



Rapport annuel sur la Supplémentation en vitamine A

Pays: Mali

Année: 2018

Table des matières

1. Activités réalisées	3
2. Problèmes rencontrés et solutions mises en place	4
3. Perspectives pour l'année suivante	5
4. Recommandations.....	6

1. Activités réalisées

Décrire brièvement les principales activités réalisées sous forme de tableau comme ci-dessous

Activités	1 ^{er} tour	2 ^e tour																		
Dates	Dates :	Dates :																		
Type de campagne	20-23 avril 2018	19-22 octobre 2018																		
Services fournis																				
Nombre de régions soutenues par HKI : 2	<p>Nom des régions avec population <5 ans : CIBLES</p> <p>Campagne AVRIL 2019</p> <table border="1"> <tr> <td>CIBLES</td> <td>6-11</td> <td>12-59</td> </tr> <tr> <td>KAYES</td> <td>132,101</td> <td>616,473</td> </tr> <tr> <td>SEGOU</td> <td>161,625</td> <td>754,252</td> </tr> </table>	CIBLES	6-11	12-59	KAYES	132,101	616,473	SEGOU	161,625	754,252	<p>Nom des régions avec population <5 ans : CIBLES</p> <p>Campagne OCTOBRE 2019</p> <table border="1"> <tr> <td>CIBLES</td> <td>6-11</td> <td>12-59</td> </tr> <tr> <td>KAYES</td> <td>118,707</td> <td>553,967</td> </tr> <tr> <td>SEGOU</td> <td>161,625</td> <td>754,252</td> </tr> </table>	CIBLES	6-11	12-59	KAYES	118,707	553,967	SEGOU	161,625	754,252
CIBLES	6-11	12-59																		
KAYES	132,101	616,473																		
SEGOU	161,625	754,252																		
CIBLES	6-11	12-59																		
KAYES	118,707	553,967																		
SEGOU	161,625	754,252																		
Coordination	<p>Nombre de réunions : 6</p> <p>Partenaires impliqués : UNICEF, HKI, World Vision, USAID/SSGI ; Division Nutrition, CНИЕCS</p> <p>Principales décisions : -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Répartitions des tâches entre les partenaires ; • Financement de la campagne, • Communication autour de la campagne • Disponibilité des intrants (vit A et Albendazole) • Diligence des requêtes et des lettres d'informations des régions et des districts • Discussion sur les outils de collecte des données • Orientation des superviseurs de la campagne 	<p>Nombre de réunions : 4</p> <p>Partenaires impliqués : UNICEF, HKI, World Vision, USAID/SSGI ; Division Nutrition, CНИЕCS.</p> <p>Principales décisions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Répartitions des tâches entre les partenaires ; • Financement de la campagne, • Communication autour de la campagne • Disponibilité des intrants (vit A et Albendazole) • Diligence des requêtes et des lettres d'informations des régions et des districts • Discussion sur les outils de collecte des données • Orientation des superviseurs de la campagne 																		
Formation	<p>Développement d'outils :</p> <p>Nombre de fiches techniques sur la vitamine A : 4000</p> <p>Personnes formées : Au premier tour il n'y a pas eu de formation</p>	<p>Développement d'outils : La fiches techniques sur l'administration de la vit A/ 8000</p> <p>Nombre de personnes formées : 36 agents de santé</p>																		

		(MCD, points focaux), 468 DTC, 10 211 distributeurs communautaires
Mobilisation sociale	Développement d'outils Nombre de personnes formées : 0 Stratégie adoptée : HKI Mali n'est pas encore intervenue dans la mobilisation sociale. Néanmoins elle a assisté aux réunions préparatoires du comité Communication avec CNIECS (Centre National d'Information, d'Education et de Communication pour la Santé) et aux lancements symboliques au niveau des districts appuyés.	Développement d'outils Nombre de personnes formées : 0 Stratégie adoptée : HKI Mali n'est pas encore intervenue dans la mobilisation sociale. Néanmoins elle a assisté aux réunions préparatoires du comité Communication avec CNIECS (Centre National d'Information, d'Education et de Communication pour la Santé) et aux lancements symboliques au niveau des districts appuyés.
Monitoring indépendant	Nombre de moniteurs engagés : 0 Résultats :	Nombre de moniteurs engagés : 0 Résultats :
Enquête de couverture	Nombre d'enquêtes 1 Résultats des enquêtes : Kayes 1 ^{er} Tour : 79,4% ; Ségou 1 ^{er} Tour : 86,6%	Nombre d'enquêtes : 1 Résultats des enquêtes : Kayes 2 ^e Tour : 85,4% Ségou 2 ^e Tour : 88%
Résultats administratifs	Couverture administrative régions HKI : 1 ^{er} Tour KAYES : 97 (6-11mois) ; 106 (12-59 mois) Ségou : 117(6-11mois) ; 124(12-59 mois)	Couverture administrative régions HKI 2^e Tour KAYES : 105 (6-11mois) ; 113 (12-59 mois) Ségou : 101 (6-11mois) ; 100 (12-59 mois)
Aspects financiers	Budget gouvernement : 0 Budget HKI : 39 855 000 Budget UNICEF : 94 024 856 Budget autres : SSGI 30 409 056 WV : 27 000 000	Budget gouvernement : 0 Budget HKI : 78 904 210 DNS Budget UNICEF : 207 664 039 Budget autres : SSGI/52 588 033 WVI=0

2. Problèmes rencontrés et solutions mises en place

Problèmes rencontrés :

- Sous-estimation de la population de certains districts sanitaires,
- Mauvaise répartition des intrants (vit A, Albendazole) au niveau des districts
- Mauvais remplissage des supports de collecte sur le terrain ;
- Retard dans la mise en place des fonds et des intrants de certains partenaires
- Non utilisation du masque de saisie par certaines régions (Ségou et Bamako)
- Faiblesse dans la supervision des DTC au profil des activités de recouvrement de cout au niveau du CCom
- Interdiction d'utiliser les motos pour des raisons sécuritaires (ce qui exclut les villages éloignés dans ces zones d'interdiction)
- Enveloppe financière des partenaires de plus en plus limitée pour l'appui à la campagne

- Faibles initiatives pour le financement local, mais certaines localités commencent à supporter la prise en charge de certains distributeurs ainsi que l'achat des paires de ciseaux ;
- Difficile mobilisation des fonds de l'Etat pour le financement des activités de distribution de la vitamine A
- Faible niveau d'information des cibles et des communautés sur les activités et sur les avantages de la vitamine A et du déparasitage
- Absence de réseau téléphonique et internet pour la transmission des données à temps et pour l'utilisation du DHS2
- Insécurité dans certaines zones (notamment dans les districts de Niono et Macina de la région de Ségou)
- Manque de leadership de la DN pour la mobilisation d'autres partenaires autour de la supplémentation en vitamine A
- Focalisation sur les campagnes et non application du plan de transition nationale et le passage à la routine.

Proposition de solution :

- Organiser un forum national sur la nutrition ;
- Plaidoyer auprès des décideurs et des communautés pour leur implication et améliorer leur contribution au financement de la SIAN ;
- Plaidoyer au niveau des départements de l'état impliqués dans la mobilisation des fonds de la nutrition pour une prise en compte de la SIAN (Ministère des finances, Assemblée Nationale, etc.) ;
- Présentation de la situation au Groupe Technique Nutrition du Mali pour la prise en compte de la vitamine A afin chacun des acteurs puisse appuyer la SIAN dans sa zone d'intervention ;
- Encourager l'utilisation du DHS2 par les DTC dans la collecte des données de campagne ;
- Tester une approche routine dans 3 districts si la DN accepte.

3. Perspectives pour l'année suivante

- Formation et implication des radios de proximité pour les 2 tours de la campagne : Les deux tours de l'année passée ont permis de comprendre les faiblesses dans la mise en œuvre de la campagne dans les deux régions appuyées. Pour maintenir les acquis du second tour et l'améliorer, HKI formera les animateurs radios pour leur implication active dans la sensibilisation sur la vitamine A avant, pendant et après les campagnes.
- Revoir le masque de saisi : Ce masque ayant fait l'objet de beaucoup de critique et surtout pointé du doigt dans le retard de la production du rapport SIAN, HKI proposera son expertise pour l'améliorer.
- Plaidoyer à tous les niveaux pour une forte implication des acteurs, et pour améliorer les contributions locales et étatiques : Les acteurs locaux contribuent souvent à hauteur de leur moyen pour aider les activités dans la campagne. HKI souhaite encourager l'initiative et l'encourager au plus haut niveau pour que certaines charges reviennent naturellement aux acteurs locaux.
- Impliquer les groupements de femmes dans les activités (premières concernées par la santé de leurs enfants) : Ces groupements avaient fait leur preuves dans les financements précédents dans l'appui aux campagnes dans le district de Fana à Koulikoro ainsi que dans la région de

Kayes dans la lutte contre le trachome. HKI voudrait relancer cela dans les régions appuyées (Ségou et Kayes). Après leur formation, les groupements seront impliqués dans la sensibilisation pour une meilleure adhésion des parents afin de réduire les cas de refus ainsi accroître la couverture.

- Conduire une PECS Nationale au second tour et des PECS régionales au premier tour : Ceci dans le but d'avoir une estimation statistique des couvertures étant donné que les couvertures administratives ne renseignent aucunement sur la couverture possible avec le problème récurrent de dénominateur non maîtrisé au niveau national. La dernière campagne a utilisé comme cible les enfants supplémentés au premier tour. Donc, seule une enquête peut permettre d'estimer efficacement la couverture atteinte lors de ces campagnes.
- Coordonner les communications des partenaires avec la DN à travers une plateforme d'échange préalable entre partenaires : Les actuelles autorités sanitaires au niveau de la nutrition brillent par leur manque de leadership sur les activités. Les positions sont tranchées et la concertation ne sert plus à recueillir les avis mais à communiquer les décisions. Les partenaires décident donc de se concerter avant les rencontres et ainsi venir en réunion autour de la même idée. Ceci permettrait de balancer les décisions parfois hasardeuses de la DN sur certains choix. Pour preuve, le premier tour de 2019 est en retard à cause du choix actuel de la DN d'aller au SIAN seul sans couplage avec aucune contrepartie de financement de l'état.

4. Recommandations

Au niveau des aires de santé

- Renforcer la CIP sur l'importance de la vitamine A et de la recherche de cécité crépusculaire lors des campagnes (vaccinateurs) ;
- Renforcer la supervision pour améliorer la qualité du remplissage des fiches de pointage (éviter surtout les discordances entre le nombre d'enfants de 12-59 mois ayant reçu la vitamine A et ceux ayant reçu le VPO) ;
- Éviter l'administration de la vitamine A aux enfants hors cibles (les plus de 5 ans) en demandant ou en faisant une estimation systématique de leur âge, (faire le débriefing des distributeurs)
- Améliorer les mesures d'hygiène dans l'administration de la vitamine A : utiliser toujours les ciseaux pour couper l'embout de la capsule de vitamine A (dents, ongles, lames)
- Doter toutes les équipes de vaccination en ciseaux aux prochaines campagnes (ASACO) ;
- Renforcer la CIP sur l'importance de la vitamine A et de l'Albendazole, la recherche de cécité crépusculaire (vaccinateurs) ;
- Renforcer la mobilisation sociale à travers une forte implication des élus, des membres d'ASACO, des ASC/GSAN/Relais ;
- Améliorer les mesures d'hygiène avant et pendant l'administration des intrants aux cibles (lavage des mains à l'eau propre et au savon ; éviter de couper les capsules de vitamine A par d'autres objets) ;
- Superviser les prises de l'Albendazole chez tous les enfants et FPPI ;
- Doter toutes les équipes de vaccination en ciseaux aux prochaines campagnes (ASACO) ;

Niveau districts sanitaires/régions :

- Faire le briefing de l'ensemble des DTC avant chaque campagne ;

- Améliorer la gestion /répartition interne des intrants pour éviter les ruptures par endroits ;
- Analyser les données et vérifier la cohérence (à tous les niveaux) avant l'envoi au niveau national ;
- Approcher les collectivités pour mobiliser les ressources afin d'appuyer la SIAN ;
- Améliorer la gestion /répartition interne des intrants pour éviter les ruptures ;
- Analyser les données et vérifier la cohérence avant l'envoi au niveau national (tous les niveaux);
- Prendre en compte le financement de la SIAN dans le PO sur fonds ABS;
- Assurer la formation /mise à niveau des distributeurs et superviseurs à chaque SIAN ;
- Renforcer la collaboration entre les services locaux (santé, développement social et promotion de la femme, de la famille et de l'enfant) ;
- Approcher les collectivités pour mobiliser les ressources afin d'appuyer la SIAN ;
- Renforcer la supervision de proximité ;
- Améliorer la gestion des intrants pour éviter les ruptures ;
- Faire la restitution des résultats de la SIAN à tous les niveaux ;
- Analyser les données et vérifier la cohérence avant l'envoi au niveau national ;

Au niveau national

- Mettre à disposition à temps les fonds pour les prochaines campagnes ;
- Continuer à sensibiliser les régions pour l'intégration du financement de la distribution de la vitamine A dans les PO et leur mobilisation à temps;
- Assurer le déploiement des équipes de supervision dans les régions au moins 2 jours avant le démarrage de la campagne;
- Doter les districts sanitaires en quantité suffisante d'intrants aux prochains tours et dans le délai (DNS) ;
- Continuer à sensibiliser les régions pour l'intégration du financement de la SIAN dans les PO et leur mobilisation à temps ;
- Doter les régions en supports IEC nutrition actualisés (affiches, fiches techniques, cartes conseil, etc.).

Aux Partenaires :

- Renforcer l'appui à l'amélioration de la survie de l'enfant et en particulier la supplémentation en vitamine A à travers la SIAN.

ANNEXES

Les comptes rendus des réunions du premier passage ne sont pas disponibles :

1. RECOMMANDATIONS DE LA 2EME REUNION (2^e passage)

Recommandation	Responsable
Faire une requête adresser à la DFM	DN
Approcher l'ONG Action Contre la Faim pour prendre en charge ses zones d'intervention dans la région de Kayes	DN
Associer un pharmacien de la DNS dans la réception des intrants (vitamine A et Albendazole)	DN
Vérifier la disponibilité de l'albendazole avec le partenaire World Vision	DN

2. RECOMMANDATIONS DE LA 3EME REUNION (2^{ème} passage)

Recommandation	Responsable
Définir l'engagement du Gouvernement pour couvrir le gap financier des activités	DN
Donner un avis de la DNS/DN sur la commande d'ALBENDAZOLE par World Vision malgré que l'intrant ne soit pas disponible pour cette SIAN	DN
Faire une requête adresser à l'UNICEF pour la multiplication des supports des zones qui réalise la SIAN seule	DN
Envisager la possibilité de couplage de la SIAN au CPS	DN
Envoyer le micro-plan dans toutes régions en vue de l'élaboration des requêtes	DN