MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

Activités Intensives pour la Santé de l'Enfant (AISE)

I. Contexte et Justification

- Accumulation de non-vaccinés **(contre la rubéole et la rougeole**) : 273,860 (**plus qu'une cohorte de naissance évaluée à 252,664**).
- Risques de réintroduction des virus sauvages de polio et de rougeole dans le pays.
- Besoin de compléter le dossier Haïti dans le cadre du processus de documentation et de vérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du ***Syndrome de Rubéole Congénitale***.
- Faiblesse du système de surveillance épidémiologique.
- Précarité de l'assainissement qui explique une forte prévalence des parasitoses intestinales, causes d'anémie, de diarrhée et de nutrition.
- Nécessité de combattre les déficiences en vitamine A chez les enfants.

II. Objectifs des activités intensives pour la santé de l'enfant

- Réduire les risques de morbidité et de mortalité liés aux maladies infectieuses, nutritionnelles et parasitaires chez les enfants de 0 à 9 ans au niveau des 10 départements sanitaires.

- Augmenter la couverture de l'offre de services préventifs (surtout au niveau des zones d'accès difficiles) pour les enfants de 0 à 9 ans au niveau des 10 départements sanitaires.

- Utiliser l'opportunité de ces activités intensives intégrées pour former le personnel à l'application des normes de prestation et d'organisation des services de vaccination en général, des normes de conservation des vaccins, de gestion des intrants de la vaccination, à l'utilisation adéquate des outils de collecte et de traitement des données de vaccination, des outils de surveillance épidémiologique, de monitorage rapide de couverture, de micro-planification…. etc……

- Atteindre et maintenir des niveaux de couvertures vaccinales homogènes (**plus de 95% pour le RR et 100% pour le VPO dans toutes les communes du pays**) ce, en vue de consolider et maintenir l'élimination de la rougeole, la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale (***SRC***) et maintenir Haïti libre du poliovirus sauvage et du virus dérivé du vaccin polio.

- Effectuer une recherche active de cas de rougeole, de rubéole et une recherche rétrospective de syndrome de rubéole congénitale dans le cadre de la documentation et de la vérification de l'élimination de la rubéole et du SRC.

- Vacciner au deuxième tour toutes les femmes en âge de procréer qui se présenteront aux points de prestation de services.

III. Population Cible

La population cible des activités intensives de santé de l'enfant est composée :

- **des enfants de 9 mois à 9 ans qui recevront la dose de vaccin contre la rougeole et la rubéole de façon indiscriminée.**
- **des enfants de la naissance à 9 ans qui recevront deux doses du vaccin VPO (Vaccin Polio Oral) de façon indiscriminée.**
- **des enfants de 6 à 59 mois qui recevront une dose de vitamine A de façon discriminée.**
- **des enfants de 2 à 9 ans qui recevront une dose d'Albendazole de façon indiscriminée.**
- **des femmes de 15 à 49 ans qui se présenteront aux points de prestation au deuxième tour (qui recevront une dose de dT).**

Les activités intensives de vaccination contre la Poliomyélite se dérouleront en deux phases. La seconde phase débutera quatre semaines, au moins après la fin de la première phase. La programmation des phases tient compte des périodes de transmission du virus et de la possibilité d'atteindre toutes les zones du pays. De même, au cours de la deuxième phase, les ***FEAP*** (femmes en âge de procréer) recevront une dose de dT.

Au total, il est attendu que :

- **2,538,773 enfants de 9 mois à 9 ans révolus** reçoivent le **vaccin contre la rougeole/rubéole**

- et **2,739,559 enfants de moins de 10 ans** (0 à 9 ans révolus) reçoivent **deux doses de vaccin polio oral**.

- Parmi ces cohortes, **1,365,344 enfants de 6 à 59 mois** recevront **la Vitamine A**

- et **2,163,972 enfants de 2 à 9 ans** bénéficieront du déparasitage à **l'Albendazole**.

Les tableaux ci-dessous montrent par département le nombre d'enfants qui doivent recevoir les micronutriments et être vaccinés.

ACTIVITES INTENSIVES POUR LA SANTE DE L'ENFANT								
POLIO					**RR**			
Département	**0 à 1 An**	**1 à 4 ans**	**5 à 9 ans**	**Total polio 0 à 9 ans**	**9 à 11 mois**	**1 à 4 ans**	**5 à 9 ans**	**Total RR 9 mois à 9 ans**
Sud-Est	15.349	70.607	73.676	**159.632**	3.837	70.607	73.676	**148.120**
Nord	25.970	119.461	124.655	**270.086**	6.492	119.461	124.655	**250.608**
Nord-Est	9.528	43.827	45.732	**99.087**	2.382	43.827	45.732	**91.941**
Artibonite	42.271	194.447	202.902	**439.620**	10.568	194.447	202.902	**407.917**
Centre	19.552	89.937	93.848	**203.337**	4.888	89.937	93.848	**188.673**
Sud	18.629	85.693	89.419	**193.741**	4.657	85.693	89.419	**179.769**
Grand-Anse	12.470	57.363	55.327	**125.160**	3.118	57.363	55.327	**115.808**
Nord-Ouest	17.096	78.641	82.763	**178.500**	4.274	78.641	82.763	**165.678**
Nippes	8.364	38.474	40.147	**86.985**	2.091	38.474	40.147	**80.712**
Ouest	32.215	148.187	139.628	**320.030**	8.054	148.187	139.628	**295.869**
Aire métropolitaine	66.272	304.850	292.261	**663.383**	16.568	304.850	292.261	**613.678**
TOTAL	**267.716**	**1.231.487**	**1.240.358**	**2.739.561**	**66.929**	**1.231.487**	**1.240.358**	**2.538.774**
				2.739.561				**2.538.774**

Vitamine A			
Département	**6 à 11 mois**	**1 à 4 ans**	**Total**
Sud-Est	7,675	70,607	78,282
Nord	12,985	119,461	132,446
Nord-Est	4,764	43,827	48,591
Artibonite	21,136	194,447	215,583
Centre	9,776	89,937	99,713
Sud	9,314	85,693	95,007
Grand-Anse	6,235	57,363	63,598
Nord-Ouest	8,548	78,641	87,189
Nippes	4,182	38,474	42,656
Ouest	16,107	148,187	164,294
Aire métropolitaine	33,136	304,850	337,986
TOTAL	**133,858**	**1,231,487**	**1,365,345**
			1,365,345

Albendazole		
2 à 4 ans	**5 à 9 ans**	**Total**
52,955	73,676	126,631
89,596	124,655	214,251
32,870	45,732	78,602
145,836	202,902	348,738
67,453	93,848	161,301
64,270	89,419	153,689
43,022	55,327	98,349
58,981	82,763	141,744
28,856	40,147	69,003
111,140	139628	250,768
228,637	292,261	520,898
923,616	**1,240,358**	**2,163,974**
		2,163,974

IV. Couverture attendue

- **V**acciner 100 % d'enfants de 9 mois à 9 ans contre la Rougeole/Rubéole en un passage.

- Vacciner 100% d'enfants de 0 à 9 ans contre la Polio en deux passages espacés d'au moins 4 semaines.

- **Administrer, au cours du deuxième passage, une dose de DTP ou de Pentavalent à** au moins 95% des enfants de 0 à 1 an se présentant aux postes de santé en vue de compléter leur statut vaccinal.

- **Administrer une dose de Vitamine A** à au moins 95% des enfants de 6 à 59 mois dans les 10 départements sanitaires.

- **Administrer une dose d'Albendazole** à au moins 95% des enfants de 2 à 9 ans dans tous les départements sanitaires **excepté l'aire métropolitaine**.

- **Administrer une dose de vaccin dT à 100 % des femmes de 15 à 49 ans qui amènent leurs enfants aux postes de vaccination. (environ 1.000.000 de FEAP) au cours du deuxième passage.**

V. Stratégies

1. **Institutionnelle**
2. **Brigades mobiles (postes de rassemblement, écoles, églises, porte-à-porte…)**

Les activités intensives pour la Santé de l'enfant seront réalisées par deux (**2**) passages dans les communautés et les institutions. Après le premier passage qui durera dix (**10**) jours un rattrapage aura lieu pendant une (**1**) semaine. Un monitorage rapide de couverture deux (**2**) jours après cette période permettra d'identifier les zones n'ayant pas atteint 95% ou plus de couverture et pour lesquelles il faudra reprendre la vaccination.

Le deuxième passage suivra quatre (**4**) semaines au moins après le premier passage. Un crayon à l'encre indélébile, sans aucun danger pour la santé, permettra de marquer l'annulaire de l'enfant ayant reçu le vaccin RR. Dans le cadre de la surveillance épidémiologique, une recherche rétrospective de cas de syndrome de rubéole congénitale se fera par les épidémiologistes au niveau de cinq (**5**) hôpitaux de Port-au-Prince et de province et cela avant les activités intensives. Au cours de ces dernières, les cas suspects de rougeole, de rubéole seront identifiés par les vaccinateurs qui en

informeront le superviseur d'équipe. Celui-ci transmettra l'information à l'épidémiologiste départemental pour l'investigation des cas. Les manifestations adverses post immunisation(**MAPI**) seront recherchées durant toute la période d'activités et après au niveau institutionnel.

Le suivi sera assuré par les niveaux départemental et central. Une salle de situation permettra de suivre la progression des activités sur une base journalière. Deux (**2**) semaines après les activités intensives, une évaluation indépendante viendra vérifier la couverture atteinte dans l'optique de déclarer Haïti libre de rougeole et de polio.

La formation en cascade habilitera les niveaux départemental et institutionnel à planifier, à mettre en œuvre et à suivre les activités. Une équipe centrale qui regroupe des cadres du ***MSPP*** et des partenaires internationaux et nationaux, coiffée par la Haute Direction de ce Ministère, est en charge de la coordination des activités. Tous les secteurs de la vie nationale seront mobilisés pour atteindre l'objectif visé. Des encadreurs du niveau central appuieront les Directions Départementales à toutes les étapes du processus.

VI. Activités

Activités	Période	Remarques
Orientation des responsables départementaux pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des activités de terrain à Port-au-Prince	**6-8 mars 2012**	Les Directeurs Départementaux, les Infirmières ***PEV*** et Nutrition, les Epidémiologistes et les Administrateurs
Micro-planification et formation des responsables institutionnels au niveau départemental	**21 mars-4 avril**	
Recherche active de cas de syndrome de rubéole congénitale au niveau institutionnel **(HUEH, Hôpital La Paix, Hôpital Saint Damien, Hôpital Communauté Haïtienne**)	**21-30 mars 2012**	Réalisation par les épidémiologistes
Formation des opérateurs (**équipes)**	**A partir du 12 avril 2012**	
Approvisionnement en vaccins, vit A, albendazole et autres intrants	**14-21 avril 2012**	
Lancement des activités intensives joint au lancement de la semaine mondiale de vaccination	**21 avril 2012**	
Premier passage : a)Vaccination des 0-9 ans au RR, polio et distribution de vit A et d'albendazole ; **b)** Recherche active de cas suspects de rougeole, rubéole et ***PFA*** par les vaccinateurs pendant les activités intensives ; **c)** Rattrapage des non-vaccinés ; **d)** Monitorage rapide de couverture par l'épidémiologiste départemental, les épidémiologistes de ***l'OPS/OMS***, ceux de ***CDC*** affectés dans les départements, les épidémiologistes en formation ; **e)** Evaluation indépendante pour la certification d'Haïti comme pays libre de rubéole et de rougeole ;	**21 – 30 avril 2012** **2-5 mai 2012** **<u>Si < 95% la vaccination sera reprise 7-11 mai 2012</u>** **fin mai 2012**	L'investigation se fera par l'épidémiologiste départemental Cette activité déterminera les zones ayant atteint 95% ou plus de couverture. Réalisation de l'évaluation par les ***CDC***
Deuxième passage : a) Vaccination des 0-9 ans à anti polio, DTP ou Pentavalent pour compléter leur statut vaccinal ; **b**) Vaccination au dT pour les femmes en âge de procréer se trouvant dans les postes ; **c)**distribution de vit A et Albendazole	**11 juin 2012**	
Réunion d'évaluation et de présentation des résultats	**5 juillet 2012**	

Source : *informations fournies par la Direction du Programme Élargi de Vaccination du Ministère de la Santé Publique et de la Population (DPEV/MSPP)*

www.mspp.gouv.ht – page Directions centrales – DPEV

dpev@mspp.gouv.ht