

Mozambique : une campagne de vaccination très efficace contre le COVID-19

Le pouvoir de la planification multipartite pour produire des résultats

Le Mozambique a une couverture vaccinale du COVID-19 qui a atteint plus de 96,6 % des adultes éligibles de plus de 18 ans en septembre 2022. Son taux de vaccination pour le COVID-19 se classe parmi les 10 premiers en Afrique et dépasse de loin ceux de ses voisins. Ce succès a été obtenu grâce à une planification minutieuse, à la garantie d'un accès équitable aux vaccins, et à la volonté politique. Voici une réflexion exploratoire de ce qui a conduit au succès du Mozambique.

Le paysage du COVID-19 au Mozambique

Le système de santé du Mozambique a été mis à rude épreuve sous le poids d'un pic du COVID-19 en janvier 2021. L'augmentation spectaculaire du nombre d'hospitalisations et de décès liés à la pneumonie a fait naître chez les professionnels de la santé le sentiment qu'un vaccin était nécessaire de toute urgence. Selon une étude menée pendant 10 jours en mars 2021, près de 87 % des personnels de santé souhaitaient recevoir le vaccin, contre près de 65 % de la population générale.¹ Si ce dernier chiffre est prometteur, il est loin d'atteindre le seuil fixé par le Ministère de la Santé pour atténuer le COVID-19.



Le Mozambique se classe parmi les 10 premiers pays d'Afrique pour les taux de vaccination contre le COVID-19.

¹ Dula, Janeth et al. "Acceptabilité du vaccin COVID-19 et ses déterminants au Mozambique : An Online Survey". *Vaccins* vol. 9, 8 828. 27 Jul. 2021. doi:10.3390/vaccines9080828



Le Ministère de la Santé du Mozambique a conçu une approche multimodale pour améliorer l'acceptation du vaccin par le biais d'une campagne de publicité, d'une distribution bien planifiée du vaccin et d'une immense volonté politique pour atteindre l'objectif ambitieux de vacciner 100 % de la population éligible d'ici la fin de l'année 2022.² Le Ministère de la Santé a réuni des partenaires techniques, des experts et des bailleurs pour créer un Plan National de Déploiement et de Vaccination (PNDV) agile pour les vaccins contre le COVID-19 qui comportait plusieurs phases donnant la priorité aux populations vulnérables et défavorisées.²

En suivant un plan qui a initialement commencé la vaccination en ciblant les personnels de santé et les personnes âgées, puis en priorisant les malades, les personnes socio économiquement vulnérables et les personnels clés en dehors du secteur de la santé, avant de rendre le vaccin largement disponible à toutes catégories de personnes, le Mozambique a pu réduire le nombre de décès dus au COVID-19 et faire en sorte que plus de 93 % des adultes de plus de 18 ans soient vaccinés d'ici fin mai 2022.

La campagne publicitaire visant à promouvoir l'adhésion au vaccin a eu un tel impact que le nombre de doses administrées en mars 2022 était de 341 % plus élevé que le mois précédent, selon l'Organisation Mondiale de la Santé.³ En août 2022, plus de 31 millions de doses de vaccin COVID-19 avaient été administrées au Mozambique.⁴

Une campagne de vaccination complète et réussie repose sur l'adhésion du public, sur un personnel de santé dévoué, réactif et formé, sur des messages de santé publique cohérents et sur une chaîne d'approvisionnement agile. Cela n'est possible qu'avec une préparation minutieuse qui conduit à la coordination et à la collaboration entre les partenaires et les parties prenantes, tout en garantissant les ressources opérationnelles nécessaires à l'exécution des plans.

VillageReach: expérience et expertise en matière de chaînes d'approvisionnement et de logistique

VillageReach, qui travaille depuis 20 ans avec des ministères de santé africains pour améliorer les chaînes

² Plan national de déploiement et de vaccination du Mozambique pour les vaccins COVID-19. Application COVAX. Février 2021.

³ Le Mozambique vaccine presque tous les adultes contre le COVID-19. Organisation mondiale de la santé. 29 juin 2022.

<https://www.afro.who.int/countries/mozambique/news/mozambique-vaccinates-nearly-all-adults-against-covid-19>

⁴ Ministère de la santé du Mozambique. <https://covid19.ins.gov.mz/>

d'approvisionnement du secteur de la santé afin de fournir des produits et des services aux personnes jusqu'au dernier kilomètre, a prêté son expertise à l'équipe logistique du Comité National de Coordination pour les Vaccins contre le COVID-19.

Depuis 20 ans, VillageReach travaille avec le Ministère de la Santé national et les directions provinciales pour redéfinir et améliorer les chaînes d'approvisionnement en vaccins au Mozambique. La refonte de la chaîne d'approvisionnement en vaccins a permis d'améliorer considérablement l'accès aux produits de santé et de réduire les coûts.⁵ Au début de la pandémie, VillageReach a utilisé ses observations clés et son [système d'information de gestion logistique](#) pour s'assurer que les équipements de protection individuelle et les produits de santé parvenaient aux agents de santé au dernier kilomètre. Ces succès ont établis des bases pour la chaîne d'approvisionnement des vaccins contre le COVID-19.

Comment le succès est arrivé au Mozambique

Cette étude de cas examine trois éléments de la distribution des vaccins contre le COVID-19 qui ont non seulement contribué au succès retentissant observé au Mozambique, mais qui pourraient également être reproduits dans d'autres pays.

- Planification: Coordination et préparatifs en collaboration avec les partenaires et les bailleurs
- Agilité: Réactivité basée sur les données
- La communication: Cohérence des messages promouvant les avantages du vaccin pour l'individu et la société.

Planification: Tirer parti des partenariats et de la collaboration pour créer un cadre permettant une distribution efficace des vaccins.

Les responsables gouvernementaux et les partenaires expérimenté dans la mise en œuvre des programmes de vaccination, la logistique et la communication en faveur des vaccins ont participé à la planification initiale du déploiement du vaccin. Un comité national de coordination a été mis en place, dans le cadre d'une collaboration entre le gouvernement, les bailleurs et les partenaires, pour superviser trois commissions.



5 Lee, Bruce Y et al. "Re-designing the Mozambique vaccine supply chain to improve access to vaccines." *Vaccine* vol. 34,41 (2016) : 4998-5004. doi:10.1016/j.vaccine.2016.08.036

Les commissions ont assuré la coordination avec les partenaires et les bailleurs, notamment l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Gavi, l' UNICEF, l' Agence Américaine pour le développement international (USAID), la Banque Mondiale et la Direction Générale de la protection civile européenne et des opérations d'aide humanitaire (ECHO) de la Commission Européenne, ainsi que d'autres partenaires techniques, dont VillageReach - qui a siégé la commission Logistique - Bolloré Logistics, USAID Commodities for Health : Ensuring Guaranteed Access and Reliability (USAID CHEGAR), et JSI, entre autres.

Planification de l'approvisionnement et de la distribution des vaccins

À travers le monde, alors que de nombreux pays à revenu faible ou moyen concourait pour un approvisionnement limité en vaccins contre le COVID-19, les pays à revenu élevé s'accaparaient probablement d'une bonne partie des vaccins en s'approvisionnant directement auprès des fabricants. Dès lors, comment le Mozambique pourrait-il distribuer équitablement les quelques vaccins qu'il a reçus et comment pourrait-il augmenter son approvisionnement en vaccin COVID-19 au-delà de la petite quantité fournie par le COVAX?

Sachant que la demande de vaccin serait nettement plus élevée que l'offre, les sous-comités ont créé un plan simplifié après les questions difficiles de l'établissement des priorités et d'un message clairement articulé à l'intention du public. La commission de planification a opté pour un déploiement progressif, priorisant la première phase de la vaccination aux populations les plus susceptibles de contracter le COVID - les personnels de santé et les militaires - et pour celles qui sont les plus sensibles à sa progression, notamment les personnes âgées et les personnes souffrant de comorbidités. Ils ont également dû déterminer comment mobiliser les personnels de santé pour conserver, transporter, stocker et administrer le vaccin dans les centres de santé du pays.

Lors de la planification de la première phase de la vaccination, le gouvernement ne s'est pas contenté d'attendre les doses de vaccin restantes des pays à revenu élevé, mais a activement recherché des doses de vaccin au-delà de celles fournies par le mécanisme de COVAX, ce qui a donné lieu à une coopération bilatérale avec le Gouvernement Chinois pour obtenir un lot de vaccins COVID-19 de Sinovac. Ensuite, COVAX a livré des vaccins de Johnson & Johnson et d'Oxford/AstraZeneca.

Au début de la pandémie, VillageReach et d'autres partenaires spécialisés dans la logistique ont mis en place des systèmes de chaîne d'approvisionnement qui ont facilité la distribution des vaccins.

Mobiliser le personnel de santé

La mise en œuvre du PNDV a nécessité à ce que les services de Ressources Humaines mobilise des personnels de santé ayant une formation technique nécessaire pour administrer le vaccin. On a fait appel aux infirmiers, techniciens retraités et des assistants techniciens pour assurer l'administration du vaccin. Pourtant, la composante des ressources humaines a posé un défi.

“Nous avons de nombreux bailleurs, un appui pour la chaîne de froid, la prise en charge des vaccins, toutes les autres composantes et nous avons oublié que pour que cela soit exécuté, il faut une personne motivée dans l'unité de santé, dans le poste de vaccination”, a déclaré Amelia Dipuve, qui était la coordinatrice de la riposte au COVID-19 au Ministère de la Santé.

Le Dr Dipuve a ajouté que les techniciens qui ont été recrutés ont travaillé de longues heures et pendant les week-ends, souvent sans pause ni repas, pour s'assurer que les gens reçoivent le vaccin.

“Nous continuons à avoir des techniciens pour les équipes de vaccination mobile, des techniciens des grands centres de vaccination, sans subventions. Et nous avons une dette avec les techniciens jusqu'à ce jour, qui n'a pas été payée”, a-t-elle dit.

Les groupes de travail techniques ont mis en place un système pour envoyer des SMS aux travailleurs de la santé dans tout le pays afin **d'aider à arrêter la propagation du COVID-19.**

Les groupes de travail techniques ont joué un rôle essentiel dans la réussite du déploiement des vaccins. Ils ont mis en place un système d'envoi de SMS aux personnels de santé du pays afin d'enrayer la propagation du COVID-19; ils ont renforcé la ligne téléphonique nationale d'assistance sanitaire en la dotant d'équipements plus récents, d'un personnel plus nombreux et d'horaires plus longs; ils ont optimiser la logistique de la chaîne d'approvisionnement du dernier kilomètre mise en place par VillageReach et USAID pour assurer la distribution des vaccins d'un entrepôt provincial aux districts, puis aux établissements de santé ou aux équipes de vaccination mobile.



“L’une des plus grandes leçons que nous pouvons transmettre aux futures campagnes de vaccination est que la planification est la base du succès”, a déclaré le Dr Benigna Matsinhe, Directrice nationale Adjointe de la santé publique au Ministère de la Santé. “Je pense que le plus important est d’avoir un plan bien conçu sur les stratégies de vaccination et la communication autour de cela. Le flux d’information autour de la vaccination contre le COVID-19 et la manière dont il a atteint les gens ont constitué la base de notre succès”

Agilité: Exploiter les données en temps réel pour faciliter la prise de décision

Au fur et à mesure que les vaccins arrivaient, la distribution devait être réfléchie, équitable tout en tenant compte des données sanitaires. Le Ministère de la Santé et son Programme Elargi de vaccination (PEV) ont exploité les données sanitaires nationales pour distribuer les vaccins de manière équitable en ciblant les personnes âgées, les personnes souffrant de comorbidités et d’autres catégories de personnes vulnérables pour mettre en œuvre la première phase du PNDV.

Un ordre ministériel a décrété que toutes les données devaient être saisies dans le Système d’information sanitaire du Mozambique pour le suivi et l’évaluation (SISMA). Ce système complet produisait des rapports quotidiens et une visualisation des données qui permettaient aux décideurs de suivre la distribution des vaccins, les stocks de produits de santé et la demande de vaccins. Les outils du SISMA ont permis d’accroître la visibilité, la redevabilité et la spécificité par rapport à d’autres bases de données, ce qui a permis au ministère de la Santé de pivoter en cas de besoin.

Le Dr Dipuve a noté que les décisions basées sur les données étaient discutées quotidiennement dans les différentes commissions et le Comité National de Coordination, ainsi qu’au sein du Ministère de la Santé. Lorsque l’observance du traitement chez les personnes âgées semblait être à la traîne, “nous avons amélioré la stratégie pour atteindre ces personnes, en pensant qu’elles ne sont probablement pas en mesure de se rendre à l’unité de santé. Nous nous rendons donc là où se trouvent les gens. Nous allions à leur domicile, nous allions dans les centres-villes pour rencontrer les gens”. Les équipes mobiles ont été déployées dans toutes les provinces et se sont installées dans les églises, sur les terrains de football et dans les centres-villes pour rendre le vaccin accessible dès qu’ils étaient disponible.

Le Dr Graça Matsinhe, Directrice des programmes au Ministère de la Santé de 2014 à 2021, a souligné que le PNDV était dynamique de par sa conception. Ainsi, lorsque l’équipe a remarqué qu’il y avait suffisamment de doses de vaccin pour commencer à vacciner les personnes dans le secteur privé, le Ministère de la Santé n’a pas retenu les doses jusqu’à ce que tous les travailleurs du service public soient vaccinés. Au contraire, il a continué à prioriser le secteur public, tout en commençant à se lancer à la deuxième phase du plan.

Le Dr Matsinhe a également souligné que le changement de stratégie et la prise de décisions rapides nécessitent un leadership central fort. Les visualisations de données ont permis une réponse agile du commandement central qui a facilité la coordination ministérielle, la coordination technique et la délégation responsable.



Communication: Renforcer le message autour de la vaccination COVID-19

La communication des données au public a permis d'augmenter les taux de vaccination. Amelia Dipuve a souligné que des éléments de données assimilables ont influencé l'adhésion des gens, qui ont vu les hospitalisations et les décès dus au COVID-19 diminuaient au fur et à mesure que le nombre de vaccinés augmentait. Elle a ajouté que les données ont même fait changer d'avis les personnes qui hésitaient à se faire vacciner.

L'UNICEF a également financé un blitz publicitaire mettant en scène des acteurs célèbres, des athlètes, le président et la première dame, ainsi que d'autres personnalités.

"Au début, nous avons le sentiment qu'il y avait une certaine hésitation", a déclaré le Dr Carlos Funzamo, responsable professionnel national du PEV à l'Organisation Mondiale de la Santé au Mozambique.

"Donc, ce qui a été fait, c'est un travail plus approfondi dans le domaine de la communication, pour faire comprendre l'importance de la sensibilisation en associant des personnalités connues de la société mozambicaine. En parlant aussi de l'importance de la vaccination, en donnant l'exemple. Je pense que les différents mécanismes, moyens ou outils et stratégies de communication ont été fondamentaux pour la réussite de l'adhésion à la vaccination au Mozambique."

La campagne comportait également deux éléments clés. Premièrement, la communication par SMS avec les agents de santé communautaires a permis de renforcer l'information sur les vaccins au sein des communautés urbaines et rurales. Ensuite, l'augmentation du personnel et l'extension des heures d'ouverture de la ligne téléphonique nationale de santé ont permis d'obtenir facilement des informations fiables sur le COVID-19 et les vaccins.

Des améliorations sont possibles

Bien que le Mozambique ait été une réussite, il y a eu des obstacles qui pourraient être améliorés alors que le vaccin de Pfizer-BioNtech contre le COVID-19 sera disponible en fin septembre 2022 pour les 4,8 millions de jeunes de 12 à 17 ans du pays.

Le Dr Funzamo et Mme Dipuve ont tous deux reconnu que la planification ne prévoyait pas de stratégie adéquate pour le maintien des effectifs. Cette lacune a eu des répercussions sur les vaccinateurs, qui étaient sous-payés, surchargés et physiquement épuisés à la fin de la campagne. De plus, si les équipes mobiles ont connu un succès retentissant dans les zones urbaines, elles ont eu moins de succès dans les villages éloignés où l'opération prenait du temps, engendrait des coûts importants et fatiguait le personnel chargé de la mise en œuvre du processus.

Pour en savoir plus sur la distribution des vaccins, l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement ou les systèmes d'information sur la gestion logistique au Mozambique, contactez Aida Coelho à l'adresse

aida.coelho@villagereach.org

VILLAGE REACH[®]