



Rapport annuel sur la Supplémentation en vitamine A

Pays : Burkina Faso

Année : 2018

Table des matières

1. Activités réalisées	3
2. Problèmes rencontrés et solutions mises en place	5
3. Perspectives pour l'année suivante	5
4. Recommandations.....	6

1. Activités réalisées

Décrire brièvement les principales activités réalisées sous forme de tableau comme ci-dessous

Activités	1 ^{er} tour	2 ^e tour
Dates	Dates : 12 juin au 11 juillet 2018	Dates : 13 décembre 2018 au 12 janvier 2019
Type de campagne	Journées Vitamine A (JVA+) : campagne porte à porte	Journées Vitamine A (JVA+) : campagne porte à porte
Services fournis	Supplémentation en vitamine A Déparasitage Dépistage de la malnutrition aigue	Supplémentation en vitamine A Déparasitage Dépistage de la malnutrition aigue
Nombre de régions soutenues par HKI	<ul style="list-style-type: none"> Est : 313.707 Centre – Sud : 139.204 Plateau Central : 159.170 	<ul style="list-style-type: none"> Centre – Ouest : 296.279 Centre – Sud : 141.621 Plateau Central : 160.771
Coordination	<p>Nombre de réunions : 3 Partenaires impliqués : direction de la nutrition (DN), UNICEF, HKI</p> <p>Principales décisions : les échanges sur la période des JVA +, la disponibilité des intrants, budgétisation.</p>	<p>Nombre de réunions : 6 Partenaires impliqués : direction de la nutrition (DN), UNICEF, HKI, représentants des régions et des districts</p> <p>Principales décisions : période des JVA, mise en œuvre des recommandations de la PECS et du monitoring.</p>
Formation	<p>Développement d'outils : questionnaires de la PECS</p> <p>Nombre de personnes formées : 40 plus 5 formateurs nationaux (ToT)</p> <p>Description (qui forme, qui est formé) : les facilitateurs sont le staff de la DN, HKI, le statisticien du MoH et la consultante de HKI : formés : 10 chefs d'équipes et 30 enquêteurs</p>	<p>Développement d'outils : de monitoring et sondage rapide ménage et hors ménage</p> <p>Nombre de personnes formées : 35 moniteurs et 3 superviseurs</p> <p>Description (qui forme, qui est formé) : HKI regional officer, Responsable Nutrition et 3 superviseurs de HKI ; formés les moniteurs indépendants (agents de santé à la base).</p>
Mobilisation sociale	<p>Développement d'outils 0 Nombre de personnes formées : 0 Stratégie adoptée : N/A</p>	<p>Développement d'outils : 0 Nombre de personnes formées : Stratégie adoptée : Crieurs publics, les spot TV à Ouaga</p>
Monitoring indépendant	<p>Nombre de moniteurs engagés : 0 Résultats :</p>	<p>Nombre de moniteurs engagés : 28</p>

		<p>Résultats : 3323 ménages enquêtés dont 41% en milieu urbain et 59% en milieu rural.</p> <p>93% des ménages ont été visités par les ASBC/DC durant la campagne ; environ 70% des ménages connaissaient tous les services fournis durant la campagne. Les avantages liés à la supplémentation de la vitamine A, au déparasitage et au dépistage de la malnutrition étaient relativement connus par les mères/ tutrices d'enfants.</p> <p>Les moniteurs ont supplémenté 708 enfants en vitamine A dont 343 en milieu urbain et 365 en milieu rural.</p> <p>Sur 1495 localités enquêtées, 65 avaient été insuffisamment couvertes et ont été reprises</p>
Enquête de couverture	<p>Nombre d'enquêtes : 01</p> <p>Résultats des enquêtes : Voir le tableau plus loin</p>	<p>Nombre d'enquêtes : 00</p> <p>Résultats des enquêtes : -</p>
Résultats administratifs	<p>Couverture administrative régions HKI :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est : 98.47 % • Centre – Sud : 100.96 % • Plateau Central : 98.46% 	<p>Couverture administrative régions HKI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre – Ouest : 101.99% • Centre – Sud : 105.36 • Plateau Central : 98.05%
Aspects financiers	<ul style="list-style-type: none"> • Budget gouvernement : contribution pour le paiement mensuel des ASBC • Budget HKI : 130 960 \$ • Budget UNICEF 110 000\$ • Budget autres : néants 	<ul style="list-style-type: none"> • Budget gouvernement : contribution pour le paiement mensuel des ASBC • Budget HKI : 122 000 \$ • Budget UNICEF : 110 000 • Budget autres : néants

PECS : résultats

TAUX DE COUVERTURE PAR SERVICE	ZONE RURALE	ZONE URBAINE	NIVEAU NATIONAL
SVA	77,3%	44,3%	70%
Déparasitage	76%	43,4%	68%
Dépistage	63,2%	25,7%	54,9%

Problèmes rencontrés et solutions mises en place (2 pages maximum)

DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS MISES EN PLACE
La non maîtrise des cibles (recensement général de la population et d'habitat date depuis 2006 et les données sont actualisées d'une année à l'autre)	En attente de recensement général de la population. Encourager les régions /districts à exprimer les besoins spécifiques en intrants
Insuffisance dans la dotation en intrants	Lié au point précédent. Encourager l'expression des besoins. La DN a prévu un stock de tampon plus important, surtout pour les zones urbaines.
Insuffisance dans la supervision de proximité	RAS, problème de budget, à augmenter l'allocation budgétaire, voir avec les partenaires
Insuffisance dans la communication sur la campagne	HKI fera les émissions radio,
Insuffisance du nombre de DC et d'ASBC (existence des hameaux de culture, de gros villages/secteurs administratifs)	Prendre en charge des DC supplémentaires
Absence de système de vérification des enfants couverts	Utilisation de vernis et faire la commande des feutres indélébiles.

2. Perspectives pour l'année suivante

- Poursuite de l'appui de HKI et de l'UNICEF au profit respectivement de 3 et de 10 régions sanitaires

- Poursuite de l'appui de HKI et de l'UNICEF au niveau central (révision et la reproduction des supports de collecte, intrants...)
- Réalisation des PECS régionales (3 régions focus)
- Réalisation d'une étude coût / efficacité de la supplémentation en vitamine A
- Renforcement de compétence des ASBC /DC à travers la tenue d'une journée d'orientation
- Augmentation du nombre des DC utilisés en milieu urbain lors des campagnes
- Augmentation de la quantité des intrants fournis aux districts sanitaires lors des JVA+
- Utilisation de marqueurs indélébiles (pour marquer les enfants supplémentés en vitamine A)

3. Recommandations

- Veiller à une meilleure estimation des populations cibles /Revoir les méthodes d'estimation des cibles
- Augmenter le nombre d'ASBC/ DC dans les hameaux de culture, les gros villages administratifs/secteurs
- Doter suffisamment les districts sanitaires en vitamine A et en déparasitant
- Augmenter les ressources financières pour la supervision de proximité ;
- Pérenniser les enquêtes de couverture post campagne
- Renforcer les compétences des ASBC/DC sur la communication interpersonnelle
- Améliorer la communication avant et pendant la mise en œuvre des JVA+ en milieu urbain comme en milieu rural
- Doter en marqueurs les distributeurs pour le marquage des doigts des cibles
- Tenir les séances de micro planification dans chaque région cible