

Recueil de sous-activités illustratives pour l'intégration Réponse à la COVID-19 dans les soins de santé primaires

Justification de l'élaboration du recueil :

Avec la phase aiguë de la pandémie qui est passée au second plan et la réduction prévue des fonds consacrés à la COVID-19, [l'OMS et l'UNICEF ont élaboré des orientations](#) pour aider les pays à intégrer leurs activités de vaccination contre la COVID dans les soins de santé primaires, les programmes d'immunisation et d'autres services de santé essentiels.

Après le déploiement mondial des vaccins contre la COVID-19, qui ont permis de sauver des vies, des campagnes de vaccination de masse ont été organisées pour atteindre rapidement les populations ciblées. À juste titre, ces ambitieux programmes de vaccination contre la COVID-19 ont été mis en œuvre verticalement, avec des circuits distincts pour la chaîne du froid et la distribution des vaccins, les ressources humaines, les points de prestation de services, la communication, la création de la demande, l'engagement communautaire et les plateformes de gestion des données. Si cette approche verticale était adaptée à la phase d'intervention d'urgence pour faire face rapidement à la pandémie historique de COVID-19, il a été reconnu par la suite qu'elle avait des conséquences sur les services de routine. Les systèmes de santé ont été débordés et les principaux indicateurs de santé ont laissé entrevoir un recul significatif des résultats sanitaires essentiels.

Un élément tout aussi important de la réponse d'urgence consistait à élargir l'accès à des soins et à des traitements de qualité, fondés sur des données probantes, pour les patients atteints d'une infection légère, modérée ou grave par la COVID-19. À ce stade, les activités devraient privilégier l'intégration de thérapies et de diagnostics fondés sur des données probantes dans les systèmes de soins de santé primaires, en particulier l'utilisation d'antiviraux oraux dans les programmes de la stratégie « dépister et traiter » « test-to-treat (T2T) », et garantir la durabilité des investissements liés à l'oxygène.

La nouvelle phase de la réponse à l'évolution de la pandémie nécessite de passer de campagnes de masse pour la vaccination contre la COVID-19 et la gestion des cas à une approche intégrée visant à appliquer efficacement les mesures de réponse à la COVID-19 au sein des structures de soins de santé primaires. La définition de l'intégration de l'USAID s'appuie sur la définition de l'intégration de la vaccination de l'OMS/UNICEF et s'articule comme suit : « ***l'adoption partielle ou totale des activités de réponse à la COVID-19 - à travers la prévention, le diagnostic, les soins et le traitement - dans les services des programmes nationaux, y compris les programmes de vaccination, les soins de santé primaires, les SSP et tout autre service de santé pertinent, dans le but global d'améliorer l'efficacité et la durabilité du programme, d'accroître la demande et d'améliorer la satisfaction des utilisateurs, d'atteindre et de maintenir une couverture satisfaisante, et de remédier aux inégalités*** ».

La vaccination contre la COVID-19 dans le cadre d'une approche de vaccination tout au long de la vie permet d'établir un lien avec les services de vaccination et de santé essentiels pour tous les groupes d'âge et de les renforcer, et de s'attaquer aux obstacles intersectoriels liés au genre. Dans les pays dotés d'un système de santé plus mature, cela permet également de mettre en place un système plus centré sur la personne, qui répond aux besoins du patient tout au long de sa vie. Dans le même temps, les efforts d'intégration doivent porter sur la résilience du système de santé et garantir sa capacité à réagir lorsque de nouvelles épidémies se déclarent.

Malgré l'accord universel sur la nécessité d'intégrer la réponse à la COVID-19 dans les soins de santé primaires, l'opérationnalisation de cette intégration reste un défi, et les décideurs politiques et le personnel ont besoin de conseils sur la manière de mettre en œuvre les changements à différents niveaux du système de santé pour parvenir à l'intégration souhaitée. Reconnaisant que dans de nombreux pays, une certaine forme d'intégration est déjà en cours, les considérations de l'OMS et de l'UNICEF décrivent quatre grandes étapes pour rendre opérationnelle l'intégration de la vaccination contre la COVID-19 aux niveaux national et infranational :

1. Lancer le processus d'intégration et le consolider
2. Phase de planification et de préparation : élaboration d'un plan d'intégration de la vaccination contre la COVID-19 au niveau national
3. Mise en œuvre et suivi
4. Activités de suivi post-intégration

L'équipe de réponse à la COVID-19 « COVID-19 Response Team (CRT) » du bureau de la santé mondiale de l'USAID a développé deux ressources complémentaires qui peuvent aider les responsables de politiques et de programmes dans la planification et la mise en œuvre de l'intégration identifiée dans les étapes 1 et 2 ci-dessus. La première ressource est le recueil (voir ci-dessous) qui fournit un aperçu systématique de sous-activités illustratives organisées autour du cadre des éléments constitutifs du système de santé de l'OMS. Outre l'intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans les services de vaccination de routine et de soins de santé primaires (SSP), le recueil comprend un menu d'options pour intégrer l'approche « dépister et traiter » en tant qu'intervention importante dans la réponse à la COVID-19, et qui n'est pas abordée dans les documents de l'OMS et de l'UNICEF.

Le second document est un [recueil sur l'intégration de la COVID-19](#) qui contient les dernières orientations et ressources actuellement disponibles pour soutenir les efforts/activités d'intégration de la COVID-19 et des SSP, ainsi que des exemples pertinents au niveau national pour informer les efforts de planification de l'intégration. Ce document de compilation sera élargi pour couvrir chaque élément constitutif d'ici août 2023.

Ce recueil s'aligne sur les quatre principes énoncés dans le guide de l'intégration de l'OMS : Équité, centré sur la personne, spécifique au contexte, et optimisation de la couverture des services et de l'équité.

Public et objectifs :

Le recueil et la matrice de ressources associée sont destinés à aider le personnel du siège de l'USAID, les missions de l'USAID, les partenaires de mise en œuvre au niveau national et les parties prenantes nationales à :

1. Fournir un référentiel pour recueillir et documenter les expériences nationales dans la mise en œuvre des différents aspects de l'intégration.
2. Décrire les éléments possibles pour développer une stratégie d'intégration et fournir des conseils pour rendre opérationnelle l'intégration des différents éléments de la réponse à la COVID-19 dans les SSP.
3. Guider l'organisation d'échanges d'apprentissage entre les pays autour de la mise en œuvre du processus d'intégration.
4. Guider l'élaboration de cahiers des charges pour les missions temporaire visant à fournir une assistance technique pour faire progresser l'intégration.

Principales sources utilisées pour guider l'élaboration du recueil :

1. Considérations relatives à l'intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans les programmes de vaccination et les soins de santé primaires pour 2022 et au-delà. (OMS & UNICEF) Février 2023.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240064454>
2. Expériences des pays en matière de vaccination contre la COVID-19 : Flux principal et intégration dans les services du programme de vaccination et les SSP. Gavi, OMS et UNICEF. Novembre 2022.
<https://www.technet-21.org/en/knowledge-hub/main/16552&Itemid=1272>

Exemples de sous-activités d'intégration de la COVID-19 par éléments constitutifs des systèmes de santé ¹

Leadership et gouvernance	Financement des systèmes de santé	Prestation de services	Personnel de santé	Gestion de la chaîne d'approvisionnement	Création de la demande et engagement communautaire	Systèmes d'information sur la santé (y compris l'utilisation et la surveillance)
<p>Réponse à la COVID-19 (C19) incluse dans les politiques et directives nationales pour la fourniture de SSP intégrés et la vaccination tout au long de la vie</p> <p>Planification conjointe de la réponse à la C19 dans le cadre des activités de SSP aux niveaux national et infranational</p> <p>Mécanismes conjoints de coordination nationale et infranationale des SSP et des programmes de réponse à la C19</p> <p>Mettre en place des organes de gouvernance conjoints afin d'intégrer les mécanismes de responsabilité</p> <p>Élaborer des normes et des standards pour la prévention des risques professionnels (par exemple, les infections respiratoires) dans le secteur de la santé</p> <p>Élaborer/renforcer les politiques qui encouragent la délégation et le partage des tâches afin d'optimiser le personnel de santé pendant les crises sanitaires</p> <p>Élaborer et diffuser une politique sur les vaccins de rappel pour les populations à haut risque</p> <p>L'offre de soins à domicile comprend l'accès à l'autotest de dépistage de la C19.</p>	<p>Prévisions financières, planification et gestion conjointes des SSP et des fournitures et des programmes de réponse à la C19</p> <p>Garantir des lignes budgétaires pour les centres d'opérations d'urgence intégrés (par exemple, polio, rougeole et C19)</p> <p>Identifier les possibilités de mobilisation des ressources et de partage des coûts entre les interventions</p> <p>Encourager un accès fiable et abordable à l'oxygène liquide (LOX) en vrac par le biais de l'ESP et d'activités visant à façonner le marché</p> <p>Tester des approches innovantes de paiement à la performance pour augmenter l'utilisation des vaccins (et d'autres domaines d'intervention)</p>	<p>Mise en œuvre d'une gestion intégrée des infections respiratoires dans les sites de SSP, y compris la stratégie « dépister et traiter »</p> <p>Co-administration du vaccin contre la C19 avec d'autres vaccins dans des sites fixes, mobiles, de proximité ou autres</p> <p>Regroupement des campagnes de vaccination contre la C19 avec d'autres campagnes de vaccination</p> <p>Les services de proximité et les établissements de SSP sont orientés vers la vaccination contre la C19 et la stratégie « dépister et traiter »</p> <p>Utilisation des écoles comme plateformes pour la fourniture de services d'IR et de SSP, et la sensibilisation en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI)</p> <p>Tirer parti des plateformes de distribution pour atteindre les populations prioritaires, par exemple les centres pour les personnes vivant avec le VIH, les centres de soins prénatals et les cliniques spécialisées dans les maladies non transmissibles</p> <p>Installations capables d'élargir l'accès à l'O2 pour le traitement de la C19 et au-delà</p> <p>Intégrer des innovations en matière de prestation de services, par exemple la microplanification numérique</p>	<p>La vaccination contre la C19 et la stratégie « dépister et traiter » sont inclus dans la description de tâches des prestataires d'IR/de SSP</p> <p>Adaptation de l'évaluation des besoins en ressources humaines et du recrutement à l'augmentation de la charge de travail due à la réponse à la C19 et à d'autres épidémies</p> <p>Formation intégrée, renforcement des capacités et outils de travail pour la réponse à la C19 et pour les prestataires d'IR/de SSP</p> <p>Formation du personnel à l'utilisation sûre et efficace des antiviraux oraux, aux soins cliniques et au triage, à la prévention des maladies infectieuses et à l'orientation vers un traitement d'O2</p> <p>Supervision conjointe de soutien à la réponse à la C19 et aux activités de SSP</p> <p>Le personnel est vacciné contre la C19 et est habilité à promouvoir la vaccination conformément à la politique nationale d'immunisation</p> <p>Paiement normalisé et en temps voulu des primes/indemnités du personnel</p> <p>Renforcement intégré des capacités des techniciens de laboratoire</p>	<p>Prévision et planification conjointes de la vaccination contre la C19, des fournitures pour la vaccination, des kits de diagnostic rapide et des antiviraux</p> <p>Co-distribution intégrée des vaccins contre la C19 avec d'autres vaccins de SSP/d'IR</p> <p>Incorporation de la vaccination contre la C19 et des fournitures dans le système d'information de gestion logistique (SIGL) électronique pour le suivi des stocks et la planification des prévisions/approvisionnements</p> <p>Tirer parti des ressources pour renforcer la chaîne du froid commune et les capacités de stockage</p> <p>Élaborer des plans de maintien de la chaîne du froid en collaboration avec l'IR</p> <p>Garantir la capacité d'adaptation des chaînes d'approvisionnement pour répondre aux besoins de pointe liés aux vagues de C19</p> <p>Planification et gestion conjointes des déchets médicaux</p> <p>Intégrer des dispositifs numériques de contrôle de la température pour soutenir la chaîne du froid</p>	<p>Élaboration d'une stratégie de communication commune et coordination autour des vaccins contre la C19 et d'autres vaccins</p> <p>Coordination de la recherche et de l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques concernant la stratégie « dépister et traiter ». et les vaccins contre la C19 et d'autres vaccins</p> <p>Co-création et mise en œuvre d'interventions sociocomportementales pour les vaccins contre la C19 et les vaccins de routine</p> <p>Procéder à l'écoute sociale et à la gestion des rumeurs afin de suivre et de répondre aux questions, préoccupations, lacunes d'information et informations erronées liées à la C19</p> <p>Engagement communautaire intégré pour soutenir la réponse à la C19 dans le cadre des SSP</p> <p>Tirer parti des réseaux existants pour créer une demande de vaccination contre la C19 et de la stratégie « dépister et traiter », parmi les populations prioritaires</p> <p>Évaluation conjointe des interventions en matière de communication, de création de la demande et d'innovation</p>	<p>Collecte et saisie unifiées des données relatives à la réponse à la C19 et aux données sur les SSP</p> <p>Interopérabilité entre les systèmes de gestion des données numériques/dossiers médicaux électroniques pour permettre la transmission de données agrégées</p> <p>Tableaux de bord intégrés aux niveaux national et sous-national pour la réponse à la C19 et les indicateurs de SSP</p> <p>Tirer parti des réunions trimestrielles de l'IR pour examiner et utiliser les données sur les taux de vaccination contre la C19</p> <p>Surveillance intégrée des maladies et suivi des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI)</p> <p>Formation commune à la gestion des données et gestion proactive de l'arriéré de données</p> <p>Suivi et évaluation conjoints des SSP et des programmes de réponse à la C19</p>

¹ Les six éléments constitutifs des systèmes de santé de l'OMS constituent un cadre utile pour permettre aux pays de réfléchir à la manière de planifier l'intégration et/ou la coordination entre les programmes liés à la COVID-19, les programmes de vaccination et le système de santé dans son ensemble. Dans le même temps, et conformément au cadre opérationnel de l'OMS et de l'UNICEF pour les SSP, il est nécessaire de reconnaître l'importance de l'engagement et de la co-création de stratégies et d'approches pour la promotion de la demande et l'utilisation au sein des communautés. Le présent recueil tient compte et propose des sous-activités supplémentaires.