

Rapport annuel sur la Supplémentation en vitamine A

Pays : Guinée

Année : 2019

Table des matières

1. Activités réalisées	3
2. Problèmes rencontrés et solutions mises en place.....	7
3. Perspectives pour l'année suivante.....	8
4. Recommandations.....	8

1. Activités réalisées

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

Activités	1 ^{er} tour/ semestre	2 ^e tour / semestre
Dates	Dates : 04-07 Juillet 2019	Dates : 20-23 Décembre
Mode de distribution de la SVA	Campagne : porte à porte Routine :	Campagne : Porte à porte Routine :
Services fournis	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccination polio chez les enfants de 0 à 59 mois, • Supplémentation en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Supplémentation en Vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois • Déparasitage au mébendazole aux enfants de 12-59 mois
Durée de la campagne	4 jours	4 jours
Nombre de régions soutenues par HKI	<p>Nombre de régions :</p> <p>Campagne : 4 régions (Conakry, Kindia, Labé, Mamou et 1 district sur 6 d'une cinquième région Nzérékoré)</p> <p>Routine : Pas de région soutenue par HKI</p> <p>Unicef à travers ses 40 communes de convergences des 7 régions supporte la VAS en routine</p> <p>Population 6-59 mois :</p> <p>Campagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry : 366 859 • Kindia : 379 219 • Mamou : 161 425 • Labé : 219 615 • Yomou (Nzérékoré) : 25 218 <p>Routine : Pas de régions soutenues</p>	<p>Nombre de régions :</p> <p>Campagne : 3 régions (Conakry, Kindia et Labé)</p> <p>Routine : Pas de régions soutenues par HKI</p> <p>Unicef à travers ses 40 communes de convergences des 7 régions supporte la VAS en routine</p> <p>Population 6-59 mois:</p> <p>Campagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry : 534 184 • Kindia : 473 970 • Labé : 237 018 <p>Routine : Pas de régions soutenues par HKI.</p> <p>Pour les 40 communes de convergences des 7 régions soutenues à par Unicef, la cible de 6-59 mois pour l'année est : 235 916</p>
Nombre de régions soutenues par les autres partenaires	<p>Nom du partenaire : UNICEF</p> <p>Nom des régions : 4 régions (19 districts)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kankan • Faranah • Boké • Nzérékoré (5/6 districts) 	<p>Nom du partenaire : Unicef</p> <p>Nom des régions : Boké, Faranah, Kankan, Mamou, N'Zérékoré</p> <p>Population 6-59 mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boké : 270 660

	<p>Population 6-59 mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kankan : 433 432 • Faranah : 203 158 • Boké : 236 099 • Nzérékoré (5/6 districts) : 307 904 	<ul style="list-style-type: none"> • Faranah : 220 240 • Kankan : 399 691 • Mamou : 180 579 • Nzérékoré : 361 474
Coordination	<p>Nombre de réunions : au moins 16 réunions ont été organisées</p> <p>Partenaires impliqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministère de la santé (DAN, PEV) ; • OMS, • Unicef • HKI <p>Principales décisions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information des autorités, des responsables de santé et des partenaires à tous les niveaux par rapport à la tenue de cette campagne • Partage du micro plan à tous les DRS et DS ; • Couplage de la polio avec la VAS • Budgétisation et répartition des couts opérationnels de la distribution de Vit A entre Unicef et HKI 	<p>Nombre de réunions : au moins 14 réunions ont été organisées</p> <p>Partenaires impliqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministère de la santé (DAN, PEV) ; • UNICEF, • BANQUE MONDIALE, • HKI <p>Principales décisions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser la campagne VAS couplée au déparasitage au mébendazole sans la campagne polio • Acheminement des intrants au niveau des districts sanitaires par Unicef et HKI • Information des autorités, des responsables de santé et des partenaires à tous les niveaux par rapport à la tenue de cette campagne • Partage du micro plan à tous les DRS et DS ;
Formation	<p>Développement d'outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Module de formation des distributeurs/vaccinateurs, -Fiches techniques vitamine A -outils de gestion (fiche de pointage vit A, fiche de synthèse vit A CS, fiche de synthèse vit A DPS, fiche de pointage polio, -fiche de synthèse polio CS, DPS) <p>Canevas de supervision (Equipe, CS, DPS)</p> <p>Nombre de personnes formées :</p>	<p>Développement d'outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Module de formation des distributeurs/vaccinateurs, -Fiches techniques vitamine A -outils de gestion (fiche de pointage vit A et mebendazole, fiche de synthèse vit A et mebendazole CS, fiche de synthèse vit A/mebendazole, DPS,

	<p>Description (qui forme, qui est forme)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vaccinateurs/volontaires : 20 106 - Mobilisateurs sociaux : 2 065 - Crieurs publics : 1239 - Superviseurs de proximité : 2 014 - Superviseurs de districts : 140 <p>Formateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superviseurs (partenaires, niveau central) - Equipe Cadre des DPS - -Chefs de Centres de Santé ; 	<p>-Canevas de supervision (Equipe, CS, DPS) Nombre de personnes formées : Superviseurs/moniteurs externes : 17, Superviseurs de district : 139, Superviseurs de proximité : 623, Distributeurs communautaire : 4349 Description : les superviseurs/ moniteurs sont formés par HKI, Les superviseurs de districts sont formés par l'équipe cadre du district appuyé par ceux externes, les superviseurs de proximités sont formés par l'équipe cadre du district appuyé par ceux de district et externes, les distributeurs sont formés par les superviseurs de proximité et ceux externes</p>
<p>Mobilisation sociale</p>	<p>Développement d'outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 banderoles, des fiches d'information et de sensibilisation et des fiches de suivi et de collecte des activités de communication/mobilisation sociale ont été confectionnées et distribuées. • 6 spots ont été produits en français, soussou, Malinké, Kpèlè, Kissi, Poular pour renforcer le niveau de connaissance des populations sur les JNV Polio + Vitamine A. <p>Nombre de personnes formées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 065 mobilisateurs sociaux, <p>Stratégie adoptée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation des médias (radio, TV) 	<p>Développement d'outils</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 spots ont été produits en français, soussou, Malinké, Kpèlè, Kissi, Poular pour renforcer le niveau de connaissance des populations sur les Vitamine A. <p>Nombre de personnes formées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1510 crieurs publics utilisés <p>Stratégie adoptée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation des médias (radio, TV) • Visite à domicile avec des Crieurs publics/mobilisateurs sociaux

	<ul style="list-style-type: none"> • Causeries avec des Crieurs publics/mobilisateurs sociaux <p>Financement du plan de communication portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Point de presse par le Ministre de la santé • Production médiatiques sur les avantages des campagnes de masse • Assises communautaires • Visites de porte à porte des crieurs publics • Diffusion des messages dans les lieux de culte 	
Monitoring indépendant	<p>Nombre de moniteurs engagés : 0 Résultats : Pas réalisé</p>	<p>Nombre de moniteurs/ superviseurs engagés : 17 Résultats : 726 ménages visités 358 enfants rattrapés (VAS et mébendazole)</p>
Enquête de couverture	<p>Nombre d'enquêtes : 1 Résultats des enquêtes : Couverture nationale : 86% Selon les strates :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry : 86% • Autres régions (Kindia, Boké, Mamou, Faranah, Labé, Kankan et Nzérékoré) : 86% 	<p>Nombre d'enquêtes : 1 Résultats des enquêtes : Provisoire sans pondération. Couverture nationale : 80% Selon les strates :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry : 82% • Autres régions (Kindia, Boké, Mamou, Faranah, Labé, Kankan et Nzérékoré) : 79%
Résultats administratifs	<p>Couverture administrative régions HKI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry 146% • Kindia : 125 % • Mamou 114% • Labé 108% • Nzérékoré (Yomou) : 128% 	<p>Couverture administrative en SVA régions HKI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry 91%, • Kindia 94%, • Labé 96% <p>Couverture administrative en mebendazole régions HKI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conakry 97%, • Kindia 75 %, • Labé 93% <p>Couverture administrative de la SVA en routine dans les 40 communes de convergences pour l'année 2019 est : 42%</p>

Aspects financiers	Budget gouvernement : non disponible Budget HKI : 194 927 USD Budget UNICEF : 211 856 USD Budget autres : OMS : 777 159 USD	Budget gouvernement : Achats d'une quantité de capsules de vitamine A et de mébendazole non valorisée en monnaie Budget HKI: 314 602 USD Budget UNICEF: 452 208 USD Budget autres :
---------------------------	--	--

2. Problèmes rencontrés et solutions mises en place

Planification

- Problèmes
 - La non réalisation de la micro planification au niveau opérationnel
 - La non maîtrise des chiffres populationnels
- Solution
 - Utilisation des résultats de la campagne du T1 comme cible du T2. C'est ce qui explique que les couvertures administratives sont passées de plus de 100% (allant jusqu'à 140%) à environ 90%.

Coordination

- Problèmes
 - Incertitude du PEV sur la tenue de la campagne polio en Décembre
 - Interférences des activités dans certains endroits
- Solutions
 - Prise de décision par l'Unicef et HKI d'aller de façon isolée à la campagne pour permettre de réaliser 2 tours en 2019
 - Intégrer certaines activités par endroit (Campagne SVA + dénombrement des cibles pour la campagne rougeole et vaccination contre la rougeole)

Logistique :

- Problème
 - Insuffisances de capsules de vitamine A à Conakry
 - Insuffisance des cartes de supplémentation par endroit
- Solutions

- Mobilisation des capsules de vitamine A prévue pour la routine de la région de Labé vers Conakry par HKI
- Utilisation des carnets de santé de l'enfant

Financement

- Problème
 - Retard dans la mise à disposition des fonds de l'Unicef
- Solutions
 - Décalage de la date de campagne par endroit

3. Perspectives pour l'année suivante

VAS Campagne

- Organisation de deux (2) passages de distribution en vitamine A quel que soit la plateforme avec augmentation de la couverture géographique si possible
- Supervision et monitoring indépendant de ces 2 passages
- Réalisation de 2 enquêtes de couverture post distribution
- Documentation des meilleures pratiques

VAS Routine

- Mettre en œuvre les activités du PCA avec l'UNICEF pour le suivi évaluation de la routine au niveau de 19 communes de convergence des régions de Boké, Kindia, Faranah et Kankan

4. Recommandations

- Faire un état de lieu des régions qui font de la supplémentation en vitamine A en routine en vue de les séparer des zones qui doivent réaliser la campagne de SVA.
- Avoir une concertation avec l'Unicef et le Ministère de la Santé sur les activités de SVA de 2020 (activités retenues, dates des campagnes, répartition des régions en fonction des fonds disponibles) en ce début d'année ;
- Appuyer le ministère de la santé dans la réflexion et l'élaboration d'un plan de transition
- Faire l'évaluation de la situation de la routine dans les régions qui font la routine
- Appuyer la validation du document des normes et procédures de prévention et de carences en micronutriments
- Faire la micro-planification dans les régions supportées par HKI

- Appuyer l'initiative de dénombrement des cibles en vue de la maîtrise des populations cibles