nationaux des organisations partenaires (UNICEF, OMS, Ministère de la Santé) devraient organiser une formation en cascade sur l'outil

L'outil est disponible en plusieurs langues : français, anglais, arabe, swahili, portugais

Les bureaux régionaux continueront à travailler en étroite collaboration en cas de problèmes.

MERCI

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE

EVERY
LAST CHILD



BILL & MELINDA
GATES foundation

