

Résumé de l'étude PECS 2021-Guinea

Titre de l'étude	Enquête sur la couverture de supplémentation en vitamine A (SVA) après la campagne en Guinée
<p>Contexte</p>	<p>A l'instar des autres pays de la sous-région, la Guinée n'échappe pas à ce fléau, bien que la prévalence de la CVA chez les enfants de moins de cinq ans soit peu documentée, l'OMS a estimé qu'elle se situait à 45,8 en 2005, ce qui en fait un problème de santé publique majeur.</p> <p>Le gouvernement guinéen a mis en œuvre la SVA universelle pour les enfants d'âge préscolaire depuis 1999, alors qu'on administrait la SVA lors des Journées nationales de vaccination (JNV) contre la polio. Depuis ce temps, la Guinée a transféré son programme de SVA vers les services de santé de routine. Au cours de cette transition, le pays a élaboré une stratégie pour combler certaines lacunes dans la couverture d'interventions essentielles à la survie de l'enfant qui a mené aux Campagnes de santé de l'enfant. Lancées deux fois par an, ces campagnes proposent un ensemble d'interventions essentielles en matière de santé et de nutrition (vaccination, supplémentation en vitamine A, traitements vermifuges, et dépistage de la malnutrition) pour les jeunes enfants. Des agents de santé se déplacent de ménage en ménage (supplémentation porte à porte) ou de village en village pour fournir ces services et atteindre les enfants qui doivent être vaccinés et qui ont peut-être manqué leurs services de santé de routine pour une raison quelconque.</p> <p>En collaboration avec le ministère de la Santé de la Guinée, Nutrition International a apporté un soutien technique et financier à l'organisation des Campagnes de santé de l'enfant dans trois régions du pays au cours du deuxième semestre de 2021. Nutrition International a également décidé d'appuyer les activités nationales du gouvernement guinéen pour la coordination et le suivi de cette campagne.</p> <p>Ces campagnes de distribution de vitamine A sont toujours suivies d'une enquête d'évaluation de couverture. Ces études évaluatives mettent à la disposition des acteurs, des informations valides et actuelles pouvant servir de base pour des prises de décision et la planification de nouvelles interventions.</p> <p>Les résultats des enquêtes PECS réalisées de 2018 à 2020 (63 en 2018, 86 en 2019 et 71 en 2020) ont montré une évolution en dents de scie de la couverture de supplémentation en vitamine A dont la plupart se situe d'ailleurs en dessous du seuil de 80%, recommandé. Ce constat révèle donc la nécessité de bien cerner les facteurs influençant la couverture d'une campagne en vue d'en apporter une réponse efficace.</p> <p>La présente évaluation entièrement financée par NI met un accent particulier sur l'analyse des déterminants dont la maîtrise s'avère indispensable à la résolution de la problématique de la faible couverture de la supplémentation en vitamine A.</p>
<p>Objectifs</p>	<p>Cette étude vise à évaluer la couverture de la supplémentation en vitamine A, chez les enfants de 6 à 59 mois et la qualité de l'organisation de la campagne de SVA tenue du 07 au 14 janvier 2022.</p>

	<p>Objectifs spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les couvertures effectives de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois ; • Analyser les connaissances, les perceptions des parents sur la vitamine A, ainsi que la campagne de masse de distribution de ces produits ; • Identifier les facteurs qui ont influencé la couverture ainsi que les obstacles à réussite de la campagne de masse de supplémentation en vitamine A ; • Évaluer l'efficacité des activités de mobilisation sociale liée à la campagne de masse de distribution de vitamine A ; • Evaluer le taux d'enregistrement des naissances à l'état civil ; • Effectuer une triangulation entre les données administratives de la campagne de masse et les résultats de l'enquête PECS ; <p>Identifier les approches et les stratégies destinées à corriger les faiblesses en vue d'améliorer les couvertures lors des futures campagnes de SVA ;</p> <p>Apprécier les niveaux de connaissance de la vitamine A chez les agents de santé et les distributeurs communautaires ayant participé à la dernière campagne ;</p>
<p>Méthodes</p>	<p>Type de l'étude : Il s'agit d'une étude transversale basée sur un sondage en grappe à deux degrés, stratifiée de type OMS (2018). Les grappes ont été tirées aléatoirement par strate conformément à la méthode de la probabilité proportionnelle à la taille estimée (PPTE) de la population en milieu urbain et rural. Le poids de chaque milieu de résidence s'est basé sur les données du RGPH-3, réalisé en 2014.</p> <p>Cadre de l'étude : Pour cette enquête PECS 2021, deux (2) strates ont été définies. Il s'agit du milieu rural et urbain. Le niveau de représentativité des indicateurs est le milieu de résidence (urbain et rural) et national.</p> <p>Cette évaluation a été conduite sur une période de 40 jours incluant la planification, la collecte de données, l'analyse et la rédaction du rapport.</p> <p>Population de l'étude : Cette enquête a concerné les enfants de 6 à 59 mois vivant dans les ménages. Pour ainsi avoir les informations de qualité, les personnes en charge de ces enfants (Mères ou gardiennes d'enfants) ont été interviewées.</p> <p>Par ailleurs, pour évaluer la qualité des services rendus et la connaissance des agents de santé et les distributeurs communautaires sur la vitamine A, une collecte de données a été également effectuée auprès de ces deux cibles (Agent de santé et distributeurs communautaires).</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 : 1476 Ménages</p> <p>Stratification :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strate 1 : Urbain • Strate 2 : Rural <p>Période de l'étude : 07 au 14 janvier 2022</p>

Principaux résultats

Caractéristiques sociodémographiques des mères (N= 2397)

- La répartition par sexe des personnes en charge des enfants, montre que dans l'ensemble 58%, étaient les femmes contre 42% d'hommes. L'écart entre les femmes et les hommes est plus important en zone rurale. En milieu rural, 61% des personnes en charge des enfants sont des femmes alors qu'en milieu urbain, cette proportion était de 55%.
- 2% des personnes en charge des enfants, avaient moins de 20 ans au moment de l'enquête. Cette proportion est de 3% en zone rurale et de 1% en zone urbaine. Les proportions les plus importantes, ont été enregistrées entre 20 ans et 39 ans. La proportion des personnes en charge des enfants ayant l'âge compris entre 20 et 39 ans est de 58% en milieu rural et en milieu urbain.
- Parmi les personnes en charge, dans l'ensemble, plus de la moitié (51%) n'ont aucun niveau d'instruction. Cette proportion est de 61% en milieu rural et de 42% en milieu urbain. Celles qui ont un niveau primaire, sont de 13% en milieu rural et près de 14% en milieu urbain.
- L'agriculture représente la première activité exercée (37%) et les femmes au foyer occupe la seconde place (25%) pour les personnes en charge des enfants. En milieu urbain, les commerçantes occupent la proportion la plus importante (29%) et ensuite les femmes au foyer (28%) et celles qui exercent les activités libérales (28%).
- Les structures sanitaires sont les lieux les plus fréquentés par les ménages pour bénéficier des soins. Aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, la quasi-totalité des ménages fréquentent des structures sanitaires pour des soins de santé. Environ 1% fréquente directement les pharmacies, les tradipraticiens, les vendeurs ambulants ou autres pour les soins de santé.

Caractéristiques sociodémographiques des enfants (N=2448)

- L'analyse par sexe des enfants enquêtés montre que près de 53% étaient des garçons contre 47% de filles. Quel que soit le milieu de résidence, la proportion des garçons est plus élevée que celle des filles.
- La répartition des enfants enquêtés par classe a révélé que plus d'enfants de 12 à 59 mois aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, ont été enquêtés. Leur proportion est de 91% contre 9% d'enfants de 6 à 11 mois dans l'ensemble.
- 23% des personnes en charge de l'enfant ont présenté leur extrait ou l'acte de naissance de l'enfant. En milieu rural, cette proportion était de 17% et de 26%

en milieu urbain. Par contre les carnets de santé ont été plus utilisés en milieu rural qu'en milieu urbain comme source de vérification de la date de naissance de l'enfant.

Supplémentation en vitamine A

- La couverture de la supplémentation en vitamine A pour l'ensemble est de 85%. Cette couverture pourrait varier entre 84% et 87% obtenue à partir d'intervalle de confiance calculer au seuil de 95%.
- Par milieu de résidence, la couverture la plus élevée a été enregistrée en zone rurale. Elle est de 88%. La couverture réelle pourrait se situer entre 87% et 90%. En zone urbaine, la couverture enregistrée est de 82% qui pourrait aussi varier entre 80% et 85%. La différence de couverture en supplémentation en vitamine A, observée entre le milieu rural et le milieu urbain est bien significativement au seuil de 5% ($P=0,000$) selon le test de khi-deux effectué.
- Il faut ajouter que dans l'ensemble 2% des enquêtés ne savent pas si l'enfant avait reçu ou non la vitamine A. Cette proportion de NSP est plus élevée en zone urbaine (2%) et plus faible en zone rurale (1%).
- Pour les enfants n'ayant pas pris les produits, plusieurs raisons ont été évoquées. Parmi ces raisons, la principale aussi bien en zone rurale qu'urbaine, était le manque de couverture géographique totale (les agents distributeurs ne sont pas passés) de toutes les localités (villages, quartiers, secteurs
- Dans l'ensemble, 63% des personnes en charge des enfants ont mentionné que les DC ne sont pas passés dans leur localité. L'absence de l'enfant à la maison (19%) pendant le passage des distributeurs communautaires, est la deuxième raison la plus mentionnée suivie du manque d'information sur la tenue de la campagne.
- Quant au refus de faire supplémenter l'enfant, a été rapporté par 3% des enquêtés. Il est plus important en zone urbaine (4%) qu'en zone rurale (2%).
- Selon la source administrative, 103% des enfants sur toute l'étendue du territoire national, ont été supplémentés en vitamine A. Cette proportion est de 105% pour les enfants de 12 à 59 mois contre 93% pour les enfants de 6 à 11 mois. Ces résultats sont différents de ceux trouvés par l'enquête PEC réalisée. Selon cette enquête, dans l'ensemble 85% des enfants ont été supplémentés.
- Cette couverture varie entre 84% et 87%. Cet intervalle ne contient pas la couverture administrative qui est de 103%. Ce qui pourrait signifier que la couverture administrative est significativement différente de la couverture issue

de l'enquête PEC. Par contre, les résultats du contrôle de qualité effectué par les superviseurs, confirment les couvertures issues de l'enquête PEC.

Stratégie de communication

- 62% des personnes en charge des enfants ont confirmé avoir été informé avant le début de la campagne. Ces proportions sont 68% et 57% respectivement en zone rurale et zone urbaine.
- Quant aux sources d'information par lesquelles, ces personnes ont entendu parler de la campagne, la première source mentionnée aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, est le personnel de santé. Il a été mentionné par 45% des enquêtés (41% en milieu urbain et 48% en milieu rural).
- L'analyse détaillée par milieu de résidence, montre qu'en milieu rural, les mobilisateurs sociaux, crieurs publics, les distributeurs et les radios viennent après le personnel de santé. En milieu urbain, après le personnel de santé, la télévision, la radio et les mobilisateurs constituent les sources les plus importantes.

Connaissance du ménage sur la vitamine A

- L'engagement des ménages à faire supplémenter leurs enfants, pourrait dépendre de la connaissance qu'ils ont de la vitamine A. Cette connaissance passe par la connaissance du nom du produit administré (Vitamine A) pendant la campagne, l'âge de première prise de ces produits, la fréquence de la supplémentation de la vitamine A par an et son importance. C'est pourquoi, un indice de connaissance de la vitamine A, a été calculé. Cet indicateur, tient compte de plusieurs indicateurs liés à la vitamine A.
- Selon cet indice, en milieu rural, en milieu urbain comme dans l'ensemble, une personne sur quatre (1/4) des personnes en charge des enfants n'ont aucune connaissance de la vitamine A.
- Malgré que 25% des personnes en charge des enfants soient sans aucune connaissance de la vitamine A aussi bien en milieu urbain que rural, ce produit est mieux connu en zone urbaine car près de 13% des personnes en charge des enfants, ont une bonne connaissance de la vitamine A. Cette proportion est de 11% en zone rurale

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

- Près de 89% des agents de santé interviewés, ont affirmé avoir participé à une formation qui la concernait. En milieu rural, cette proportion est de 88% et de 90% en milieu urbain
-

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Les analyses effectuées à partir de cet indice, ont montré que la connaissance des agents de santé sur la vitamine A, est partielle. Mais il est important de remarquer que, tous ont pu citer au moins 1 bonne réponse en zone rurale et au moins 2 bonnes réponses en zone urbaine. Dans l'ensemble 35% ont donné 3 bonnes réponses, 48% ont cité quatre bonnes réponses et 8% ont la connaissance parfaite.- 24% des agents de santé interviewés, ont déclaré qu'il y avait eu des problèmes d'approvisionnement en vitamine A. Ces proportions sont 23% et 25% respectivement en zone urbaine et rurale.- Comme pour les agents de santé, les distributeurs communautaires également suivent des formations sur la vitamine A distribuée pendant les campagnes. Ce qui leur permet d'être à jour en cas d'adoption de nouvelle stratégie. Ainsi, cette enquête a permis d'évaluer la proportion des DC ayant suivi une formation sur la vitamine A.- 84% des DC interviewés, ont affirmé avoir reçu une formation sur la vitamine A contre 16% qui ont affirmé n'avoir reçu aucune formation sur la vitamine A.- En milieu de résidence, la proportion des Distributeurs communautaires ayant reçu une formation sur la vitamine en milieu rural est de 85% et de 83% en milieu urbain. |
|--|---|