

Bulletin d'information



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE



Lancement

Campagne nationale intégrée de vaccination contre la rougeole et la rubéole, de supplémentation en vitamine a et de déparasitage a l'albendazole

Enfants de 6 mois a 14 ans

Objectif de couverture attendue :

Plus de **95%**

Equipe de rédaction

Directeur de publication

Pr ATAKOUMA Yao

Rédacteur en Chef

Dr ADJEODA Kodjovi

Rédacteurs

Dr BOKO Amevegbé

Mr LACLE Anani

Dr LANDOH Dadja

Dr TOKE Yaovi

SOMMAIRE

Coordination de la campagne

- Lancement de la campagne.....2
- Conférence de presse.....4

Niveau des préparatifs de la campagne

- Aspects techniques.....5
- Mobilisation sociale.....7
- Logistique et Chaîne de froid.....8

Echos de terrain

- Echos de la campagne dans la région de la Kara.....10
- Difficultés à surmonter pour la campagne.....12



CEREMONIE DE LANCEMENT DE LA CAMPAGNE NATIONALE



Photos de groupe des autorités à la cérémonie de lancement de la campagne



Geste symbolique de supplémentation en Vitamine A et de vaccination contre la rougeole et la rubéole lors de la cérémonie de lancement

Le Secrétaire Général par intérim du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, représentant son Ministre de tutelle, a procédé au lancement de la campagne nationale intégrée de vaccination contre la rougeole et la rubéole, de supplémentation en Vitamine A et de déparasitage à l'Albendazole des enfants de 6 mois à 14 ans a été officiellement lancée ce matin du 12 février 2018 dans la localité d'Assahoun dans le district de l'Avé située à environ 55 km au Nord-Ouest de Lomé la capitale du Togo.

Ce lancement a été effectué en présence des Représentants résidents de l'OMS et de l'UNICEF, du Préfet de l'Avé, des Directeurs Centraux et Régionaux de la Santé, des Partenaires techniques et financiers, des Chefs traditionnels et d'une foule nombreuse de la localité d'Assahoun.



Le Préfet de l'Avé a, dans son intervention, souhaité la bienvenue à toute l'assistance et souligné les efforts que fait le Gouvernement pour améliorer la santé de la population togolaise. Il a invité les populations de sa préfecture à se mobiliser massivement pour la réussite de cette importante campagne pour améliorer la santé des enfants.

La Représentante résidente de l'OMS au Togo au nom des partenaires, GAVI, OMS et UNICEF a, dans son allocution, placé le cadre de cette campagne qui vise à réduire la morbidité et la mortalité dues à la rougeole et la rubéole et permettre de supplémenter les enfants en Vitamine A et de déparasiter à l'Albendazole.

Elle a souligné : *« Grâce à l'appui des partenaires, l'Alliance du Vaccin (GAVI), l'OMS et l'UNICEF et les Affaires mondiales du Canada, le Togo s'apprête à organiser cette campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole de 3 437 106 enfants de 9 mois à 14 ans couplée à la supplémentation en Vitamine A et au déparasitage à l'albendazole.*

Le vaccin contre la rougeole et la rubéole sera ensuite introduit dans la vaccination de routine du pays en 2 doses : la première dose à 9 mois (en substitution du vaccin traditionnel contre la rougeole) et la seconde dose à 15 mois.»



La Représentante résidente de l'OMS a, au nom des partenaires, conclu son allocution par ces mots :

« Toute la population a le devoir moral de présenter les enfants âgés de 6 mois à 14 ans révolus sur les sites de prestation retenus pour la campagne intégrée durant la période du 12 au 18 février 2018 dans toutes les régions du Togo pour qu'ils bénéficient de la vaccination contre la rougeole et la rubéole, de la supplémentation en Vitamine A et du déparasitage avec l'Albendazole. Parce que tous les enfants ont le droit d'être protégés contre les maladies de l'enfance ciblées par ces interventions ! »

De son côté, le Secrétaire Général par intérim du Ministère de la Santé et de la Protection allant dans le même sens que Mme la Représentante de l'OMS a souligné l'importance de cette campagne et remercié les partenaires pour l'appui tant technique que financier apporté au Togo dans le cadre des activités de vaccination et de nutrition.

Conférence de presse présidée par le Ministre de la Santé et de la Protection Sociale

En prélude au lancement de la campagne, le Ministre de la Santé et de la Protection Sociale a présidé une conférence de presse dans la matinée du 09 février 2018 dans la salle de réunion du Ministère de la Santé.



Lors de cette conférence, les journalistes ont été informés du contexte et de la justification de cette campagne, des cibles et objectifs attendus, des stratégies d'interventions et des méthodes de mise en œuvre de la campagne.

Les questions des journalistes ont permis d'expliquer les raisons de contre-indication du vaccin contre la rougeole et la rubéole pour les femmes enceintes, les raisons qui justifient que c'est seulement maintenant que le Togo introduit un tel vaccin qui a montré son efficacité.

Niveau de préparatifs de la campagne : Aspects techniques

Les préparatifs de cette campagne de vaccination ont commencé depuis plus d'1 an et demi par la soumission du Togo en octobre 2016 à l'Alliance du Vaccin (GAVI) pour son appui au financement de l'achat du vaccin contre la rougeole et la rubéole et la prise en charge des coûts opérationnels de cette campagne de vaccination. La lettre de décision de GAVI a été reçue par le Ministère de la Santé le 18 juillet 2017. La signature de l'accord tripartite de financement par GAVI, l'UNICEF et le Ministre de la Santé a été réalisée le 07 septembre 2017, ce qui lancera les procédures de décaissement par GAVI.

Le montant total de l'appui de GAVI s'élève à 4 741 945 \$US soit 2 587 565 580 FCFA en monnaie locale au taux de change des Nations Unies (1 \$US = 545,676 FCFA) au 1er septembre 2017, incluant les coûts du vaccin et du matériel d'injection et les coûts opérationnels de la campagne.

Les préparatifs de cette campagne ont été marqués par l'organisation des réunions du Comité National d'Organisation (CNO), depuis le mois d'août 2017 après la signature de l'arrêté mettant en place le CNO. Toutes les 2 semaines, une réunion du CNO était organisée pour analyser le niveau des préparatifs, discuter des problèmes posés dans chaque commission du CNO et les solutions à apporter pour lever les obstacles.

Des ateliers de micro planification et de formation des équipes cadres de districts et de région ont été organisés du 19 au 22 décembre 2017 avec l'appui technique des partenaires (OMS et UNICEF).

Au total, 240 participants ont assisté aux 4 sessions de formation/micro planification. Ce sont les directeurs régionaux et préfectoraux de santé, les points focaux PEV, Surveillance, Nutrition et ceux chargés de l'information et Communication des régions et districts ainsi que les chargés de la Chaîne de Froid des 6 régions du pays. Un total de 26 facilitateurs du niveau central et un facilitateur du niveau international (Chargé de la rougeole dans l'équipe interpays de l'OMS/WA) ont appuyé la réalisation de ces sessions de formation / micro planification.

Pour palier à l'insuffisance des vaccinateurs dans 15 districts du pays, 308 élèves infirmiers ont été mobilisés des écoles de formation de Lomé, de Kara et de Sokodé.



Le renforcement des compétences des 30 superviseurs du niveau central a été réalisé le 01 février 2018. Ces superviseurs ont ensuite appuyé la formation décentralisée des 2099 équipes de vaccination dans la semaine du 05 février 2018.



Une formation a été effectuée le 08 février pour renforcer les compétences des 08 consultants nationaux et des 41 moniteurs indépendants pour réaliser des enquêtes afin d'améliorer la qualité de cette campagne.

La gestion des éventuels cas de **Manifestions Adverses Post Immunisation (MAPI) et des Effets indésirables** éventuellement dus à la vitamine A ou à l'Albendazole est une préoccupation pour cette campagne de vaccination.

De ce fait, des formations ont été réalisées à l'endroit des points focaux de pharmacovigilance de régions et de districts, des cliniciens des hôpitaux de référence et du personnel de Laboratoire afin d'y faire face efficacement.

Des hôpitaux de référence ont été identifiés dans chaque région pour la référence des cas graves de MAPI. Des rappels ont été réalisés à l'endroit de la chaîne de gestion d'éventuels cas de MAPI depuis le niveau périphérique jusqu'au niveau supérieur.

Cependant, il est nécessaire que cette chaîne de gestion soit très réactive pour gérer efficacement les cas de MAPI grave.

Un Comité National des Experts pour l'imputabilité des cas graves a été mis en place.

Les **supports de gestion des données** ont été déployés dans tous les districts et donnés à toutes les équipes de vaccination pour faciliter la compilation des données et la production du rapport journalier des résultats de la campagne. Ces supports permettent de suivre la progression des couvertures afin de prendre des mesures pour améliorer la situation et atteindre les objectifs de la campagne

Niveau de préparatifs de la campagne : Mobilisation sociale

Des supports de mobilisation sociale ont été élaborés pour faciliter la communication avant, pendant et après la campagne. Des banderoles, spots TV et audio ont été élaborés pour la mobilisation de la population. Des superviseurs de proximités sont passés dans certains foyers pour les convaincre sur l'importance de cette campagne. Des caravanes ont été organisées dans certaines localités. Les journalistes et points focaux de communication ont été formés pour apporter les bons messages à la population.



Banderole de mobilisation sociale



Mobilisation de proximité



Caravane pour la mobilisation sociale

Niveau de préparatifs de la campagne : Logistique et Chaîne de froid

Un plan logistique a été défini et mis en œuvre pour la gestion des intrants lors de cette campagne.

L'insuffisance des capacités de stockage pour cette campagne a amené la commission logistique du CNO à trouver des solutions alternatives. Ainsi plusieurs axes et dates de convoi ont été définis.

Le scénario retenu consiste à ravitailler les districts en vaccins en 2 approvisionnements. Un 1^{er} approvisionnement sera réalisé 1 à 2 semaines avant la campagne et le 2^{ème} approvisionnement dès le 2^{ème} jour de la campagne surtout dans 16 districts critiques, une fois que les formations sanitaires seront venues chercher leurs vaccins au niveau district. Dans ce cas l'approvisionnement mensuel des vaccins de routine sera retardé.

1^{er} TOUR DE CONVOYAGE

Axe	Date de colisage	Date de convoi
AXE 6: Lomé-Tandjoaré-Oti-Tone-Kpendjal-Cinkassé-Lomé	29 janvier 2018	30 janvier au 2 février 2018
Axe 5 : Lomé –Assoli-Kozah-Binah-Doufelgou-Kéran-Lomé	29 janvier 2018	30 janvier au 2 février 2018
Axe 4 : Lomé- Blitta-Sotoboua-Tchaoudjo-Tchamba-Bassar-Dankpen-Lomé	30 janvier 2018	31 janvier au 3 février 2018
Axe 3 : Lomé- Ogou-Amou-Akébou-Wawa-Lomé	30 janvier 2018	31 janvier au 3 février 2018
AXE 2 : Lomé- Avé-Agou-Kloto-Kpélé-Danyi-Lomé	31 janvier 2018	1 ^{er} au 4 février 2018
Axe 7 : Lomé-Lacs-Bas Mono-Yoto-Vo - Lomé	31 janvier 2018	1 ^{er} au 4 février 2018
Axe 8: D1-D2-D3-D4-D5- Golfe	1 ^{er} février 2018	2 au 5 février 2018
AXE1 : Lomé-Zio- Haho-Moyen Mono-Anié-Est Mono-Lomé	1 ^{er} février 2018	2 au 5 février 2018

2ème TOUR DE CONVOYAGE

Axe	Date de colisage	Date de convoyage
AXE 12 : Lomé-Kozah-Oti-Tone-Kpendjal-Lomé	10 février 2018	11 au 14 février 2018
AXE 11 : Lomé-Sotouboua-Tchaoudjo-Tchamba-Dankpen-Lomé	10 février 2018	11 au 14 février 2018
AXE 10 : Lomé-Kloto-Haho-Ogou-Anié-Lomé	11 février 2018	12 au 15 février 2018
AXE 9 : Lomé-Golfe-Lacs-Yoto-Zio-Lomé	11 février 2018	12 au 15 février 2018

Echos de la campagne dans la région de la Kara

La campagne nationale intégrée de vaccination contre la rougeole/ Rubéole et la supplémentation en VitA et le déparasitage en Albendazole a effectivement débuté ce 12 février 2018 dans la région de la Kara avec le lancement régional à l'Ecole Centrale de SIOU. La cérémonie de lancement a été marquée par quatre interventions à savoir :

- Mot de bienvenue de Madame Le Chef Canton de SIOU,
- Présentation du contexte et justification de la campagne et le choix de SIOU pour le lancement par le Directeur Régional de la santé de la Kara
- Présentation de la situation de la rougeole au niveau globale et l'objectif d'élimination de la rougeole d'ici 2020 ; les raisons de l'intégration de la supplémentation en Vitamine A et du déparasitage à l'Albendazole par le représentant des partenaires techniques et financiers, présentation faite par le Dr Toké, point focal PEV de l'Unicef.
- Le lancement officiel par le Préfet de Doufelgou en présence de son Collègue le Préfet de la Kéran.



Madame Le Chef Canton de SIOU souhaitant la bienvenue aux invités

La supervision est assurée dans la région avec l'appui de trois équipes du niveau central, d'une équipe de l'OMS, d'une équipe de l'Unicef, des consultants nationaux et des moniteurs.

Il faut rappeler qu'au cours de la semaine qui a précédé la campagne, l'Unicef a mobilisé deux consultantes internationales (C4D et logistique PEV), deux consultants nationaux (C4D et logistique PEV) et les chargés de PEV et de C4D de son bureau pays pour apporter leur appui dans les différentes régions (Savanes, Kara, Centrale, Plateaux et Maritime) aux activités de préparation de la campagne.

Les constats faits lors de la supervision pendant ce premier jour sont :

Points forts

- Les intrants et les ressources sont mise en place deux semaines avant la campagne
- La mobilisation sociale a commencé deux semaines avant la campagne par la diffusion des spots et l'organisation des émissions sur les radios de proximité. Les ASC après leur formation ont fait le porte-à-porte pour mobiliser les communautés une semaine avant la campagne.
- Les caravanes sont organisées dans les chefs-lieux de district
- Les acteurs ont été formés et maîtrisent l'administration des différents intrants
- Les équipes ont pour la plupart débuté la vaccination dans les écoles afin d'atteindre le plus de cibles ces premiers jours.
- Implications des différentes autorités locales dans la mobilisation sociale
- Réunion de coordination aux niveaux des districts et de la région pour faire le point des activités de la journée.

Point à améliorer

- Insuffisance de dossier au niveau de certaines équipes
- Insuffisance dans certaines équipes de l'organisation du circuit au site de vaccination
- Les équipes ne respectent pas toujours les 15 minutes de surveillance immédiate post vaccination des enfants vaccinés pour une détection précoce et prise en charge des MAPI

Recommandations

- Poursuivre la mobilisation sociale par les médias, les ASC et les crieurs publics
- Rappeler l'organisation du circuit pour une bonne gestion du flux des enfants à vacciner
- Respecter les directives de surveillance des MAPI.



Mot du point focal PEV de l'UNICEF, au nom des partenaires, à la cérémonie de lancement dans la région de la Kara

Des difficultés pour le démarrage dans certaines localités

Des équipes de vaccination ont essuyé des refus d'accès à l'établissement de la part de certains directeurs d'écoles. Des refus d'accès aux écoles ont été signalés dans le district du Golfe, dans le district de Tchaoudjo et dans certaines grandes villes. Des refus de certains parents ont été également signalés. Ces refus ont été surtout signalés dans les écoles privées. Des parents sont venus retirer leurs enfants de certaines écoles dès que les équipes de vaccination sont autorisées dans certaines écoles.

Cette situation de refus de vaccination a été également observée lors de la mise en œuvre du projet de démonstration au vaccin contre le virus du papillome humain surtout au début de la campagne dans le district du Golfe.

Des initiatives sont prises pour résoudre ces problèmes. Par exemple dans le district du Golfe, le Directeur des enseignements a dit sa disponibilité pour aider à résoudre ce problème. Il a demandé au directeur du district de l'appeler pour lui signifier tout cas de refus d'accès aux écoles afin d'apporter son appui à la résolution de ce problème. Les équipes se déplacent avec le communiqué de presse du Ministre de la santé pour faciliter l'entrée dans les écoles.