



PROJET RIPOSTE ROUGEOLE

RAPPORT DE

MISSION D'OBSERVATION ET SUIVI DE LA

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE DANS LES ZONES DE SANTE DE KIMBI LULENGE

Du 15 au 23 Décembre 2017

1. Introduction

Une campagne de vaccination contre la rougeole venait effectivement de se réaliser dans 6 zones de sante ciblées dans la région hot spot 1 au sud Kivu (FIZI, LEMERA, NUNDU, RUZIZI, UVIRA, KIMBI-LULENGE) avec la DPS, les Bureaux Centraux des 6 Zones de Sante, RAS et UNICEF ainsi que AAP. Nous pouvons rappeler ici que AAP a été sélectionné apporter sa contribution **à cette activité pour raison de :**

- ✓ son expérience dans le domaine de la sante,
- ✓ expertise et capacité en termes de ressources humaines, administration
- ✓ une grande expérience dans la mise en œuvre de projets de sante base sur l'achat des performances, tant en urgence qu'en développement,
- ✓ son accompagnement avec satisfaction en 2016 et 2017 des zones de sante bénéficiaires du projet Village assaini et protection de l'enfant,
- ✓ et enfin AAP demeure l'une des rares ONG à travailler dans un contexte sécuritaire critique.

Pour la ZS de KIMBI LULENGE en particulier, les Bénéficiaires directs et indirects ont été dans les 86 sites de vaccination repartis dans 23 aires de sante:

- Vaccinateurs des sites de vaccination : 172 (2 vaccinateurs par sites)
- les pointeurs des sites de vaccination : 86 (1 pointeur par site)
- les agents de l'ordre par sites de vaccination : 86 (1 agent de l'ordre par site)
- les mobilisateurs par site de vaccinations : 86 (1 mobilisateur par site)
- les superviseurs de proximités : 17
- les superviseurs des superviseurs : 5
- Personnel des sites de stockage : 8
- CLC : 6 en raison de 10 membres par CLC

Pour raison d'efficacité de ces opérations, les 23 AS sont regroupés en 2 Axes dont l'axe KIMBI avec 8 structures et l'axe KILEMBWE avec 15 structures.

Cette mission s'est finalement réalisée pendant une durée de 10 jours partant du vendredi 15/12/2017 au dimanche 24/12/2017.

2. L'Objectif général de la mission été de Vacciner en VAR tous les enfants de 6 mois à 10 ans dans les 86 sites de vaccination répartie dans 24 aires de santé de ma ZS de KIMBI LULENGE mais de manière particulière, il fallait

- Obtenir le pourcentage d'enfants de 6 mois à 10ans ayant été vaccinés contre la rougeole dans chaque aire de santé en se rassurant de l'effectivité de la vaccination par échantillonnage suivant les axes, (voir cadre de résultats pour avoir le nombre attendu par AS), rapport de vaccination, fiches de pointage, ...
- Participer aux réunions de synthèse journalière
- Se rassurer du Nombre de personnel de santé réellement formés/recyclés à l'organisation de la campagne dans la zone (rapport, liste présences, ..)
- Identifier le Nombre de bidons de carburant de 20 l réellement arrivés dans la zone de santé comparativement à ceux attendus (fiche de stock, bordereaux, ...)
- Noter le Nombre de structures/aires de santé ayant connu des ruptures de stock en intrants (vaccins et matériel d'inoculation) au cours de la campagne. l'objectif est d'avoir zéro rupture
- Avoir le Nombre de rapports journaliers partagés à la fin de chaque journée pendant la campagne adressé au BCZ par les aires de santé
- Collecter le Nombre de jours de présence des superviseurs de task force communication présents dans la zone de santé pendant la campagne
- Obtenir le Nombre de jours réels de supervision réalisées par les superviseurs provinciaux dans la zone de santé et ceux réalisés par les superviseurs de proximité dans les aires de santé
- Nombre de réunions CDC/CLC réalisées avec compte rendus intégrant les décisions prises pour résoudre les problèmes rencontrés
- Nombre de rapports statistiques zonales partagés avec les parties prenantes,
- Nombre de feedbacks reçus par les aires de santé provenant du BCZ et ceux reçus par les BCZ provenant du MCP/DPS
- Nombre de rapports des aires de santé et ZS complets et ceux soumis dans le délai (promptitude et complétude)
- Avoir Une histoire à caractère humain qui a marqué ou frappé pendant la campagne de vaccination, soit une interview avec une maman, soit un constant fort réalisé,
- Tirer 5 photos de qualité qui sont plus frappantes en rapport avec la réalisation de la campagne

3. Résultats atteints :

- **71541** enfants de 6 mois à 10 ans soit **110,9 %** ont été vaccinés contre la rougeole dans les formations sanitaires de la ZS de KIMBI.
- 6/8 réunions de synthèse journalière sont tenues et les listes de présence sont signées
- 23 IT de santé sont réellement formés/recyclés à l'organisation de la campagne dans la zone et que ces derniers devaient former les équipes (rapport, liste présences, .. sont disponible)
- Le Nombre de bidons de carburant de 20 l réellement arrivés dans la zone de santé comparativement à ceux attendus (fiche de stock, bordereaux, ...) est connu et objectifé
- 3 structures/aires de santé dont LUBITCHAKO, MAKUNGU et LULIMBA ont connu des ruptures de stock en intrants (vaccins et matériel d'inoculation) en fin de la campagne.
- Passage constant des crieurs objectifé.
- 4 jours réels de supervision réalisées par le superviseur provincial dans la zone de santé et 5/5 par ceux chargés de la supervision de proximité dans les aires de santé.
- 3 réunions de CDC/CLC réalisées avec compte rendus intégrant les décisions prises pour résoudre les problèmes rencontrés
- Pas de rapports statistiques zonaux pour instant partagés avec les parties prenantes,
- Plusieurs feedbacks reçus par les aires de santé provenant du BCZ
- De 92 rapports des aires de santé attendue chaque soir dans toute la ZS pendant 4 jours seuls 43 ont été obtenu dans le délai (promptitude 46,7%)

- Une histoire à caractère humain qui a marqué ou frappé pendant la campagne de vaccination, et un constant fort par rapport aux enfants mal nourris et espace inter génésique pour certains ménages,
- 5 photos de qualité qui sont plus frappantes en rapport avec la réalisation de la campagne.

4. METHODOLOGIE :

Pour réaliser cette mission, tenant compte de la réalité de 2 axes, nous avons été obligé de faire des navettes entre LULIMBA et KILEMBWE afin de se rassurer de l'effectivité des opérations partout dans la zone.

Nous avons analysé les différentes fiches de rapport journaliers et de pointage, des contacts humains par les interviews et les observations directes sont les principales méthodes que nous avons utilisé pour cette mission ainsi que les l'objectivité des agents de sites de vaccination que nous avons visité.

5. Moyens de transport :

Au vue de la situation sécuritaire liée à des récents événements, nous avons utilisé la moto dans l'axe KIMBI et le véhicule du BCZ pour l'axe KILEMBWE, que nous avons trouvé plus sur surtout la période de paiement des collations.

6. Quelques faits et moments saillants du déroulement de la campagne.

- Vendredi 16/12/2017 à 14h30, voyage vers LULIMBA où nous sommes arrivés heureusement saint et sauf malgré cette mauvaise heure sécuritaire.
- Samedi 17/12/2017, voyage vers LULIMBA et Briefing des IT de cet axe et que ces derniers devraient faire de même aux équipes, le message ayant été focalisé sur l'organisation des sites partant du rôle de chaque membre , la notion du paiement par performance sur le plan qualité et quantité, la gestion des MAPI, la cible de 33% et donc des enfants de 6 mois à 10 ans, l'obligation d'un rapportage journalier et même par SMS.
- Réunions des CLC dont les points inscrits sont le où en sommes-nous ?, ronde des superviseurs, les rumeurs et autres difficultés sécuritaires ainsi que les divers.
- Des résultats et du paiement :

N°	Aire de Santé	Attendu	Vaccinés	Pourcent	Nbre Sites	M à payé	M payé	Observations
01	BIBIZI	2042	2258	110,6%	3	375\$	375\$	
02	BUTALE	1972	2164	109,8%	3	375\$	375\$	
03	KATUPU	1868	2046	109.5%	3	375\$	375\$	
04	KAYUMBA	2882	3194	110.8%	4	500\$	500\$	
05	KIHHUNGWE	2263	2496	110.3%	3	375\$	375\$	
06	KILEMBWE	3005	3322	110.5%	4	500\$	500\$	
07	KIMAKA	2659	2863	107.7%	3	375\$	375\$	
08	LUBITCHAKO	2454	2699	110.0%	4	500\$	500\$	
09	LUBONJA	1910	2109	110.4%	3	375\$	375\$	
10	LULIMBA	5546	5921	106.8%	5	625\$	625\$	
11	LUMBWE	2132	2353	110.4%	3	375\$	375\$	
12	LUSILU	2160	2384	110.4%	3	375\$	375\$	
13	MAINDOMBE	2470	2740	110.9%	3	375\$	375\$	
14	MAKOLA	2014	2320	115.2%	3	375\$	375\$	
15	MAKUNGU	2797	3100	110.8%	5	625\$	625\$	
16	MAYMOTO	1873	2310	123.3%	3	375\$	375\$	

17	MISISI	9103	10049	110.4%	12	1500\$	1500\$	
18	NAMUKALA	2382	2632	110.5%	3	375\$	375\$	
19	NESANI	2829	3036	107.3%	3	375\$	375\$	
20	NGALULA	3583	3984	111.2%	4	500\$	500\$	
21	SANGA	2559	2834	110.7%	3	375\$	375\$	
22	SUNGWE	1877	2365	126.0%	3	375\$	375\$	
23	TCHONWE	2155	2360	109.6%	3	375\$	375\$	
24	Total ZS	64535	71541	110.9%	86	10750\$	10750\$	

Commentaire :

Au vu de ces résultats, toutes les Aires de Santé ont dépassé le nombre attendu et ont donc été payé à 100%. Néanmoins, après un sondage personnel sous forme d'enquête menée dans 60 ménages dans 6 AS dont les 3 ayant déclaré une rupture en fin de campagne, 14 enfants de cette même tranche ont été retrouvés n'ayant pas été vaccinés soit environ 23%. Ceci a été vérifié par un moniteur indépendant de l'OMS qui a fait la même chose dans l'aire de santé de LULIMBA au 3^{ème} et 4^{ème} jour de la campagne. Tout le vaccin servi pour cette fin ayant été totalement utilisé, il ressort de cette situation une sous-estimation de la cible tant au niveau de cette campagne qu'au niveau de la routine. On peut donc clairement conclure que tous les enfants de la ZS qui doivent avoir le VAR ne l'obtiennent pas du fait l'on part d'une fausse basse.

7. Les points forts de la campagne :

- L'approche du paiement sur base du résultat auquel le MCZ est trop revenu dans le briefing a suscité plus d'engagement et de détermination au sein des équipes.
- Des mesures d'hygiène et d'asepsie particulières par un port de gants des vaccinateurs dans la plus part des sites comme à LULIMBA, MISISI, KILEBWE, NYANGE.....
- La disponibilité du CPA MISISI pour les réunions du CLC axe KIMBI malgré son état de santé et dans leur implication lui avec le MCZ dans la résolution de certaines difficultés.
- Le résultat obtenu est plus que satisfaisant en dépit d'une planification faite sur base d'une population sous-estimée.

8. Les points faibles :

- Une duplicité des organes de suivi de la campagne liée à cette distance séparant les deux axes dont KIMBI et KILEMBWE.
- Faible promptitude et complétude des rapports journaliers surtout dans l'axe KILEMBWE.
- La planification provinciale ne tenant pas compte de certaines particularités pour cette zone par rapport à sa distance et réalité de duplicité des organes.
- Un moyen de transport non conforme à la mission qui incluait entre autre le paiement de prestataires. C'est risquant dans cette zone amener l'argent sur moto.
- Rupture en VAR vers la fin de la campagne pendant qu'il y avait encore des enfants à vacciner.
- Une campagne organisé dans la ZS de KIMBI qui pourtant est en chevauchement avec une ZS de KABAMBARE dans la province du MANIEMA où viennent la plus part des zéro dose VAR à lus d'une année.

9. Les difficultés :

- L'insécurité et des affrontements entre les forces loyalistes et les Maimai vers la fin de la campagne, le vendredi 22/12/2017 ayant intervenu le moment de paiement à MISISI.
- Une sortie tardive à la base vers les après-midi à 14h30, une heure insécure malgré que de justesse suis quand même arrivé à LULIMBA après briefing

10. Recommandations

- Faire une planification plus réaliste tenant compte de la réalité sur terrain, une réalité qui impliquerait un dénombrement afin de maîtriser la cible valable pour des campagnes mais aussi pour la vaccination de routine (DPS).
- Pour raison de sécurité financière et des personnes la moto n'offre pas beaucoup de garanti pour assurer le paiement des prestataires dans les aires de santé dans des zones turbulentes comme celle de KIMBI. (AAP)
- Les sorties vers des entités avec insécurité et à plus de 120km sont à risque et à déconseiller au-delà de 12h. (Antenne)
- Synchroniser des telles activités avec la ZS de KABAMBARE pour prétendre agir avec efficacité contre une recrudescence d'une épidémie comme la rougeole. Si non des efforts fournis à KIMBI risquent d'être anéantis par la passivité de KABAMBARE où les deux populations vivent dans les mêmes conditions à tout le niveau. (UNICEF)

Fait à Bukavu le 28 / 12 / 2017

Préparé par :

Monsieur Henri KALIMBIRO

Vérificateur au programme PBF santé

Validé par :

Dr Serge MUNANE

Chef d'Antenne AAP Baraka

Des images :



