

## QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER LA QUALITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION DE VACCINATION AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL

| INFORMATION GÉNÉRALE                      |                    |
|-------------------------------------------|--------------------|
| Nom du département et de la commune _____ | Département _____  |
| Date : _____                              | Évaluateur : _____ |

| N° | INFORMATION DÉMOGRAPHIQUE ET PLANIFICATION                                                                                                                                                | Oui | Non | SO | OBSERVATIONS                                                                                                              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Savez-vous quel est le nombre d'enfants de moins d'un an que l'on espère vacciner dans l'année en cours ?                                                                                 |     |     |    |                                                                                                                           |
| 2  | Savez-vous quel est le nombre d'enfants d'un an que l'on espère vacciner dans l'année en cours ?                                                                                          |     |     |    |                                                                                                                           |
| 3  | Savez-vous quelle est la population cible pour vaccination avec le Td dans l'année en cours ?                                                                                             |     |     |    |                                                                                                                           |
| 4  | La population de moins d'un an et d'un an à vacciner dans le district ou la commune coïncide-t-elle avec la population assignée par le Ministère de la Santé ?                            |     |     |    | “Écrire les données de ces populations pour leurs communes/services de santé pour l'année en cours.<br>< 1 an :<br>1 an : |
| 5  | Des autres programmes, comme la PCIME ou la croissance et le développement utilisent-ils le même dénominateur de population de moins d'un an et d'un an que le programme d'immunisation ? |     |     |    | Vérifier.                                                                                                                 |
| 6  | La gestion de réseau considère-t-elle les activités du PEV dans le budget de l'année en cours ?                                                                                           |     |     |    | En cas de réponse négative, expliquer.                                                                                    |
| 7  | Dispose-t-on d'une carte stratifiée et actualisée pour la planification et l'organisation des activités de vaccination ?                                                                  |     |     |    |                                                                                                                           |
| N° | FORMATION ET SUPERVISION                                                                                                                                                                  | Oui | Non | SO | OBSERVATIONS                                                                                                              |
| 8  | Dispose-t-on d'un calendrier de supervision de la vaccination pour l'année en cours ?                                                                                                     |     |     |    | Vérifier.                                                                                                                 |
| 9  | A-t-on respecté le calendrier de supervision des services de santé dans l'année en cours ?                                                                                                |     |     |    | S'il n'y a pas de calendrier, noter SO. En cas d'absence de réalisation, demander les causes.                             |
| 10 | Avez-vous reçu cette année une supervision en matière de vaccination pour le programme systématique (excluant celle des campagnes) ?                                                      |     |     |    | Indiquer qui a fait la supervision et vérifier l'existence du rapport.                                                    |
| 11 | Avez-vous reçu cette année une formation sur les immunisations venant du niveau supérieur ?                                                                                               |     |     |    | Indiquer la composante de formation et qui l'a donnée.                                                                    |
| N° | SUIVI ET ÉVALUATION                                                                                                                                                                       | Oui | Non | SO | OBSERVATIONS                                                                                                              |
| 12 | Avez-vous le graphique de couverture vaccinale de vos communes à jour ?                                                                                                                   |     |     |    |                                                                                                                           |
| 13 | Avez-vous les graphiques de couverture vaccinale par service à jour ?                                                                                                                     |     |     |    |                                                                                                                           |
| 14 | Existe-t-il un mécanisme pour contrôler que tous les services de santé ou communes vous envoient les consolidations mensuelles ?                                                          |     |     |    |                                                                                                                           |
| 15 | Existe-t-il un mécanisme pour contrôler que tous les services de santé ou communes vous envoient à temps leurs consolidations hebdomadaires ou mensuelles de vaccination ?                |     |     |    | Indiquer ce qui est considéré à temps.                                                                                    |
| 16 | Connaissez-vous et appliquez-vous le concept de taux de désertion et d'abandon ?                                                                                                          |     |     |    | Expliquer comment il est supervisé. Discuter de la raison pour laquelle il peut y avoir désertion négative.               |
| 17 | Avez-vous réalisé le suivi rapide de couverture pour le programme systématique durant l'année en cours ?                                                                                  |     |     |    | Vérifier combien ont été réalisés dans l'année.                                                                           |
| 18 | Le contrôle de gestion est-il réalisé pour la rétroalimentation à ses communes ou établissements de santé ?                                                                               |     |     |    | Inclure les réunions. Indiquer la périodicité et s'il est réalisé de forme différenciée pour les municipalités.           |
| 19 | Participez-vous à des réunions périodiques d'évaluation pour discuter les progrès du programme avec les autorités départementales ou municipales ?                                        |     |     |    | Vérifier agendas, rapports ou comptes-rendus de réunions.                                                                 |
| 20 | Existe-t-il un système d'investigation de chaque cas d'Effets Secondaires Supposément Attribuables à la Vaccination ou à l'Immunisation (ESAVI) ?                                         |     |     |    | Vérifier les rapports d'un cas investigué.                                                                                |

**QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER LA QUALITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION DE VACCINATION AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL (SUITE)**

| N°                  | MOUVEMENT DE PRODUITS BIOLOGIQUES                                                                                                                                                | Oui | Non | SO | OBSERVATIONS                                                                                                            |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22                  | Utilisez-vous la programmation mensuelle de besoins de vaccins et de seringues, pour la fourniture de produits biologiques et d'intrants pour vos services ?                     |     |     |    | Décrire la périodicité et la supervision.                                                                               |
| 23                  | Dispose-t-on du formulaire actualisé de mouvement des produits biologiques, incluant le nombre de lots et la date d'expiration ?                                                 |     |     |    | Vérifier les données de l'entrepôt des produits biologiques.                                                            |
| 24                  | Le registre du pentavalent est-il actualisé d'avril à juin de l'année en cours dans le formulaire de mouvement des produits biologiques ?                                        |     |     |    | Vérifier les données de l'entrepôt des produits biologiques.                                                            |
| 25                  | Le registre des seringues est-il actualisé d'avril à juin de l'année en cours dans le formulaire de mouvement des produits biologiques ?                                         |     |     |    | Vérifier les données de l'entrepôt des produits biologiques.                                                            |
| 26                  | La perte de produits biologiques ou de vaccins est-elle analysée dans le mouvement des produits biologiques ?                                                                    |     |     |    | Regarder et vérifier qu'il est actualisé et qu'on sait faire le calcul, non pas seulement utiliser le facteur de perte. |
| N°                  | PRATIQUES D'ENREGISTREMENT, ARCHIVE ET RAPPORTS                                                                                                                                  | Oui | Non | SO | OBSERVATIONS                                                                                                            |
| 27                  | Dispose-t-on de formulaires suffisants de registres quotidiens de vaccination et pour les consolidations mensuelles ?                                                            |     |     |    |                                                                                                                         |
| 28                  | La consolidation des données de vaccination de tous les services de santé ou communes a-t-elle été complétée pour la fin du premier semestres de l'année en cours ?              |     |     |    | Vérifier.                                                                                                               |
| 29                  | Les dates de réception des consolidations pour chaque niveau municipal ou établissement de santé sont-elles enregistrées ?                                                       |     |     |    | Vérifier les dates de réception pour les mois récents.                                                                  |
| 30                  | Existe-t-il un mécanisme pour rapporter l'information de vaccination contenue dans les registres ou consolidations en retard ?                                                   |     |     |    |                                                                                                                         |
| 31                  | Les registres de consolidations reçues des municipalités ou établissements de santé sont-ils classés par date ?                                                                  |     |     |    |                                                                                                                         |
| 32                  | La consolidation mensuelle des vaccins administrés est-elle gérée adéquatement ?                                                                                                 |     |     |    |                                                                                                                         |
| 33                  | L'ordinateur utilisé pour l'entrée des doses administrées est-il adéquat ?                                                                                                       |     |     |    | Si la réponse est non, expliquer.                                                                                       |
| 34                  | Existe-t-il des directives pour créer des copies de sécurité des données de vaccination (backup) ?                                                                               |     |     |    | Indiquer la périodicité à laquelle il se fait.                                                                          |
| 35                  | Savez-vous comment obtenir des rapports du système informatique avec des couvertures vaccinales selon des variables d'intérêt pour le programme (tranche d'âge, mois, commune) ? |     |     |    | Demander un rapport de sortie actualisé avec ces variables.                                                             |
| 36                  | Existe-t-il un bon système pour le transfert de données de vaccination au niveau supérieur ?                                                                                     |     |     |    | Si la réponse est non, expliquer.                                                                                       |
| 37                  | Si vous recevez des consolidations d'autres secteurs, comme le secteur privé, les données proviennent-elles du même formulaire utilisé par le ministère ?                        |     |     |    |                                                                                                                         |
| <b>OBSERVATIONS</b> |                                                                                                                                                                                  |     |     |    |                                                                                                                         |
|                     |                                                                                                                                                                                  |     |     |    |                                                                                                                         |