

Résumé de l'étude PECS 2021-Côte d'Ivoire

Titre de l'étude	<p align="center">ENQUETE D'EVALUATION POST CAMPAGNE DE SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A ET DEPARASITAGE DES ENFANTS DE 6 à 59 MOIS (72 Districts Sanitaires, Côte d'Ivoire)</p>
Contexte	<p>En Côte d'Ivoire l'hypovitaminose A représente un risque pour 60% des enfants de 6 à 59 mois, malgré une baisse de sa prévalence ces dernières années de 33% à 26,7% (PNN, 2021). L'ampleur de la problématique nutritionnelle a justifié la mise en œuvre par l'État de Côte d'Ivoire à travers le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universel (MSHPCMU) des stratégies promotionnelles, préventives et curatives, notamment la supplémentation en vitamine A et le déparasitage des enfants de 6 à 59 mois. La supplémentation en vitamine A et déparasitant (SVAD) est une intervention peu coûteuse et à impact élevé qui réduit le risque de maladie et de décès, prévient la cécité, renforce le système immunitaire et aide des centaines de millions d'enfants à grandir plus forts et en meilleure santé.</p> <p>Pour cette raison, le pays a adopté la stratégie de SVAD chez les enfants de 6 à 59 mois. Ainsi, chaque année deux campagnes de SVAD sont organisées de façon semestrielle sur toute l'étendue du territoire nationale.</p> <p>Pour l'année 2021, la première campagne de SVAD s'est tenue du 25 au 28 juin au niveau de 72 DS et le taux de couverture nationale était de 97%. Afin d'évaluer la qualité de la mise en œuvre de cette campagne et de tirer des leçons pertinentes pour des prises de décisions efficaces, il est opportun de mener la présente étude en vue de disposer de données factuelles concernant la couverture nationale de SVAD. Ainsi, le Programme National de Nutrition (PNN) avec ses partenaires techniques et financiers ont initié la présente enquête de couverture nationale de l'administration de la vitamine A et du déparasitant aux enfants de 6-59 mois.</p> <p>A priori, plusieurs problématiques s'imposent à la réalisation de cette étude :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la proportion de la population cible qui a reçu la vitamine A et/ou le déparasitant ? • La couverture de la vitamine A couplée au déparasitage s'est-elle améliorée depuis la dernière enquête ? • Existe-t-il des preuves que la couverture dans une sous-population est plus élevée que dans une autre (garçons vs filles, mères non scolarisées contre mères scolarisées, etc.) ? • La stratégie de communication adoptée lors de cette campagne est-elle efficace ? • Le contexte sanitaire dominé par le COVID-19 a-t-il impacté la mise en œuvre de la campagne de SVAD ?
Objectifs	<p>L'étude visait à évaluer la qualité de la mise en œuvre des activités d'administration de la vitamine A et du déparasitage, chez les enfants de 6 à 59 mois, menées en novembre 2021 dans 72 districts sanitaires de Côte d'Ivoire, dans un contexte sanitaire marqué par le COVID-19.</p> <p>De façon spécifique, il s'agissait de :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer les performances de la campagne de SVAD réalisée du 26 au 29 novembre 2021 ; • Collecter les données et informations permettant d'évaluer les différentes activités de la pré-campagne de la SVAD de novembre 2021 ; • Evaluer la qualité de la mise en œuvre des activités de distribution de la vitamine A et du déparasitant dans un contexte marqué par la COVID-19 ; • Identifier les forces, faiblesses, menaces et opportunités de la campagne de supplémentation en vitamine A et déparasitant dans les districts sanitaires ; • Evaluer le niveau de connaissances des acteurs (population, agents de santé et agents de santé communautaires) sur la vitamine A et le déparasitage et le respect des procédures des mesures barrières contre la COVID 19 lors de la distribution.
Méthodes	<p>Type de l'étude : Il s'agissait d'une étude transversale à visée quantitative et qualitative selon la méthodologie des enquêtes de couvertures (PECS) de l'OMS (Guide pratique pour la mise en œuvre des enquêtes de couverture vaccinal post-campagne OMS, 2018), qui est une méthode d'enquête rapide, standardisée et simplifiée. Une approche participative intégrant le genre dans toutes les étapes de la collecte de données a été privilégiée.</p> <p>Cadre de l'étude : L'étude s'est déroulée en Côte d'Ivoire dans les 72 districts sanitaires (DS) pour la vitamine A et 42 DS pour le déparasitage. Ces différents DS sont ceux couverts par la campagne de SVAD du 26 au 29 novembre 2021.</p> <p>L'étude s'est déroulée sur une période de 35 jours, dont 9 jours pour la phase de collecte de données.</p> <p>Population de l'étude : Les (i) Enfants éligibles de 6-59 mois résidents/visiteurs dans les ménages sélectionnés et présents au moment du passage des enquêteurs au cours de la campagne SVAD du 26 au 29 novembre 2021 et (ii) les parents ou gardiens des enfants de 6-59 mois, et d'autre part, d'une enquête individuelle auprès des Agents de santé (AS) et/ou Agents de Santé Communautaire (ASC) ayant pris part à l'organisation de ladite campagne de SVAD.</p> <p>Technique de collecte : Interview direct avec l'utilisation de la technologie mobile pour la collecte et la transmission quotidienne des données via internet.</p> <p>Taille de l'échantillon : 2397 Ménages</p> <p>Stratification :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strate 1 : Abidjan • Strate 2 : Urbain hors Abidjan • Strate 3 : Rural <p>Période de l'étude : 09 au 23 Décembre 2021</p>

Principaux résultats	<p>Caractéristiques sociodémographiques des mères (N= 2397)</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'âge moyen des mères varie entre 30 et 32 ans selon la strate. On constate qu'en milieu urbain (46,8%) et rural (46,4%) - L'âge moyen de la majorité des mères/gardiennes est compris entre 20 et 29 ans, tandis qu'à Abidjan l'âge moyen d'une proportion importante des mères varie entre 30 et 39 ans. - Un peu plus de la moitié (50,6%) des mères/gardiennes ne sont pas scolarisées. La proportion des mères non scolarisées est plus importante en milieu rural (67,1%) qu'en milieu urbain (49,1%) et à Abidjan (34,0%). - La majorité des mères sont commerçantes (30,9%) ou ménagères (39,6%). En milieu rural, un peu plus de la moitié des mères/gardiennes sont des ménagères (51,3%), tandis qu'à Abidjan et en milieu urbain la majorité des mères sont des commerçantes et ménagères. - Plus de 90% des ménages en milieu rural et urbain reçoivent les soins médicaux dans les centres de santé, tandis qu'à Abidjan moins de 80% fréquentent les centres de santé.
	<p>Caractéristiques sociodémographiques des enfants (N=3086)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans l'ensemble, l'âge de plus de deux-tiers des enfants éligibles variait entre 24 et 59 mois (70,3%). Dans les différentes strates, la proportion des enfants dont l'âge variait entre 24 et 59 mois oscille autour de 70%. - La majorité (59,1%) des mères des enfants éligibles ont affirmé que leurs enfants avaient le carnet de vaccination. Ce carnet n'était pas disponible pour plus de la moitié des enfants (69%). Cependant, la proportion de carnet indisponible est plus importante à Abidjan (62,5%) et en milieu urbain (63,1%) qu'en milieu rural (52,2%). - Il y ressort que les garçons sont plus nombreux que les filles quelle que soit la zone de l'étude. Dans toutes les strates plus de moitié enfants sont des garçons (54,2%) <p>Supplémentation en vitamine A et déparasitage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans l'ensemble, plus de trois-quarts (80,0%) des enfants ont été supplémentés en Vitamine A. En milieu urbain (81,1%) et rural (87,1%), le taux de couverture en Vitamine A est supérieur à 80%, tandis qu'à Abidjan (70,9%) il est inférieur à 80%. - Environ deux-tiers des enfants (64,6%) ont été déparasités. En milieu urbain (67%) et rural (75%), plus de deux-tiers des enfants ont été déparasités, tandis qu'à Abidjan seulement la moitié des enfants ont été traités (50,5%).

- Les taux de couverture administrative en vitamine A (99,9%) et du déparasitage (102 %) sont plus élevés que les taux de couverture enregistrés au niveau de la présente étude et cela quel que soit la catégorie d'âge considérée. Au niveau de la Vitamine A, la différence entre le taux de couverture administratif et celui de l'enquête post campagne varie entre 19 points et 30 points respectivement au niveau des enfants de 12-59 mois et 6-11 mois. Quant au Déparasitant, cette différence est encore plus nette et estimée à près de 37 points.
- Le taux de couverture en Vitamine A atteint au moins 80% chez les enfants appartenant aux groupes d'âge 12-23 et 24-59 mois, tandis que chez ceux du groupe 6-12 mois le taux de couverture est inférieur à 70%. En milieu rural, le taux de couverture en Vitamine A est supérieur à 80% au niveau de toutes les catégories d'âge, tandis que les enfants dont l'âge varie entre 12 et 59 mois le taux de couverture en Vitamine A est plus élevé que ceux de la catégorie 6-11 mois.
- La SVA chez les filles (80,6%) est légèrement supérieure à celle des garçons (79,5%). En milieu rural la SVA chez les filles est supérieure à celle des garçons de près de 5 points. Dans les milieux urbains, cette tendance est inversée et la différence est de 1 point. On note également que le niveau de supplémentation à la Vitamine A est supérieur à ceux des milieux urbains.
- La non-supplémentation à la Vitamine A seraient dues à deux principales raisons : le parent et/ou l'enfant n'étaient pas à la maison (30,0%) et les agents ne sont pas passés/Pas eu de campagne (36,8%). La proportion de parents ou enfants absents à la maison est plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain et à Abidjan.
- Les raisons de la non-administration du déparasitant aux enfants. Les deux principales raisons étaient : le parent et/ou l'enfant n'étaient pas à la maison (18,6%) et les agents ne sont pas passés/Pas eu de campagne (22,8%). La proportion de « le parent ou enfant n'était à la maison » est légèrement plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain et à Abidjan.

Stratégie de communication

- Environ 90% des ménages ont reçu l'information selon laquelle au cours de la campagne la Vitamine A et du Déparasitant devraient être distribués. A l'échelle des strates, plus 90% des ménages étaient informés de la tenue de la campagne SVAD en milieu rural, tandis qu'à Abidjan et en milieu urbain moins de 90% des ménages en étaient informés.
- Les travailleurs relais communautaire (28.5%) et les crieurs/annonceurs en ville véhicule avec haut-parleurs (26.6%) ont été les deux principales sources d'information de la tenue de la campagne. A Abidjan, la TV est la principale (42,5%) source d'information des ménages de la tenue de la campagne. En

milieu urbain et rural, deux principales sources d'information ont été utilisées. Il s'agit de travailleur relais communautaire (27.0%) et TV (24,2%) pour le milieu urbain, et de travailleur relais communautaire (35,5%) et crieurs annonce en ville véhicule avec haut-parleurs (42,4%) en ce qui concerne le milieu rural.

Connaissance du ménage sur la vitamine A et le déparasitant

- En milieu urbain et rural plus de trois-quarts des chefs de ménage reconnaissent la Vitamine A, tandis qu'à Abidjan moins de 70% de ceux-ci connaissent la Vitamine A.
- Dans l'ensemble, environ 80% des ménages reconnaissent le déparasitant. Cette estimation est de 78,0%, 78,3% et 80.2% respectivement en Abidjan, dans le milieu urbain et dans les zones rurales.
- Les mères/gardiennes ont évoqué deux informations majeures relatives à la Vitamine A véhiculées par les administrateurs pendant l'enquête. Il s'agit de la protection de la Vitamine A contre la maladie en augmentant l'immunité (44,7%) et l'amélioration de la santé des enfants (39,9%). Dans les trois strates, plus de 40% des mères estiment que la Vitamine A protège contre la maladie. En revanche la proportion de mères qui considèrent que la Vitamine A améliore la santé des enfants est plus importante en milieu urbain (45,8%) et rural (40,4%) qu'à Abidjan (31,8%).

Caractéristiques des agents de santé et agents de santé communautaires (ASC)

- La grande majorité des AS sont des hommes (78,7%). Cependant la proportion d'hommes est plus élevée en milieu urbain (84,7%) et rural (85,7%) qu'à Abidjan (64,3%).
- La quasi-totalité des ASC ont affirmé que leur dernière formation sur la Vitamine A et le déparasitant remontait à moins de 3 mois.
- Selon les AS, parmi les différents types de matériels qui étaient disponibles étaient majoritairement les affiches sur la Vitamine A et le déparasitant (88,5%).
- Deux principaux bienfaits de la Vitamine A ont été évoqués par les AS que par les ASC à savoir la vitamine A prévient la cécité/ aide à la vision et aide à la croissance