



**RAPPORT D'ACTIVITES DE SENSIBILISATION, DE
RECHERCHE ET DE RECUPERATION DES ENFANTS
PERDUS DE VUE ET NON VACCINES AVEC IMPLICATION
DES OSC DANS 20 DISTRICTS SANITAIRES A FAIBLE
PERFORMANCE VACCINALE RSS2 2020**

Rédiger par : M. Tah Kouakou Robert

Fonction : Secrétaire Général

**Coordonnateur : projet rss2 district sanitaire de
Tanda**

Rédiger par : M. Yao Kouame Adolphe

Fonction : Président

RAPPORT D'ACTIVITE PROJET RSS2 ONG ASRU TANDA

SOMMAIRE

| | |
|--|--|
| REMERCIEMENT..... | |
| PRESENTATION DE L'ONG ASRU..... | |
| MONOGRAPHIE DU DISTRICT SANITAIRE DE TANDA | |
| CONTEXTE ET JUSTIFICATION | |
| I- OBJECTIF..... | |
| II- OBJECTIF GENERAL..... | |
| III- OBJECTIF SPECIFIQUE | |
| IV- RESULTATS ATTENDUS..... | |
| V- CIBLE..... | |
| VI- RESSOURCES NECESSAIRES..... | |
| 1- RESSOURCES HUMAINES..... | |
| 2-RESSOURCES MATERIELLES..... | |
| VII- DATE ET LIEU..... | |
| VIII- METHODOLOGIE DE STRATEGIE DE MISE EN OEUVRE..... | |
| IX -ANALYSE ET COMMENTAIRE..... | |
| X-POINTS FORTS..... | |
| XI-POINTS A AMELIORER..... | |
| XII-RECOMMANDATION..... | |
| CONCLUSION | |

REMERCIEMENT

Nous, Organisation Non Gouvernementale Action Sanitaire Rurale (ASRU), adressons, nos remerciements à Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique Docteur **Eugène Aka Aouélé** pour la confiance accordée aux organisations de la société civile qui œuvrent dans le domaine de la santé.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de Monsieur le Directeur Coordinateur du Programme Elargi de la Vaccination (DCPEV) et à tous ses collaborateurs pour leurs appuis techniques apportés aux ONG pour la mise en œuvre des activités de sensibilisation sur la vaccination, de recherche et de récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés dans le district sanitaire de Tanda.

Nous remercions également notre Fédération Nationale des Organisations de la Santé en Côte d'Ivoire (FENOS- CI) pour la confiance placée en nous pour la mise en œuvre du projet RSS2 .

Nos remerciements à l'endroit de tous les partenaires techniques et financiers des ONG à savoir :

- UCP-FE
- GAVI ALLIANCE

Enfin nous adressons nos remerciements à Monsieur le Directeur Départementale du district sanitaire de Tanda docteur KOUAME IGNACE et à tous ces collaborateurs pour leur implication dans la mise en œuvre de nos activités sur la vaccination.



ACTION SANITAIRE RURALE

08 BP 2455 ABJ 08 :(225)23 532 140 (225) 07 551 284
E-Mail: ongasru1@yahoo.fr

I- PRESENTATION DE L'ONG ASRU

Créé le 08 Août 2002, ASRU est une structure humanitaire régie par la loi N°60-315 du 21 septembre 1960 relative aux associations ou organisations non gouvernementales du décret numéro

410/MEMID/DGAT/DAG/SDVAC du 08 Août 2002 publié dans le journal officiel de la république de la Côte d'Ivoire.

Notre vision

L'évocation de la notion du monde rural en Afrique subsaharienne rime avec l'extrême pauvreté qui règne dans ce milieu.

Nous avons pris conscience que partout où il y a la pauvreté, il y a toujours des insuffisances en matière de santé.

Nous nous efforçons de contribuer au développement d'un monde rural, dans lequel les enfants et les femmes réalisent leur potentiel, s'épanouissent et se projettent dans le futur avec confiance, au sein d'une communauté rurale, démocratique solidaire et paisible en santé pour tous.

Notre mission

Notre mission c'est de promouvoir la santé des enfants et des femmes d'un monde rural, en situation de vulnérabilité à travers l'éducation sanitaire au développement avec pour objectif le bien être de la population.

Nos valeurs

- ✓ L'autonomie
- ✓ L'amour
- ✓ La solidarité
- ✓ L'esprit d'entrepreneuriat

- **DOMAINES D'INTERVENTION**

- Prévention:
- Prévention en matière du paludisme, tuberculose et VIH/sida
- Promotion du dépistage volontaire au sein de la population en général.
- Promotion de la question du Genre
- Soutien aux Activités Générale de Revenues (AGR)
- Nutrition et Education sanitaire
- Promotion d'assistance médicale
- Médecine de proximité,
- L'hygiène et Assainissement
- Formation et emploi des volontaires
- Promotion de la vaccination

Forme JURIDIQUE : ONG de service humanitaire

AGENCE GOUVERNEMENTALE

-Ministère de L'intérieur

-Ministère de la Santé et de L'hygiène Publique

-Ministère des Affaires Etrangères

PARTENAIRES

- ❖ MINISTERE DE L'INTERIEUR
- ❖ MINISTERE DE LA SANTE ET D'HYGIENE PUBLIQUE
- ❖ MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES
- ❖ FOND MONDIALE
- ❖ ORANGE CÔTE D'IVOIRE
- ❖ CARE INTERNATIONAL
- ❖ FAITIAIRE : **FENOS-CI** (Fédération Nationale des Organisation de Santé en Côte d'IVOIRE)
- ❖ RESEAU : ROLPCI (paludisme)

II- MONOGRAPHIE DU DISTRICT SANITAIRE DE TANDA

1- Données géographiques :

Region:BOUNKANI-GONTOUGO

District :Tanda

Superficie: 1 625 km²

Limites: Ses limites actuelles sont:

- A l'Est le district de Transua
- Au Sud, le district de Koun-fao
- Au Nord, le district de Bondoukou
- A l'Ouest, le District de Sandegué.

2. Données administratives et démographiques:

▪ Découpage administratif :

Le District sanitaire Tanda

- La population totale :90 335
- Le taux d'accroissement :3,58%
- Densité : 56 (Hbts/Km²)

Le district compte 23 formations sanitaires dont 23 centres vaccinateurs qui fonctionnent et offrent des soins aux populations en général, avec 01 formation sanitaire pour 3 927 habitants.

Carte du District Sanitaire de Tanda



CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le bilan des activités du PEV en 2019, montre de faible performance en termes de couverture vaccinale dans plusieurs districts sanitaire du pays. En effet, les couvertures vaccinales cumulées par antigène, au niveau national, de janvier à juin 2020 indiquent que l'objectif de 95% n'a pas été atteint pour tous les antigènes.

La performance de la 3ème dose du vaccin DTC-HepB-Hib a baissé de 10 points et se situe à 80% pour le premier semestre 2020 comparativement à la couverture de la même période en 2019, qui était de 90%. Celle du vaccin Rougeole Rubéole (RR) a également baissé de 14 points et se situe à 78% au premier semestre 2020 comparativement à celle de 2019 qui était de 92%. Cela dénote un nombre élevé d'enfant cible non encore vaccinés ou incomplètement vaccinés dans les districts. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette baisse de performance.

Parmi ces raisons, l'on note :

- L'insuffisance dans la mise en œuvre des activités de recherche active des perdus de vue ;
- La méconnaissance du calendrier vaccinal par les parents en charge d'enfants de 0 à 11 mois,
- La non visite systématique des mères dans les centres de santé,
- La méconnaissance des maladies évitables par la vaccination du PEV,
- Enfin et surtout, le déficit de communication entre les agents de santé et les populations.

A toutes ses raisons s'ajoute la réticence liée aux rumeurs sur la vaccination diffusée au sein des communautés depuis l'apparition de la COVID-19. Afin d'améliorer la couverture vaccinale, la prise en compte desdites raisons et la mise en œuvre des approches novatrices pour lever les barrières cognitives et comportementales s'avèrent nécessaires.

C'est dans ce cadre que la FENOS-CI et ses OSC membres s'engagent dans l'intensification de la communication de proximité en faveur de la Vaccination de routine, en vue de contribuer à l'amélioration de la Couverture vaccinale dans les districts cibles du projet. En effet, cette activité sera menée par 20 OSC ayant une expérience avérée en matière de mise en œuvre d'interventions communautaires pour la sensibilisation sur la vaccination, la recherche et la

récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés dans les 20 districts sanitaires cibles à partir du mois d’Août 2020.

Cette implication de la FENOS-CI vise à appuyer les actions de la DCPEV dans l’exécution de sa composante génération de la demande.

Ainsi, en référence à l’appui technique et financier de Gavi dans le cadre de l’appui au renforcement du système de santé (RSS2), la FENOS-CI se propose de conduire des activités de promotion de la vaccination de routine dans 20 districts sanitaires.

I. OBJECTIF GENERAL

Contribuer au renforcement de la demande des services de vaccination dans 20 districts sanitaires cibles du RSS2 d’ici fin 2020

II. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Retrouver et référer au moins 95% des enfants déclarés perdus de vue et des non vaccinés dans chacun des districts sanitaires d’intervention,
- Amener tous les districts sanitaires couverts par les interventions à atteindre une couverture vaccinale de 95% en DTC-HepB-Hib3 et en RR,
- Faire vacciner au moins 95% des enfants perdus de vue et non vaccinés (zéro dose),
- Intensifier la communication pour la fréquentation des services de vaccination,
- Améliorer le niveau de connaissance des populations sur la vaccination de 95%.

III. RESULTATS ATTENDUS

Au moins 95% des enfants déclarés perdus de vus et des non vaccinés sont retrouvés et référés dans chacun des districts sanitaires,

- Au moins 95% des enfants perdus de vus et non vaccinés référés sont vaccinés,
- Les districts sanitaires couverts par les interventions ont atteint un taux de couverture de 95% en DTC-HepB-Hib3 et en RR
- Les données des services de vaccination se sont améliorées de 95%
- Le niveau de connaissance des populations sur la vaccination est amélioré de 95%.

IV. CIBLES

Les activités de sensibilisation, de recherche et de récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés, cibleront prioritairement les aires de santé à faible performance vaccinale de chaque districts cible

v. RESSOURCES NECESSAIRES

1- ressources humaines

| N° | DENOMINATION | ACCORDEES | UTILISEES |
|--------------|------------------------------------|-----------|-----------|
| 1 | Coordonnateurs | 02 | 02 |
| 2 | Superviseurs | 05 | 05 |
| 3 | Membre ECD District | 02 | 02 |
| 4 | Point focal | 01 | 01 |
| 5 | Mobilisateurs | 30 | 30 |
| 6 | Leaders communautaire et religieux | 03 | 03 |
| TOTAL | | 43 | 43 |

2-Ressources matérielles

| N° | Outils | Nbre de Page | Nbre |
|----|---|--------------|------|
| 1 | Fiche technique de mise en œuvre | 5 | 125 |
| 1a | Fiche de rapportage des PDV des VAD | 2 | 675 |
| 1b | Fiche de rapportage des Jamais vaccinés | 2 | 390 |
| 1c | Fiche de rapportage des raisons d'abandon | 2 | 680 |
| 1d | Fiche de décompte des personnes sensibilisées | 2 | 625 |
| 2a | Fiche synthèse de la Recherche des PDV (RCS) | 1 | 130 |
| 2b | Fiche synthèse des jamais vaccinés - RCS | 1 | 75 |
| 2c | Fiche Synthèse des PDV (Sup OSC) | 1 | 25 |
| 2d | Fiche Synthèse des Non vaccinés – Zéro dose (Sup OSC) | 1 | 25 |
| 3 | Fiche Synthèse Globale de l'activité de sensibilisation et de la Recherche des PDV et non vaccinés (OSC) | 3 | 185 |

| N° | DESIGNATION | QUANTITE |
|----|-----------------------|------------------|
| 01 | casquettes | 05 |
| 02 | Masques de protection | 08 paquets de 50 |
| 03 | Gel hydro-alcoolique | 05 |

3-Ressources financières

| DENOMINATION | ALLOUE | UTILISE | RESTANT |
|---|------------------|------------------|-----------|
| COORDONATEURS | 310 000 | 310 000 | 00 |
| SUPERVISEURS | 250 000 | 250 000 | 00 |
| MEMBRE ECD DISTRICT | 20 000 | 20 000 | 00 |
| RELAIS COMMUNAUTAIRE | 510 000 | 510 000 | 00 |
| LEADERS COMMUNAUTAIRE ET RELIGIEUX | 30 000 | 30 000 | 00 |
| RADIO LOCALE | 50 000 | 50 000 | 00 |
| TOTAL | 1 170 000 | 1 170 000 | 00 |

VII- DATE ET LIEU

- DU 23 AU 27 DECEMBRE 2020

TANDA 1

TANDA 2

GUIENDE

LOMO

TECKO

**VIII- DONNES DE LA VACCINATION DE JANVIER EN AVRIL 2020 DU
DISTRICT SANITAIRE**

| BCG | VPO 3 | PENTA | | | VPI | PCV 13-3 | Rota2 | VAA | MenA | RR | Td2+ |
|------------|--------------|--------------|------|------|------------|---------------------|--------------|------------|-------------|-----------|-------------|
| | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | |
| 104% | 112% | 118% | 117% | 112% | 103% | 112% | 117% | 111% | 111% | 111% | 97% |

IX- METHODOLOGIE DE STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE

▪ **Plaidoyer**

- Une réunion de plaidoyer/mobilisation sociale avec les autorités administratives, les leaders religieux et communautaires de chacune des aires sanitaires de référence (HG, CSU, CSR, DR) a été organisée.

• **Renforcement de capacités**

- Une session de mise à niveau pour renforcer les capacités des relais communautaires en vue de la réalisation des activités de sensibilisation et de suivi des enfants de 0 à 11 mois a été organisée.
- Une session de mise à niveau a été organisée pour renforcer les capacités des superviseurs pour la supervision des relais communautaires. Cette activité concerne les responsables d'ESPC et le point focal communication.

Mobilisation sociale/appropriation communautaire

- Une réunion de sensibilisation avec les autorités locales (chefs de village, président des associations de jeunes et de femmes, chefs religieux) ; une réunion par mois a été organisée.
- Des visites à domicile sur l'importance de la complétude du calendrier vaccinal ont été réalisées. Cette activité a été réalisée par les relais communautaires pour le suivi des couples mères-enfants avec l'appui technique des responsables des aires sanitaires en qualité de superviseur. Ces relais communautaires ont effectué chacun, des visites à domicile pendant les 05 jours de la campagne. Ces visites ont visées au moins vingt (20) ménages par jour.
- Des réunions de sensibilisation sur l'utilisation des services de vaccination ont été organisées.
- La réalisation de cette activité a été du ressort des relais communautaires et des responsables des ESPC. Il s'agissait pour eux de faire connaître les services de vaccination et leur fonctionnement (localisation, prestation, coût, procédures, etc.) aux parents d'enfants.

- L'activité a consisté en des séances d'animation formelle au sein des communautés sur la nécessité de débiter et de terminer les vaccinations de l'enfant.
- Chaque relais communautaire a réalisé une (01) séance de sensibilisation durant les 5 jours d'activité

Communication pour le changement de comportement

- Des supports de communication et de sensibilisation : (CCC) sont disponible.
- Cette activité a permis à chaque OSC de disposer de supports de CCC qui ont permis de rendre plus dynamique et participative les séances de sensibilisation. Il s'agissait aussi la disponibilité des bénéficiaires des supports d'information sur :
 - la prévention des maladies cibles du PEV,
 - le calendrier vaccinal,
 - la gratuité des prestations de vaccination
 - Les informations relatives à la complétude du calendrier vaccinal

Supervision/suivi

- Une sortie de supervision pour renforcer les capacités des relais communautaires a été organisée.
- Une visite de supervision des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet (Points focaux communication, OSC, FENOS CI) a été organisée.
- Des sorties de supervision ont permis de s'assurer de l'effectivité de l'activité des relais communautaires sur le terrain et aussi de répondre aux éventuelles préoccupations.
- Le suivi de l'utilisation des fiches mises à la disposition des relais communautaires a été fait.
- Les fiches mises à la disposition des relais communautaires afin de recenser les ménages où résident les enfants non vaccinés, non à jour à la vaccination de routine, ont été parvenues aux responsables des aires de santé. Ensuite les responsables des OSC ont fait le suivi de la vaccination de ces enfants avec les responsables de ces ESPC (Etablissements Sanitaires de Premier contact).

X-DONNÉES COLLECTÉES

- Nombre d'enfants de 0 à 11 mois perdus de vue et référés et vaccinés.

| Nom du village/ quartier | Nb de perdus de vue déclarés par le CS | Nb de perdus de vue retrouvés par ASC | Nb perds de vue Référé | Nb de perdus de vue référé et vaccinés | Raisons d'abandon de la vaccination (inscrire le nombre de parents ayant évoqué chacune des raisons) | | | | | | |
|-----------------------------|--|---------------------------------------|------------------------|--|---|-----------------------------------|--------------------|---------------|------------------|-------------------|---------------------------------|
| | | | | | Mauvais /accueil longue attente | Vaccin ou seringue non disponible | Vaccinateur absent | Parent occupé | RDV non préciser | Refus des parents | Mauvais /accueil longue attente |
| Tanda 1 | 175 | 173 | 173 | 20 | 01 | 00 | 57 | 18 | 62 | 20 | |
| Tanda 2 | 168 | 170 | 170 | 18 | 00 | 01 | 181 | 07 | 82 | 18 | |
| Guiendé | 62 | 60 | 57 | 10 | 0 | 00 | 15 | 00 | 14 | 10 | |
| Lomo | 13 | 15 | 15 | 02 | 00 | 00 | 13 | 01 | 00 | 02 | |
| Tecko | 36 | 33 | 33 | 04 | 00 | 00 | 02 | 00 | 00 | 04 | |
| TOTAL | 454 | 451 | 448 | 54 | 01 | 01 | 253 | 26 | 158 | 54 | |

Durant la campagne du 23 au 27 décembre 2020 : 3000 ménages visités ;

Enfants perdus de vue retrouvés, référés et vaccinés 454 sur 448 (Soit un taux de 98.67%)

XI- ANALYSES ET COMMENTAIRES

Durant la campagne du 23 au 27 décembre 2020 :

- 3000 ménages visités ;
- 30 séances de sensibilisation réalisées ;
- Enfants perdus de vue retrouvés, référés et vaccinés 454 sur 448 (Soit un taux de 98.67%)
- **6391 personnes sensibilisées à Tanda 1 et Tanda 2**

XII- POINTS FORTS

- ✓ la disponibilité et l'adhésion des leaders communautaires et religieux dans la mise en œuvre de l'activité.
- ✓ la création de sites de vaccination de proximité en collaboration avec le service de vaccination du district (sensibilisation, mobilisation et vaccination)
- ✓ Implication de tout le personnel du district
- ✓ organisation de réunion de synthèse journalière pendant le déroulement de l'activité
- ✓ Recueil journalier des données

XIII- POINTS A AMELIORER

- L'insuffisance d'outils de sensibilisation
- Absence de ligne budgétaire pour les crieurs publics
- Absence de Carburant pour la coordination
- Mettre à la disposition des superviseurs du carburant
- l'ignorance du calendrier vaccinal par certains parents
- Les dates de rendez-vous oubliées par certains parents

XIV-RECOMMANDATION

□A l'endroit de la FENOS CI

- Mettre à la disposition des structures une quantité suffisante d'outils de sensibilisations
- Mettre les fonds à disposition avant le début de l'activité.
- Mettre a la disposition des structures des outils de gestion et autres gadgets une semaine avant l'activité.
- Etendre l'activité à l'ensemble du district
- Pérenniser cette activité pour réduire au maximum les perdus de vue
- Récompenser les mamans dont les enfants sont complètement vaccinés

□A l'endroit des responsables des centres de vaccination

- Faire comprendre aux mères qu'un enfant doit finir sa série de vaccination avant son premier anniversaire.
- Associer les maris dans la sensibilisation des activités du PEV
- Continuer la réalisation des stratégies avancées
- Réserver un bon accueil des parents pendant les vaccinations

CONCLUSION

La campagne de sensibilisation sur la vaccination de recherche et de récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés se sont bien déroulées dans l'ensemble. Toutes les aires sanitaires concernées ont pu atteindre l'objectif de couverture.

ACTIVITES EN IMAGES

Réunion avec les leaders communautaire à GUIENDE



RAPPORT D'ACTIVITE PROJET RSS2 ONG ASRU TANDA

Séance de travail avec la sage femme et l'infirmier à Lomo sur la recherche des enfants perdue de vue dans leurs différentes localités



Briefing des relais communautaires



RAPPORT D'ACTIVITE PROJET RSS2 ONG ASRU TANDA

SUPERVISION CONJOINT : FENOS-CI ET L'ONG ASRU AU CENTRE DE SANTE DE LOMO



RAPPORT D'ACTIVITE PROJET RSS2 ONG ASRU TANDA



BASE ONG-ASRU TANDA



RAPPORT D'ACTIVITE PROJET KSSZ ONG ASRU TANDA