



**Helen Keller**  
INTERNATIONAL

**RAPPORT SYNTHÈSE DE LA SUPERVISION DES JVA+ DANS LES  
RÉGIONS SANITAIRES DU CENTRE-OUEST, CENTRE-SUD ET DU  
PLATEAU CENTRAL**

**Juillet 2019**

Depuis 2017, le Ministère de la santé a décidé de conduire les JVA+ à travers une stratégie mixte incluant aussi bien des campagnes que de la routine. En effet, la stratégie de supplémentation en routine pendant un (1) mois a été retenue dans les CSPS ruraux et les campagnes pendant quatre (4) jours ont été maintenues dans les CSPS situés en zone urbaine. Pour cette année 2019, le premier passage des JVA+ a débuté le 21 juin 2019 pour une durée de 4 jours en milieu urbain et 1 mois en milieu rural. Pour apprécier le déroulement de la campagne dans les régions recevant l'appui d'HKI, des supervisions ont été réalisées par l'équipe du projet SVA de HKI dans les régions du Centre-Ouest, du Centre-Sud et du Plateau Central du 21 au 24 juin 2019 en milieu urbain et du 08 au 14 juillet 2019 dans les zones rurales.

## **I. Objectifs de la supervision**

### **Objectif général de la supervision**

Contribuer à une réalisation réussie de la campagne JVA+ P1 2019

### **Objectif spécifiques**

- Constaté les conditions réelles de déroulement de la campagne ;
- S'assurer de l'effectivité et de la qualité de l'administration de la vitamine A et du déparasitage ;
- Identifier les difficultés/insuffisances rencontrés par les acteurs ;
- Proposer en collaboration avec les différents acteurs des solutions.

## **II. Déroulement de la supervision**

La supervision des JVA+ en milieu urbain et rural s'est bien déroulée dans l'ensemble des zones urbaines et rurales des trois régions sanitaires. Elle a été effectuée par 03 équipes de HKI.

La supervision des acteurs des zones rurales a consisté essentiellement à des échanges avec les responsables des formations sanitaires, les ASBC des différents villages visités et surtout à la réalisation des sondages rapides des concessions des

zones découvertes par les ASBC. Certains responsables des formations sanitaires ont été très réceptifs à notre égard ; d'autres par contre au-delà du refus catégorique de nous recevoir, nous ont empêché de voir les ASBC. Pour l'ensemble des échanges réalisés avec les ASBC, il ressort que la campagne se déroule bien malgré leurs multiples occupations en cette période pluvieuse. La quasi-totalité des zones sont couvertes. Des sondages réalisées dans ces zones couvertes la grande majorité des concessions ont reçu la visite des ASBC. Quelques cibles qui n'ont pas bénéficié des JVA+ du fait de leur absence lors du passage de l'ASBC. A cet effet, suggestion a été faite aux ASBC de revisiter ces concessions ou des cibles n'ont pas été touchées. L'ensemble des ASBC visités disposait suffisamment d'intrants à même de couvrir la cible. Une des insuffisances majeures constatées est la non mesure du PB par les ASBC.

### **III. Synthèse des points forts et de points à améliorer**

Le tableau suivant fait la synthèse des points forts et des points à améliorer assortis de cette supervision

## Région du Plateau Central

Points forts	Difficultés/contraintes	Solutions proposées
<p><b>Niveau DRS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre préparatoire tenue avec les ECD (MCD CISSE et point focal Nutrition)</li> <li>• Mise en place de 2 équipes de supervision</li> <li>• Disponibilité d'un plan de supervision</li> <li>• Prévision de visiter les 03 districts dès les deux premiers jours de la campagne</li> <li>• </li> </ul> <p>➤ <b>DS de ZINIARE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cible à couvrir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfant de 6-59 mois : <b>54818</b></li> <li>○ Enfant de 12- 59 mois : <b>48774</b></li> <li>○ Enfant de 6- 11 mois : <b>6041</b></li> </ul> </li> <li>• Rencontre préparatoire tenue le 21/06/2019 avec les ICP</li> <li>• Bonne planification de la campagne</li> <li>• Disponibilité d'1 équipe de supervision</li> <li>• Quantité d'intrants suffisante par rapport aux cibles</li> <li>• Support de collecte de données en quantité suffisante</li> <li>• Disponibilité d'un état de répartition des intrants           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vita A 100000UI :<b>6215</b></li> <li>○ Vita A 200000UI : <b>51144</b></li> </ul> </li> </ul>	<p>➤ <b>DS ZINIARE</b></p> <p><b>Points à améliorer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de stock de réserve d'intrants au niveau CSPS</li> <li>• Absence de programme de supervision</li> </ul> <p><b>Contraintes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre insuffisant de superviseur (01 superviseur pour 17 équipes),</li> <li>• Tenue tardive de la rencontre préparatoire au niveau district,</li> <li>• Début de la campagne schistosomiase le 24/06/2019, dernier jour des JVA+ du milieu urbain,</li> <li>• Déroulement concomitant des JVA+ en milieu rural et de la campagne de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre disponible un stock tampon au niveau de la formation sanitaire,</li> <li>• Elaborer et afficher un programme de supervision des DC</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Mebendazol comp : 48774</b></li> <li>● Activité de communication :</li> <li>● Information des autorités administratives politiques et coutumières,</li> <li>● Communiqué radio</li> </ul> <p><b>CSPS URBAIN</b></p> <p><b>Cible à couvrir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfant de 6-59 mois : <b>9132</b></li> <li>○ Enfant de 12- 59 mois : <b>8128</b></li> <li>○ Enfant de 6- 11 mois : <b>1004</b></li> <li>● Bonne planification de la campagne</li> <li>● Disponibilité d'un état de répartition des intrants <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vita A 100000UI :<b>1050</b></li> <li>○ Vita A 200000UI : <b>8534</b></li> <li>○ Mebendazol comp : <b>8534</b></li> </ul> </li> <li>● Stratégie de communication prenant en compte tous les canaux de communication communautaire et de masse (crieurs publics + affiches au niveau des centres de santé et au niveau du District, les responsables d'associations, les CVD, les leaders religieux,...)</li> <li>● Sortie effective des DC sur le terrain</li> <li>● Nombre d'équipe de DC revu à la hausse pour ce passage</li> </ul> <p>➤ <b>DS de ZORGHO</b></p>	<p>traitement de masse de la schistosomiase du (24 au 29/06/2019).</p> <p>➤ <b>DS de ZORGHO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mobilité de la cible</li> <li>● Distribution faite à des enfants hors cible</li> </ul>	<p><b>CSPS URBAIN</b></p> <p>Neant</p> <p>➤ <b>DS de ZORGHO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Renforcer la supervision de proximité</li> </ul>
---	---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre préparatoire tenue le 19/06/2019 avec les ICP</li> <li>• Bonne planification de la campagne</li> <li>• Disponibilité d'1 équipe de supervision</li> <li>• Quantité d'intrants suffisante par rapport aux cibles</li> <li>• Support de collecte de données en quantité suffisante <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disponibilité d'un état de répartition des intrants Vita A 100000UI :<b>9800</b></li> <li>○ Vita A 200000UI : <b>72800</b></li> <li>○ Mebendazol comp : <b>76000</b></li> </ul> </li> </ul> <p>➤ <b>CSPS URBAIN :</b> Débriefing quotidien avec les DC Intrants servis quotidiennement au DC</p> <p>➤ <b>DS DE BOUSSE</b></p>	<p>➤ <b>CSPS URBAIN</b></p> <p>Risque de rupture de vitamine A 200000 UI</p> <p>➤ <b>DS DE BOUSSE</b></p> <p>Aucune organisation n'est mise en place au sein du district pour la campagne du fait de la grève des agents de santé</p>	<p>➤ <b>CSPS URBAIN</b></p> <p>Prendre attache avec le district pour un approvisionnement en vitamine A 200000UI</p>
<b>Région du centre Sud</b>		
<b>Points forts</b>	<b>Difficultés/contraintes</b>	<b>Solutions proposées</b>
<p><b>Niveau DRS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre préparatoire tenue le 14 juin avec les ECD (MCD et responsables CISSE)</li> <li>• Mise en place de 2 équipes de supervision</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilité d'un plan de supervision</li> <li>• Prévision de visiter les 04 districts</li> </ul> <p><b>Niveau districts sanitaires</b></p> <p>➤ <b>DS de Manga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cible à couvrir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfant de 6-59 mois : <b>55185</b></li> <li>○ Enfant de 12- 59 mois : <b>49133</b></li> <li>○ Enfant de 6- 11 mois : <b>6052</b></li> </ul> </li> <li>• Rencontre préparatoire tenue le 20/06/2019 avec les ICP</li> </ul> <p>➤ <b>CSPS URBAIN</b></p> <p><b>Cible à couvrir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfant de 6-59 mois : <b>2352</b></li> <li>○ Enfant de 12- 59 mois : <b>2095</b></li> <li>○ Enfant de 6- 11 mois : <b>257</b></li> </ul> <p><b>Points forts</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bonne planification de la campagne</li> <li>• Disponibilité d'un état de répartition des intrants <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vita A 100000UI : <b>257</b></li> <li>○ Vita A 200000UI : <b>2095</b></li> <li>○ Mebendazol comp : <b>2095</b></li> </ul> </li> <li>• Stratégie de communication prenant en compte tous les canaux de communication communautaire</li> </ul>	<p>➤ <b>CSPS URBAIN</b></p> <p><b>Points à améliorer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de stock de réserve d'intrants au niveau CSPS</li> </ul> <p><b>Contraintes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Début de la campagne schistosomiase le 24/06/2019, dernier jour des JVA+ du milieu urbain,</li> <li>• Déroulement concomitant des JVA+ en milieu rural et de la campagne de traitement de masse de la schistosomiase du (24 au 29/06/2019).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre disponible un stock tampon au niveau de la formation sanitaire,</li> <li>• Dotation en marqueurs indélébiles</li> <li>• Recrutement de DC supplémentaires pour le milieu rural</li> </ul>
---	--	---

et de masse ( 6 crieurs publics (1 crieur public / quartier + affiches au niveau des centres de santé et au niveau du District, les leaders religieux,...)

- Sortie effective des DC sur le terrain
- Nombre d'équipe de DC revu à la hausse pour ce passage
- Quantité suffisante de support de collecte

➤ **DS de Pô**

- **Cible à couvrir**

- Enfant de 6-59 mois :  
**30217**
- Enfant de 12- 59 mois :  
**26924**
- Enfant de 6- 11 mois : **3293**

- Rencontre préparatoire tenue le 20/06/2019 avec les ICP

- **Quantité des intrants reçus :**

- Vit A 100 000 UI : 4.800
- Vit A 200 000 UI : 36.600
- Mebendazole cp : 37.000

**NB : supervision de quelques CSPS ruraux par l'ECD**

**Difficultés / contraintes d'ordre général :**

- ✓ Non transmission des données
- ✓ Interdiction de viser les ordres de mission
- ✓ Absence de marquage des enfants
- ✓ Existences de plusieurs hameaux de culture sans ASBC

**Points à améliorer**

- Dotations séquencées en intrants des CSPS proches du DS

**Contraintes**

- Début de la campagne schistosomiase le 24/06/2019, dernier jour des JVA+ du milieu urbain,
- Déroulement concomitant des JVA+ en milieu rural et de la campagne de traitement de masse de la schistosomiase du (24 au 29/06/2019).

- Dotation de tous les CSPS en intrants en fonction des cibles et en une séquence/ fois

<p><b>Supervision de 02 équipes de DC :</b>  <b>RAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maitrise parfaite de la stratégie,</li> <li>• Maitrise de la technique d'administration,</li> <li>• Maitrise des cibles,</li> <li>• Remplissage correct des supports</li> <li>• Concordance des données,</li> <li>• Bonne communication interpersonnelle.</li> </ul> <p><b>Sondage rapide dans 10 concessions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bon quadrillage de la zone par les DC</li> <li>• Supplémentation de tous enfants éligibles (présents) dans les concessions visitées</li> <li>• Respect des cibles de la campagne  Un enfant d'un ménage visité n'a pas été dépister (malnutrition)</li> </ul> <p>➤ <b>DS de Kombissiri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cible à couvrir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfant de 6-59 mois :</li> <li>○ Enfant de 12- 59 mois :</li> <li>○ Enfant de 6- 11 mois :</li> </ul> </li> <li>• Rencontre préparatoire tenue le avec les ICP</li> <li>• <b>Quantité des intrants reçus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vit A 100 000 UI :</li> <li>○ Vit A 200 000 UI :</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Contraintes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Début de la campagne schistosomiase le 24/06/2019, dernier jour des JVA+ du milieu urbain,</li> <li>• Déroulement concomitant des JVA+ en milieu rural et de la campagne de traitement de masse de la schistosomiase du (24 au 29/06/2019).</li> </ul>	
---	---	--

- Mebendazole cp :

### **CSPS URBAIN**

#### **Cible à couvrir**

- Enfant de 6-59 mois : **4922**
- Enfant de 12- 59 mois :  
**4368**
- Enfant de 6- 11 mois : **554**

#### **Quantité des intrants reçus :**

- Vit A 100 000 UI : 550
- Vit A 200 000 UI : 4500
- Mebendazole cp : 4500

#### **Points forts**

- Bonne planification de la campagne
- Bonne utilisation du tableau d'affichage
- Disponibilité d'un état de répartition des intrants
- Stratégie de communication prenant en compte tous les canaux de communication communautaire et de masse ( crieurs publics + affiches au niveau des centres de santé et au niveau du District, les leaders religieux,...)
- Sortie effective des DC sur le terrain
- Nombre d'équipe de DC revu à la hausse pour ce passage

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantité suffisante de support de collecte</li> </ul> <p><b>Supervision d'une équipe de DC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maitrise parfaite de la stratégie,</li> <li>• Maitrise de la technique d'administration,</li> <li>• Remplissage correct des supports</li> <li>• Concordance des données,</li> <li>• Bonne communication interpersonnelle.</li> </ul> <p><b>Sondage rapide dans les concessions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bon quadrillage de la zone par les DC</li> <li>• Supplémentation de tous enfants éligibles (présents) dans les concessions visitées</li> <li>• Déparasitage de quelques enfants hors cibles</li> </ul>		
<b>Région du Centre Ouest</b>		
<b>Points forts</b>	<b>Difficultés/contraintes</b>	<b>Solutions proposées</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une bonne planification de la campagne toutes les formations sanitaires</li> <li>• Sur 10 concessions visitées, les parents/tuteurs d'enfants nous ont rassuré de l'administration effective de la vitamine A et du Mebendazole aux enfants de la tranche d'âge concernée.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certaines équipes connaissent une rupture en vitamine A,</li> <li>• Les pluies et les travaux champêtres ralentissent un peu le travail.</li> <li>• Absence d'état de répartition des intrants par cible et par village/quartier</li> <li>• Absence de liste nominative des crieurs publics</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ravitaillent de la formation sanitaire en vitamine A et Mebendazole afin de leur permettre de poursuivre l'activité.</li> <li>• Afficher la fiche de répartition des intrants par cible et par village/quartier</li> <li>• Mentionner la quantité d'intrant reçu non sur les fiches de coche</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>• Le dépistage de la malnutrition est systématique</li><li>• Du débriefing tenu chaque soir avec l'ensemble des superviseurs tant au niveau DRS qu'au niveau district</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quantité d'intrant reçu non mentionnée sur les fiches de coche</li></ul>	
---	--	--

En somme, nous pouvons dire qu'en marge des difficultés rencontrées, la supervision des acteurs dans le cadre de la campagne JVA+ tant au niveau rural qu'au niveau urbain s'est déroulée dans son ensemble. Nous avons trouvé des acteurs dynamiques et motivés malgré le mouvement d'humeur des agents de santé. Face aux difficultés nous avons formulé des suggestions pour y remédier. Ces suggestions formulées pourront contribuer à atténuer les éventuelles insuffisances et difficultés durant cette campagne.

Le rapporteur