

**RÉUNION DE PLANIFICATION SUR LES
MICRONUTRIMENTS
GROUPE DE TRAVAIL SUR LA VITAMINE A
ABIDJAN, du 20 au 25 Juillet 1998**

Dr N Andre OUEDRAOGO
Dr A ACAKPO
M BOUBACAR Issa Camara

Technical Directive 000-WA-02-014
USAID Contract No HRN-C-93-00031-00

TABLE DES MATIERES

ACRONYMS

I	INTRODUCTION	4
II	BACKGROUND	4
III	OBJECTIFS DE LA REUNION	5
IV	DEROULEMENT DES TRAVAUX	5
V	RESULTATS DES TRAVAUX	5
VI	CONCLUSION	6

ANNEXES

A/ DEBRIEFING EN FRANCAIS

B/ DEBRIEFING IN ENGLISH

C/ PLAN DU DOCUMENT AVEC REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

D/ LISTE DES PARTICIPANTS

E/ GROUPE DE TRAVAIL SURVIE DE L'ENFANT/NUTRITION (JUILLET 1998)

F/ AGENDA DE LA REUNION

G/ DIVERS

ACRONYMS

BASICS	Basic Support for Institutionalizing Child Survival
CRAN	Centre Régional de recherche en Alimentation et Nutrition
IEC	Information Education and Communication
HKI	Helen Keller International
JNV	Journées Nationales de Vaccination
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SARA PROJECT	Support for Analysis and Research in Africa
REDSO/WCA	Regional Economic Development Services Office - West & Central Africa (USAID regional office for East & Southern Africa)
SARS/AOC	Système d'Appui aux Réseaux de Santé en Afrique Occidentale et Centrale
SFPS	Santé Familiale et Prévention du Sida
TDR	Termes de Référence
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development

I INTRODUCTION

Du 21 au 25 Juillet 1998, s'est tenue à Abidjan (République de Côte d'Ivoire), dans les locaux de REDSO/USAID, la réunion du sous-groupe "MICRONUTRIMENTS", issu du groupe "Survie de l'Enfant/Nutrition" constitué en Mars 1998 par le Système d'Appui aux Réseaux de Santé en Afrique Occidentale et Centrale (SARS/AOC) L'équipe était composée de Dr André OUEDRAOGO, Directeur du CRAN, Dr ACAKPO Alfred, CRAN, Mr M Boubacar Issa Camara HKI, Dr Serigne Mbaye Diène, Conseiller Régional en Nutrition à BASICS, Mme LORRAINE Lathen, Directrice de SARS/AOC et Mme Sys MORCH, Consultante en Communication

Le but de cette réunion était d'élaborer la présentation d'un document résumant sommairement les "Pratiques Prometteuses" pour la promotion de la vitamine A et d'autres micronutriments dans la région

II BACKGROUND

L'USAID soutient le Système d'appui aux Réseaux de Santé en Afrique Occidentale et Centrale (SARS/AOC) établi récemment, en le subventionnant par le biais du Bureau pour l'Afrique de l'USAID/Washington et de REDSO/WCA Le Projet BASICS pourvoit l'assistance technique à cette activité Le SARS/AOC renforce la capacité des organisations régionales africaines à identifier, documenter, et disséminer les "Pratiques Prometteuses" et les leçons apprises pour la promotion de la Survie de l'Enfant/Nutrition, la Planification Familiale/Santé Reproductive, et la Prévention des MST/SIDA dans la région

En mars 1998, le SARS/AOC a tenu une réunion de Planification Stratégique avec 50 participants représentant des bailleurs de fonds, ONG et autres organismes de développement Pendant cette réunion, le groupe de travail "Survie de l'Enfant/Nutrition" a été formé et a identifié les quatre activités suivantes pour la Région

- l'intégration de la Vitamine A aux Journées Nationales de Vaccination (JNV)
- la promotion de la consommation de sel iodé dans les familles
- une évaluation continue de la consommation d'aliments riches en Vitamine A dans les ménages,
- l'élaboration d'un plan IEC pour promouvoir les micronutriments, en mettant l'accent sur le fer

Les 13 partenaires du groupe "Survie de l'Enfant/Nutrition" ont créé un sous-groupe qui a pour tâche de se concentrer sur la promotion des micronutriments, sous la direction du Centre Régional de Recherche en Alimentation et Nutrition (CRAN)

La réalisation de la première activité définie à savoir <<l'intégration de la Vitamine A aux Journées Nationales de Vaccination (JNV)>> a été proposée par le CRAN comme porte d'entrée à tout le programme de lutte contre les carences en micronutriments D'où la nécessité de disposer d'un outil technique capable de servir de base à un plaidoyer à tous les niveaux du système de santé et de développement dans la région

III OBJECTIFS DE LA RÉUNION

- 1 Elaborer un plan de travail sur la Vitamine A et adopter un chronogramme d'exécution d'ici fin 1998 ,
- 2 Elaborer le plan de document de Synthèse sur la Vitamine A pour la Consultante ,
- 3 Identifier et rassembler la documentation nécessaire au travail de la Consultante ,
- 4 Finaliser les Termes de Référence (TDR) de la consultante
- 5 Définir les prochaines étapes

IV DÉROULEMENT DES TRAVAUX

En raison du nombre limité du groupe (six personnes), les travaux se sont déroulés sous forme de table ronde (brainstorming) et les discussions aboutissaient à des consensus sur chaque sujet abordé Ainsi, durant les cinq jours qu'a duré la rencontre, les participants ont pu approfondir et aborder tous les points inscrits à l'ordre du jour La convivialité qui a caractérisé le climat des travaux a permis d'obtenir des résultats très positifs

V RÉSULTATS DES TRAVAUX

A l'issue de la rencontre, les acquis suivants ont été obtenus

- Le plan du document de plaidoyer sur la Vitamine A
- Les documents de références bibliographiques nécessaires
- La définition des cibles de la diffusion du document
- Des orientations claires pour la consultante
- Un chronogramme des activités du groupe de travail jusqu'en fin 1998 (prochaines étapes)
- Les termes de références de la consultante révisés et amendés
- Un appui des partenaires USAID, OMS, lors de la dernière journée, suite au debriefing du 24 juillet 1998

- Une liste actualisée avec adresse du groupe “Survie de l’Enfant/Nutrition”
- Un résumé en français et anglais des travaux

Au cours de cette réunion, le REDSO/SARS/AOC et le CRAN ont eu l’occasion de se concerter sur le plan d’action élaboré par le CRAN et transmis en Juin 1998 Il s’agit notamment de la Table Ronde sur les Pratiques Prometteuses (à Lomé), du programme de promotion de la Vitamine A, du rôle du CRAN dans la diffusion des pratique prometteuses dans la région

Le CRAN a pu bénéficier des éclaircissements de REDSO sur les mécanismes de gestion et les procédures administratives de l’USAID Un agenda de travail a été mis en place par les deux organisations et il a été décidé de suivre la situation nationale au Togo afin d’arrêter définitivement si oui ou non il sera possible de tenir la table ronde à Lomé en septembre prochain

VI CONCLUSION

La rencontre de travail sur la Vitamine A aura atteint ses objectifs Pour une première activité menée avec le SARS/AOC, le CRAN se félicite de ce succès Les prochaines étapes vont être déterminantes pour la suite du renforcement des activités programmées dans le cadre du plan d’action en faveur de la survie de l’enfant dans le domaine de la nutrition

Avec l’appui obtenu auprès des partenaires importants comme l’USAID et l’OMS, l’espoir est permis Les différentes organisations impliquées doivent saisir l’opportunité pour renforcer leur collaboration en vue de capitaliser cette confiance des partenaires

Le CRAN adresse ses remerciement à REDSO/SARS/AOC et à toutes les autres organisations pour leur appui dans cette activité

ANNEXES

ANNEXE A

DEBRIEFING EN FRANCAIS

ANNEXE A/ DEBRIEFING EN FRANCAIS

REUNION DE PLANIFICATION SUR LES MICRONUTRIENTS DU 21 AU 29 JUILLET 1998, ABIDJAN

LE SYSTEME D'APPUI AUX RESEAUX DE SANTE EN AFRIQUE OCCIDENTALE ET CENTRALE (SARS/AOC)

L'USAID soutient le Système d'appui aux Réseaux de Santé en Afrique Occidentale et Centrale (SARS/AOC) établi récemment, en le subventionnant par le biais du Bureau pour l'Afrique de l'USAID/Washington et de REDSO/WCA. Le Projet BASICS pourvoit l'assistance technique à cette activité. Le SARS/AOC renforce la capacité des organisations régionales africaines à identifier, documenter, et disséminer les "Pratiques Prometteuses" et les leçons apprises pour la promotion de la Survie de l'Enfant/Nutrition, la Planification Familiale/Santé Reproductive, et la Prévention des MST/SIDA dans la région.

En mars 1998, le SARS/AOC a tenu une réunion de Planification Stratégique avec 50 participants représentant des bailleurs de fonds, ONG et autres organismes de développement. Pendant cette réunion, le groupe de travail "Survie de l'Enfant/Nutrition" a été formé et a identifié les quatre activités suivantes :

- l'intégration de la Vitamine A aux Journées Nationales de Vaccination,
- la promotion de la consommation de sel iodé,
- une évaluation continue de la consommation d'aliments riches en Vitamine A,
- l'élaboration d'un plan IEC pour promouvoir les micronutrients, en mettant l'accent sur le fer.

Les 13 partenaires du groupe "Survie de l'Enfant/Nutrition" ont créé un sous-groupe qui a pour tâche de se concentrer sur la promotion des micronutrients, sous la direction du Centre Régional de Recherche en Alimentation et Nutrition (CRAN). Le CRAN est une institution africaine basée à Lomé qui reçoit l'assistance de l'USAID, de l'OMS et de l'UNICEF, en plus de l'appui que lui apporte le SARS/AOC. Les autres membres de ce sous-groupe sont Helen Keller International (HKI), BASICS/Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest, le SARA, le projet Santé Familiale et Prévention du SIDA (SFPS), l'UNICEF/WCARO, et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/Bureau Sous-Régional).

Du 21 au 24 juillet 1998, les membres du sous-groupe Micronutrients se sont rencontrés à Abidjan, à savoir : Dr André Ouédraogo, Directeur de CRAN, Dr Alfred Acakpo, CRAN, M Boubacar Issa Camara, HKI, Dr Serigne MBaye Diène, Conseiller Régional en Nutrition à BASICS, Mme Lorraine Lathen, Directrice de SARS/AOC, et Mme Sys Morch, Consultante en Communication. Le but de cette réunion était d'élaborer la présentation d'un document résumant sommairement les "Pratiques Prometteuses" pour la promotion de la Vitamine A et d'autres

micronutrients dans la région Le document sera rédigé par Mme Sys Morch et finalisé par tous les 13 partenaires du groupe Survie de l'Enfant/Nutrition lors d'une réunion ultérieure au début du mois de novembre 1998 Ce document sera utilisé pour élaborer un plan de plaidoyer pour une approche non-verticale pour l'accroissement de la consommation de la Vitamine A par les mères et enfants dans la région Les membres du sous-groupe ont présenté brièvement les résultats de leurs travaux le 24 juillet et on reçu à cette occasion une contribution technique appréciable de l'OMS, de l'USAID/REDSO, et du Projet Santé Familiale et Prévention du SIDA

PROCHAINES ÉTAPES

- | | | |
|---|--------------------|--|
| 1 | 5 Août | Mme Morch tiendra une réunion de compte-rendu au siège de BASICS |
| 2 | Du 5 au 28 Août | Mme Morch rédigera le document |
| 3 | Vers le 30 Sept | Mme Lathen, CRAN et les autres partenaires vont réviser le brouillon et envoyer à Mme Morch leurs commentaires |
| 4 | Vers le 12 Octobre | Mme Morch finalisera le document et l'enverra à Mme Lathen et à CRAN |
| 5 | Début Novembre | Réunion à Abidjan avec tous les 13 partenaires pour rédiger un plan de plaidoyer |

ANNEXE B
DEBRIEFING

B/ DEBRIEFING

MICRONUTRIENT PLANNING MEETING, JULY 21-24, 1998, ABIDJAN, THE WEST AND CENTRAL AFRICA HEALTH NETWORK SUPPORT SYSTEM

USAID is supporting the newly-established West and Central Africa Health Network Support System (HNSS) through funding from the Africa Bureau and REDSO/WCA. Technical support for this activity is provided by the BASICS Project. The HNSS reinforces the capacity of regional African organizations to identify, document and disseminate "promising practices" and lessons learned for improving child survival/nutrition, family planning/reproductive health and STD/AIDS prevention in the Region.

In March 1998, the HNSS held a strategic planning meeting of 50 donors, NGOs and other development organizations. At this meeting, the Child Survival Nutrition group was formed and identified the following four activities: Integration of Vitamin A in NID's, promotion of iodized salt consumption, rapid assessment of Vitamin A-rich food consumption, development of an IEC plan to promote micronutrients with emphasis on iron.

The 13 partners of the CS/Nutrition group established a subgroup to concentrate on the promotion of micronutrients under the leadership of the Centre Regional de Recherche en Alimentation et Nutrition (CRAN). CRAN is a Lomé-based African Institution that receives support from US-AID, WHO AND UNICEF in addition to the support from the HNSS. The other members of this subgroup include Helen Keller International (HKI), BASICS West Africa Regional Office, SARA, Family Health and AIDS (FHA), UNICEF/WCARO and WHO (Sub-regional).

On July 21-24, 1998, the following members of the micronutrient subgroup met in Abidjan, Dr André Ouédraogo CRAN Director, Dr Alfred Acakpo CRAN, Mr Boubacar Issa Camara, HKI, Dr Serigne Mbaye Diène, BASICS Regional Nutrition Advisor, Ms Lorraine Lathen, HNSS Director, and Ms Sys Trier Morch, Communications Consultant. The purpose of the meeting was to develop the outline of a document summarizing "promising practices" for the promotion of vitamin A and other micronutrients in the Region. The document will be drafted by Ms Morch and finalized by all 13 CS/Nutrition partners at a meeting in early November. This document will be used to develop an advocacy plan for a non-vertical approach to increasing the consumption of vitamin A by mothers and children in the Region. During a debriefing session on July 24, the subgroup received valuable technical input from WHO, USAID/REDSO, and the Family Health and AIDS Project.

NEXT STEPS

- 1 August 5 Ms Morch will hold a debriefing meeting at BASICS headquarters
- 2 August 3-28 Ms Morch will draft the document
- 3 By September 30 Ms Lathen, CRAN and partners will review draft and send Ms Morch their comments
- 4 By October 12 Ms Morch will finalize draft and send to Ms Lathen and CRAN
- 5 Early November Meeting in Abidjan with all 13 partners to draft the advocacy plan

ANNEXE C

PLAN DU DOCUMENT AVEC REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

C/ PLAN DU DOCUMENT AVEC REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Avant-propos
- Résumé analytique
- Introduction

Contexte

Justification

But du document

Utilisateurs potentiels (Etats et Partenaires)

Comment utiliser le document

1 Sommaire de quelques études sur la vitamine A et la survie de l'enfant

1 1 Données générales sur la vitamine A

1 2 Données épidémiologiques dans la région

1 3 Synthèse des principaux résultats de la lutte contre l'avitamose A

1 4 Conclusion

Références bibliographiques

- * Situation des enfants dans le monde 1998 (UNICEF)
- * Situation épidémiologiques des carences en micronutriments dans quelques états membres OCCGE (Données sur la vit A Bukina Faso, Cote d'Ivoire, Mali, Niger, Togo) CRAN/OCCGE, 1997
- * Activités de formation à la vitamine A pour la santé et le développement communautaire HKI 1993 (Etudes de cas sur le Burkina Faso, le Niger, le Mali,) Liste des aliments riches en Vit A
- * Le déficit en Vit A Stratégies diagnostiques et thérapeutiques INSERM/ORSTOM 1989 (données générales)
- * Sustainable Control of Vitamin A deficiency , Defining Progress through Assessment, Surveillance, Evaluation IVAG Sept 1997
- * Food from the gods, The Nepal National Vitamin A Program, HKI, 1997
- * Vitamin A Supplements , WHO 1997
- * Vitamin A Capsule Distribution HKI, 1996
- * Vitamin a Capsule Supplementation in Malawi Villages Missed Opportunities and Possible Interventions, René A Berger & al American Journal of Public Health, 1995 Vol 85, No 5
- * US-AID vitamin A Program Saving the lives of children worldwide 1965-1998
- * IVACG Policy Statement on Vitamin A, Diarrhea and Measles, IVACG, 1996

- * IVACG Statement on Maternal Night Blindness Extent and Associated, IVACG, 1997
- * IVACG Policy Statement on Vitamin A status and Childhood Mortality IVACG, 1997
- * IVACG Statement on Clustering of Xerophthalmia and Vitamin A Deficiency Within Communities and Families IVACG, 1997
- * Vitamin A Deficiency US-AID Initiative Seeks to Avert 1 Million Death, End leading cause of Childhood Blindness, US-AID, 1997
- * Canevas pour les programmes de controle de la rougeole et de lutte l'avitaminose A Rapport d'un atelier de l'OMS sur les JNV (Mali, Burkina Faso et Niger) en juillet 1997
- * Guidelines for the use of vitamine A in emergency and relief operations, Report of IVACG, 1988
- * Tools for health workers to fight micronutrient deficiencies Amicronnutrient guide for Niger, Sight and Life Newsletter, fev/1998

2 Comment assurer à tous les enfants de moins 5 ans une consommation adéquate de vitamine A ?

2 1 Expériences et approches prometteuses (y compris les expériences négatives)

2 2 Stratégies

- Administrer à toutes les femmes qui viennent d'accoucher la quantité requise de Vitamine A (200 000 UI)
- Inclure la Vitamine A dans les JNV
- Inclure la Vitamine A dans les autres offres de Services de Santé et d'Action Sociale (PEV, CNS, Consultations Post Natales, Consultations pédiatriques)
- Intégrer la Vitamine A et les autres micronutriments dans les programmes de DBC (Contraceptifs, SRO, Filtration de l'eau/Tamis, Moustiquaires mprégnées)
- Intégrer la Vitamine A et autres micronutriments dans les programmes de distribution alimentaire

2 3 Obstacles à la réalisation de l'objectif

Présentation des obstacles à tous les niveaux

Présentation des stratégies pour contourner ces obstacles

2 4 Recommandations

Court, moyen et long terme

- * Giving Vitamine A supplements with immunization, WHO, BASICS (check French version at BASICS)
- * Intégration de la distribution de CVA dans les Journées nationales de vaccination l'expérience du niger HKI, 1998
- * Rapport de Mission BASICS sur l'intégration de la vitamine A dans les JNV au Bénin BASICS, Jan 98 (voir extrait de l'annexe)
- * Rapport sur JNV et Vit A en Mauritanie Impact sur le taux de mortalité UNICEF, 1998
- * Rapport Final des JNV Polio en 1997 au niger, Ministère de la santé Publique du Niger 1997
- * Utilisation des contacts avec les services de vaccination comme moyen d'éliminer la carence en vitamine A, OMS, 1997

3 Comment pérenniser la consommation adéquate de vitamine A dans le ménage ?

3 1 Expériences et approches prometteuses (y compris les expériences négatives)

3 2 Stratégies

- Promouvoir la Production, la Distribution et la Consommation des aliments riches en Vit A et autres micronutriments

- Renforcer les plans d'IEC existants sur la Vit A et les autres micronutriments à tous les niveaux

Décideurs
Prestataires
Population
Educateurs
Les Medias

3 3 Obstacles à la réalisation de l'objectif

Présentation des obstacles à tous les niveaux

Présentation des stratégies pour contourner ces obstacles

3 4 Recommandations

Court, moyen, long terme

4 Conclusions

Comment utiliser ces recommandations

Approche non verticale - Implications - Participation de toutes les organisations

Appel à l'action (Plaidoyer)

5 Références bibliographiques et Annexes

- Carte des pays

- Liste de toutes les ONG qui travaillent sur la Vit A dans LA région

- Liste du groupe de travail sur la survie de l'enfant/Nutrition

ANNEXE D

LISTE DES PARTICIPANTS

D/ LISTE DES PARTICIPANTS

NOMS	TITRE	ORGANISATION/PROJET	ADRESSE (PAYS)	TELEPHONE	FAX	E-MAIL
ACAKPO Alfred*	Medecin Nutritionniste Chercheur à CRAN	CRAN/OCCGE	CRAN/OCCGE/Togo BP 7980 Lome Togo	(228) 21 57 32	(228) 21 57 32	cran@cafe tg
BOUBACAR Issa Camara*	Conseiller	HKI/Bureau Régional	HKI BP 11728 Niamey Niger	(227) 75 33 14/15	(227) 75 33 13	keller@intnet ne
DIENE Serigne*	Spécialiste Régional en Nutrition	BASICS/Bureau Rég Afrique Francophone	BASICS/Dakar Sénégal	(221) 825 30-47	(221) 824 24 78	basics@sonatel senet net
LATHEN Lorraine*	Directrice	SARSAOC (BASICS)	s/c REDSO/WCA/HPN 01 BP 1712 Abidjan 01 Côte d Ivoire	(225) 41-45 28 à 32 Cel (225) 08 30 09	(225) 41 35-44 (225) 41 34 60	llathen@usaid gov
MORCH Sys Trier*	Consultante en Communications	Consultante libre	55 West 16th Street New York, NY 10011	(212) 924 7335	(212) 807 6619	triermorch@aol com
OUEDRAOGO Andre*	Directeur Docteur en Nutrition	CRAN	CRAN/OCCGE/Togo BP 7980 Lomé Togo	(228) 21 57 32	(228) 21 57 32	c ran@cafe tg

ANNEXE E

GROUPE DE TRAVAIL

SURVIE DE L'ENFANT/NUTRITION (JUILLET 1998)

E/ GROUPE DE TRAVAIL
SURVIE DE L'ENFANT/NUTRITION (JUILLET 1998)

NOMS	TITRE	ORGANISATION/PROJ ET	ADRESSE (PAYS)	TELEPHONE	FAX	E-MAIL
ACAKPO Alfred*	Médecin Nutritionniste Chercheur à CRAN	CRAN/OCCGE	CRAN/OCCGE/Togo BP 7980 Lome Togo	(228) 21 57 32	(228) 21 57 32	cran@cafe.tg
BAKER Shawn*	Représentant Résident pour l'Afrique	HKI/Bureau Régional	HKI BP 11728 Niamey Niger	(227) 75 33 14/15	(227) 75 33 13	keller@intnet.ne
BOUBACAR Issa Camara*	Conseiller	HKI/Bureau Régional	HKI BP 11728 Niamey Niger	(227) 75 33 14/15	(227) 75 33 13	keller@intnet.ne
DIENE Serigne*	Spécialiste Régional en Nutrition	BASICS/Bureau Rég. Afrique Francophone	BASICS/Dakar Sénégal	(221) 825 30 47	(221) 824 24 78	basics@sonatel.senet.net
Dr EBEN MOUSSI	Représentant Résident	OMS	OMS 01 BP 2494 Abidjan 01 Côte d'Ivoire	(225) 22 29 28	(225) 32 99 69	
SIBANDA MULDER Flora*	Conseillère Régionale Santé/Nutrition	UNICEF	UNICEF Bureau Regional de l'AOC 04 B P 443 Abidjan 04 (CI)	(225) 21 31 31	(225) 22 76 07 (225) 21 05 79 (225) 22 78 19	wacaro@unicef.org r1c1@globe.com
HAWKINS REED Karen*	Conseillère Technique Survie de l'Enfant	USAID	USAID/Mali BP 34 Bamako Mali	(223) 22 36 02	(223) 22 39 33	kreed@usaid.gov
HEISE Ken	Directeur des Programmes Africain	BASICS	BASICS USA 1600 Wilson Blvd Suite 300 Arlington VA 22209 USA	(703) 312 6800	(703) 312 6900	kheise@basics.org
JONES Barbara	Directrice du Projet	Projet LINKAGES	AED 1255 23rd Str NW Washington DC 20037	(202) 884 8700	(202) 884 8701	bjones@aed.org
KONE Adama	Directeur Régional	BASICS	BASICS/Bureau Rég Afrique Francophone	(221) 825 30 47	(221) 824 24 78	basics@sonatel.senet.net

LATHEN Lorraine*	Directrice	SARSAOC (BASICS)	s/c REDSO/WCA/HPN 01 BP 1712 Abidjan 01 Côte d'Ivoire	(225) 41-45 28 à 32 Cel (225) 08 30 09	(225) 41-35 44 (225) 41-34 60	llathen@usaid.gov
LO Aissatou	Coordinatrice de Programmes de Santé	AFRICARE	AFRICARE/Mali BP 1712 Bamako Mali	(223) 22 37 03	(223) 21 02 91 or (223) 21-23 59	
MORCH Sys Trier*	Consultante en Communications		55 West 16th Street New York NY 10011	(212) 924 7335	(212) 807-6619	triermorch@aol.com
OUEDRAOGO André*	Directeur Docteur en Nutrition	CRAN	CRAN/OCCGE/Togo BP 7980 Lomé Togo	(228) 21 57 32	(228) 21 57 32	cran@cafe.tg
PRYSOR JONES Suzanne*	Directrice Projet SARA (Soutien pour l'Analyse et la Recherche en Afrique)	Projet SARA	AED 1255 23rd St NW Washington DC 20037	(202) 884 8700	(202) 884-8701	sprysor@aed.org
SCIALFA Thomas	Coordinateur Régional Activité de Contrôle Evaluation et SIG	SFPS	Bureau Régional SFPS 22 BP 1356 Abidjan 22 Côte d'Ivoire	(225) 47 10 18	(225) 47 17 28	seps@africaonline.co.ci
SCHUBERT Joan	Coordinatrice Santé/Population	CARE	CARE Niger	(227) 74-02 13	(227) 74 07 55	
SHAW Estelle	Directeur Executif Programme National pour la Santé Infantile	Ministère de la Santé Publique Côte d'Ivoire		(225) 21 53 96		
THIAM Lamine*	Spécialiste en Nutrition	SARA/SANA/OR NA	SANA/SARA BP 2089 Dakar Sénégal	(221) 822 58 92	(221) 821-18 36	

* MEMBRE DU GROUPE DE TRAVAIL MICRONUTRIENTS

ANNEXE F
AGENDA DE LA RÉUNION

F/ AGENDA DE LA RÉUNION

Dimanche 19/07/98 Arrivée des Participants

Lundi 20/07/98

- Prise de contact et échanges d'informations sur les Micronutriments (REDSO - CRAN - Consultante)
- Finalisation du programme de travail
- Définition des buts et objectifs de la rencontre
- Résultats attendus de la rencontre

Mardi 21/07/98

- Echange d'informations sur la Vitamine A
- Identification des documents et expériences sur la Vitamine A
- Définition des cibles de la diffusion
- Documentation technique sur l'intégration de la Vitamine A aux autres programmes

Mercredi 22/07/98

- Elaboration du plan du document
- Choix des documents pour le plan élaboré
- Préparation du plaidoyer technique

Jeudi 23/07/98

- Poursuite du choix des documents
- Revue des Termes de Références de la consultante
- Préparation du debriefing du 24/07/98

Vendredi 24/07/98

- Debriefing aux partenaires
- Finalisation des travaux de la rencontre
- Définition des étapes futures
- Préparation du debriefing r New-York par la consultante
- Finalisation des Termes de Référence de la consultante
- Cloture de la rencontre

Samedi 25/07/98 Départ des participants

ANNEXE G

DIVERS

G/ DIVERS

Extrait du Rapport de mission de S.M Diène sur l'expérience de l'intégration de la vitamine A dans les JNV au Bénin

Collecte des données sur l'expérience de l'association de la vitamine A aux JNV

Les informations recueillies sur les leçons apprises de l'association de la distribution de capsules de vitamine A à la vaccination contre la polio lors des JNV proviennent des entretiens avec des responsables aux différents niveaux du système de santé

Au niveau central, ces entretiens ont eu lieu avec le Chef de service de vaccination et chef service nutrition ainsi qu'avec des responsables de l'UNICEF

Au niveau départemental, l'équipe s'est entretenue avec le Chef du service santé familiale de la DDSPSFC, le médecin-chef et des agents du centre de santé de la sous préfecture de Tchaourou directement impliqués dans l'activité

Un document récapitulatif des résultats du premier et du deuxième tour a été remis à l'équipe par le chef du service de vaccination

a) Stratégies et Directives Techniques Nationales

La décision de procéder à l'association de la distribution de capsules de vitamine A dans les JNV se justifie selon le responsable de la vaccination, par la faiblesse de la couverture assurée par la distribution de routine Cette première opération qui s'est déroulée en novembre/décembre 97, a concerné les régions du Nord à savoir l'Atacora le Borgou

La stratégie adoptée faisait appel à des volontaires qui ont travaillé aux cotés des agents de santé sur la base du ratio 1/1 Dans les zones où le rouvax était administré, ce ratio était porté à 1 agent de santé/2 volontaires Ce personnel vaccinateur recevait une indemnité pour repas de 2 000 F CFA par jour

Le protocole de distribution de routine des capsules de vit A a été délibérément altéré en ce qui concerne les cibles pour exclure la tranche d'âge de 6 à 11 mois Seule la tranche d'âge de 1 à 5 ans a été considérée dans un souci d'harmonisation et de simplification Cependant, selon les interlocuteurs sur le terrain, certaines mères d'enfants de moins d'un 1 an ont tenu à ce que leurs enfants reçoivent leurs doses et certains agents n'ont pas respecté les consignes, procédant simplement comme ils avaient l'habitude de faire avant les JNV

Indépendamment de ceci, les autorités centrales n'avaient pas donné de consignes strictes, laissant aux acteurs de terrain la latitude de s'adapter selon les situations. Par exemple, chaque structure devait trouver le moyen ou l'instrument pour ouvrir les capsules de vitamine A.

b) Formation des agents

En raison de l'absence de directives précises, la formation n'était pas standardisée. La DDSPSFC du Borgou a utilisé un ancien document UNICEF, établi pour la distribution de routine, que les responsables concernés ont complété avec leur propre documentation pour former les agents en vue du 1^{er} tour. Cette formation d'une journée a été dispensée à Parakou et Ndindî par 2 équipes de formateurs pour chaque site et pour des sessions regroupant 60 et 80 agents chacune.

C'est pour cette raison, que l'idée d'introduire et de tester chez eux le draft de module de formation BASICS/OMS/UNICEF a été bien accueillie par les responsables de la DDSPSFC. Le Directeur, Dr Midou Ibrahima a estimé que cet outil permettra de préciser la formation des agents en leur donnant les informations manquantes et en les sensibilisant davantage sur l'importance de la vitamine A.

c) Aspects logistiques

Il semble qu'un problème d'évaluation correcte des besoins en matière de capsules s'était posé au départ car il a fallu recourir aux stocks de routine pour compléter la distribution. Les stocks sont ainsi complètement épuisés au niveau départemental. Une cause probable avancée par certains responsables est liée au fait que les calculs initiaux étaient faits sur la base des doses de 200 000 UI alors que l'UNICEF a mis en place plutôt des doses de 100 000 UI.

De plus, aucun accessoires pour ouvrir les capsules n'était fournis aux agents. Il leur avait été suggéré d'utiliser des aiguilles pour percer les capsules, ce qui posait des problèmes pratiques de manipulation.

d) Contraintes et solutions dans la gestion pratique de l'activité sur le terrain

Dans l'entretien avec les agents directement impliqués dans l'activité sur le terrain, il ressort qu'ils ont été confrontés à des difficultés d'ordre pratique liées aux facteurs suivants :

- le conditionnement des capsules en vrac dans les boîtes qui rend difficile leur sortie de celle-ci
- l'ouverture de la capsule surtout avec une aiguille entraînant un écoulement sur les doigts du manipulateur. Une fois souillés, les doigts saisissent difficilement les capsules dans la boîte. Il en découle une perte du produit et de temps dans son administration. Les conditions

d'hygiène minimales sont ainsi altérées

Face à ces problèmes des solutions alternatives étaient trouvées par les agents

- abandon des aiguilles pour éviter les souillures et les risques de blessures,
- utilisation d'un bocal rempli d'eau avec du savon pour se laver les mains à chaque fois,
- utilisation d'un récipient ouvert pour sortir de la boîte de conditionnement, de petites quantités de capsules,
- nécessité d'avoir une poubelle pour collecter les capsules vides

e) Système d'information

Des supports d'information spécifiques à l'association de la vitamine A dans les JNV n'étaient pas élaborés. Il existait toutefois des feuilles de collectes pour déterminer le nombre d'enfants qui ont reçu leurs doses. Les cartes de vaccination sur lesquelles les agents mentionnaient la vitamine A, n'étaient pas systématiquement ramenées par les mères lors du 2^{ème} tour. Cette situation a conduit à des attitudes extrêmes des agents de santé : certaines ne redonnaient plus la vitamine A à personne tandis que d'autres donnaient systématiquement à tout le monde.

Les conséquences liées à l'absence d'un système d'information approprié mettent en évidence encore une fois l'importance de bien former les agents de santé notamment sur les questions à poser aux mères à l'occasion des contacts de vaccination ou de distribution de vitamine A. Le draft de module de formation OMS/BASICS/UNICEF met bien l'accent sur cet aspect.

f) Résultats obtenus

Selon les responsables, l'opération d'association de la vitamine A aux JNV s'est soldée par un succès incontestable en référence aux taux de couverture de la population ciblées dès le 1^{er} tour. En effet dans le département de l'Attacora, 241 411 enfants de 1 à 5 ans ont reçu la vitamine A soit un taux de couverture de 109 %. Dans le Borgou ces chiffres sont respectivement 268 820 et 88 %. Au 2^{ème} tour 27 069 enfants ont bénéficié du rattrapage au Borgou. Ce qui fait monter le taux à 97 %.

Pour atteindre cet objectif le personnel mobilisé s'élève à 637 volontaires et 479 agents de santé dans le Borgou et 675 et 287 respectivement pour l'Atacora.

Les coûts supplémentaires résultant de cette association Vitamine A /JNV, en dehors de la fourniture et mise à disposition de la vitamine A et la formation prises en charge par l'UNICEF, sont jugés insignifiants par tous les responsables contactés.

En résumé, la faisabilité de l'association Vitamine A /JNV est confirmée au Bénin. Les contraintes et difficultés rencontrées peuvent être liées au caractère expérimental de l'opération. Une formation adéquate et une gestion appropriée permettraient d'en réduire l'impact sur les actions futures. Il apparaît urgent de résoudre également le problème de la reconstitution du stock.

de vitamine A au niveau des différentes structures sanitaires et de renforcer la planification et le système de monitoring de la distribution de la vitamine A post JNV en particulier le rattrapages des groupes cibles agés de 6 à 11 mois

Résultats du brainstorming sur les points essentiels qui doivent être ressortis dans le document

- Pourquoi ce document?
- Quelle est la situation de la vit A en Afrique Occidentale et Centrale
- Identifier les rapports sur les programmes en cours et exécutés
- Rassembler les données épidémiologiques de la sous-région
- Rapports d'évaluation des programmes exécutés
- Apports techniques sur les micronutriments
- Les supports d'IEC sur la vitamine A ou sur les micronutriments
- Les résultats d'études de cas effectués dans le monde/Afrique
- Présenter les pratiques prometteuses de la région
- Lister les utilisateurs
- Dire comment les utilisateurs utiliseront ce document
- Préciser que ce n'est pas une Approche verticale
- Recommandations très pratiques
- Présenter selon le court, moyen et long terme
- Lister les organisations impliquées ou qui peuvent l'être dans le domaine de la vitamine A (avec adresses)
- Lister les points de blocages et les stratégies de déblocages
- Lister les stratégies de financement pour IEC, capsules, formation au total pour le management y compris marketing social

NOTES À L'ATTENTION DU CONSULTANT

- 1 Exemples d'expériences négatives il pourra être difficile de trouver des documents traitant spécifiquement et/ou exclusivement des expériences "négatives" La consultante devra alors extrapoler à partir des rapports les contraintes et obstacles identifiés dans la mise en oeuvre des programmes Ces points
- 2 Révision du plan
 - a) Chapitre 1 modifié comme suit Sommaire de quelques études au lieu **des études**
 - b) Possibilité de modification du plan par la consultante selon les recherches documentaires tout en tenant compte de la nécessité de tenir informé les membres du groupe du travail
 - c) la liste des annexes n'est pas limitative
- 3 Pour l'échange de document par e-mail avec la consultante Prière ne pas envoyer avec des attachements mais plutôt insérer le document dans le message utilisant couper et coller même s'il faut faire des messages plus courts A défaut utiliser le fax
- 4 Dans le cas où des réactions, commentaires et suggestions sont faits sur les documents échangés avec la consultante, veiller à utiliser une police différente (italics, gras) pour mettre en évidence les changements

SYNTHÈSE DE LA RÉUNION DE DEBRIEFING (24/7/98)

- 1 Souleymane Barry a insisté sur les points suivants
 - Document doit servir de plaidoyer et utilisé comme de document de travail
 - les choses qui marchent et réalistes
 - Cibler non seulement les décideurs mais également les programmes
 - La promotion de la vitamine A peut et doit aussi promues par les autres programmes tels que le SIDA, les programmes de santé maternelle
 - le document doit identifier les contraintes et opportunités qui s'offrent
 - Nécessité d'inclure des indicateurs de progrès ainsi que l'identification des produits alimentaires riches en vit A
 - Faire mention du coût de l'opération pour la promotion de la vitamine A (coût marginal)

- 2 Dr Léonard Tapsoba de l'OMS a insisté sur le besoin de sensibilisation des décideurs surtout au sein du Ministère de la santé

Amendement des termes de références de la consultante

Changements

- 1 Version anglaise remove other regions of the world
- 2 Version française Point 2 il ne s'agit pas de traduire les documents mais plutôt d'exploiter les parties pertinentes et les traduire dans le document