

IMPACT DE L'ANALYSE INTEGREE DES EPIDEMIES SUR LE PROJET URGEPI DANS LE HAUT-LOMAMI, RDC

Zones de santé de Lwamba et Bukama, 2025

Plan de la présentation

1. Introduction du projet Urgepi
2. Recherche opérationnelle-2025
3. Analyse intégrée des épidémies
4. Résultats clés –Actions prises
5. Défis et points forts

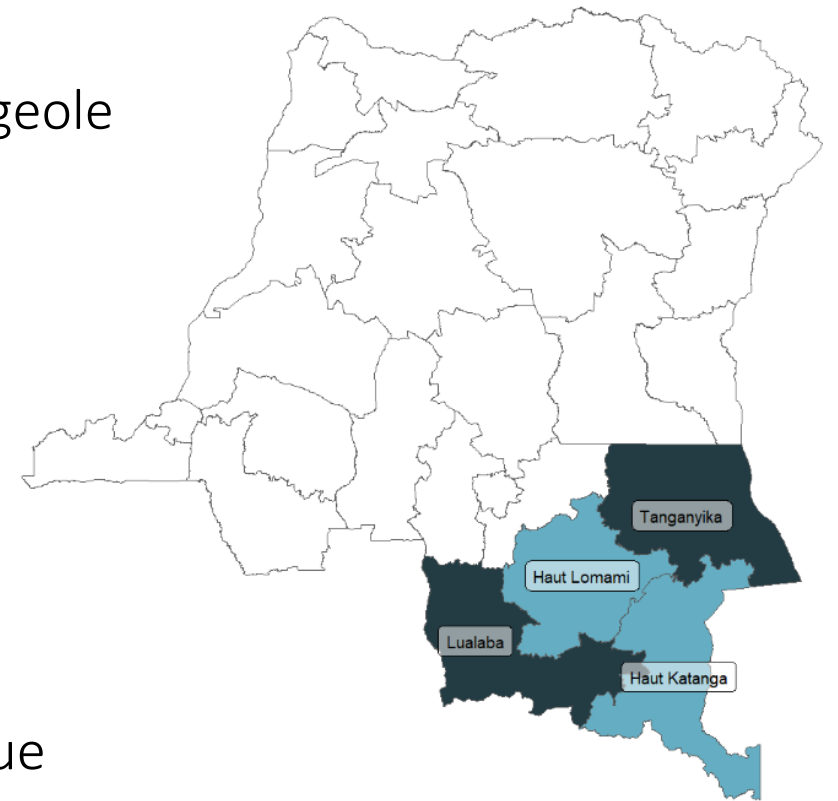


Lac Kabwe ,zone de santé de Bukama

Le projet URGEPI

- Le projet a commencé en 2018 – stratégie révisée en 2021
- **Objectif:**
Améliorer les activités préventives/réponse à l'épidémie de rougeole
- **Type d'activités:**
 - Surveillance
 - Confirmation biologique (laboratoire à Lubumbashi)
 - Interventions (vaccination, prise en charge)
 - Recherche opérationnelle
- Approche ciblée par l'identification des zones de santé à haut risque

Mise en œuvre dans 4 provinces
(Katanga region - RDC):



Différentes phases de la recherche opérationnelle -2025

Avant la vaccination	Enquêtes de couverture vaccinale • Estimer la couverture vaccinale, identifier des aires de santé avec une faible couverture vaccinale, identifier les motifs de non-vaccination
	Etude mixte (Analyse intégrée des épidémies) • Mieux comprendre les barrières à la vaccination et à la prise en charge • Formuler ou codévelopper des actions et des stratégies à mettre en place pour améliorer la couverture vaccinale
Durant la vaccination	Enquêtes de couverture vaccinale • Quantifier le % d'enfants qui ne sont pas encore vaccinés/immunisés au moment de la vaccination
Après la vaccination	Enquêtes de couverture vaccinale • Quantifier la couverture vaccinale dans les AS vaccinées

Aux mois d'avril et mai 2025, une étude qualitative a été réalisée dans la zone de santé de Lwamba pour deux objectifs principaux:

- Affiner les enquêtes de couverture vaccinale en vue d'améliorer la pertinence et la précision des réponses
- Apporter des éléments additionnels à l'étude mixte afin de soutenir le développement des stratégies à mettre en place pendant la vaccination

Analyse intégrée des épidémies : Méthodologie

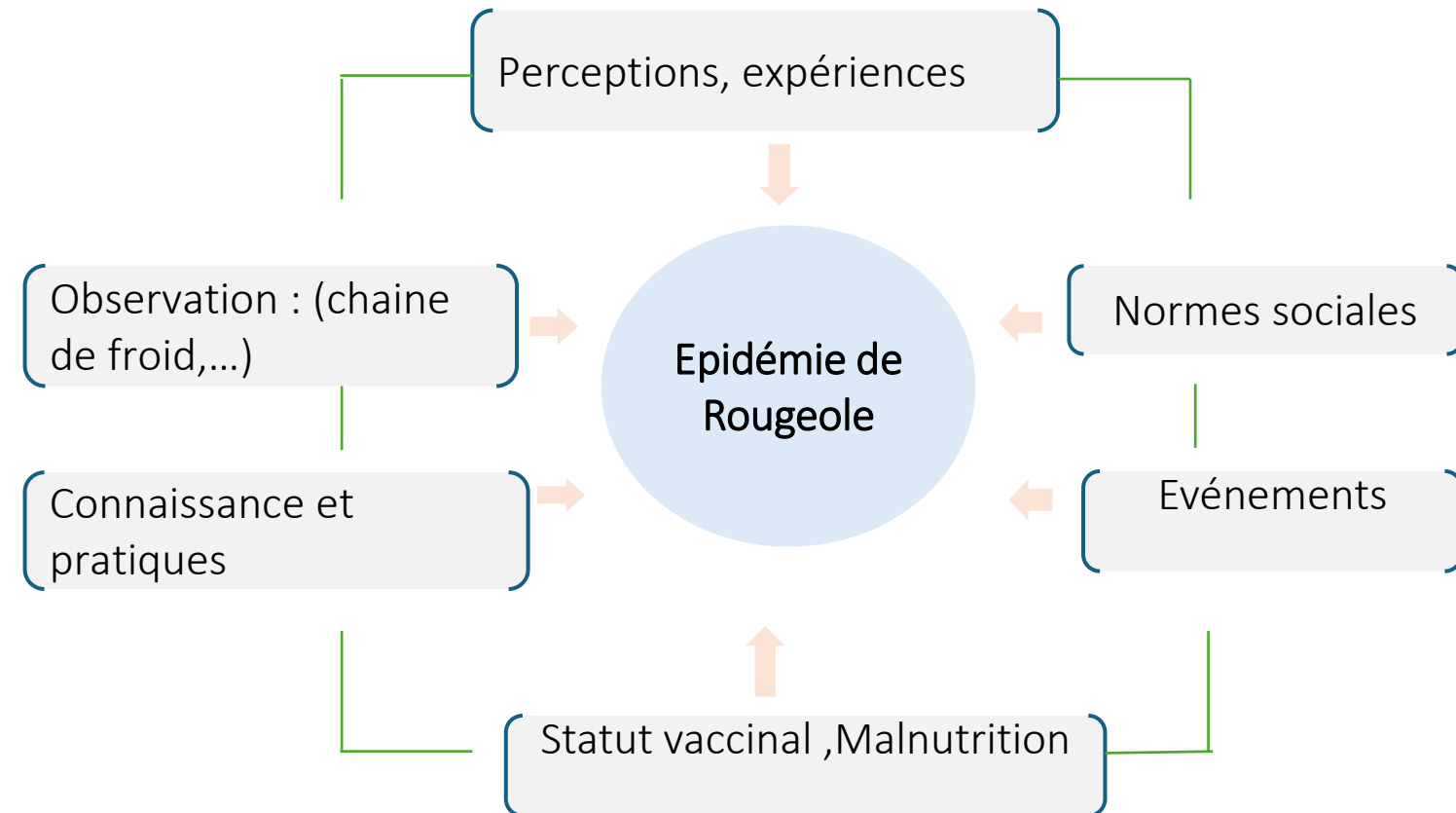
Pour comprendre le pourquoi l'épidémie de rougeole dans les zones de santé Lwamba et Bukama (Haut-Lomami en RDC), nous avons adopté la méthode mixte

1. Composante quantitative:

Enquêtes ménages dans les AS

2. Composante qualitative:

- Entretiens individuels approfondis auprès de la communauté et du personnel de santé
- Observation des équipements utilisés pour la vaccination (chaîne de froid,...)



Cette approche mixte a été utilisée afin d'améliorer la vaccination préventive en 2024 et réactive en 2025

RESULTATS ET ACTIONS PROPOSEES A MSF

Résultats	Actions	Acteurs
Des religions ancestrales qui interdisent la vaccination à leurs adeptes	Identifier les églises résistantes Rencontrer le leader des églises et proposer la vaccination hibou(vespérale/nocturne) Intégrer les leaders communautaires dans les activités HP	HP (Lwamba et Bukama)
Le père est le principal décideur sur la vaccination des enfants.	Identifier les groupes qui rassemblent les hommes tels que les associations des motards ,les églises, les marchés et les associations des motards pour annoncer la campagne de vaccination	HP
Longues distances ,présence des campements et des cours d'eau	Organiser des sites mobiles Sensibilisation porte à porte	VACCINATION HP
Peur des effets secondaires	Rendre disponible le kit MAPI dans les sites de vaccination Dans les messages clés HP, intégrer les messages sur les effets secondaires	VACCINATION
Doute de l'efficacité du vaccin et croyance aux rumeurs	Communiquer sur les risques de la non-vaccination	HP
L'automédication et la prise en charge à domicile par les croix-rouge prolonge le délai d'accès aux soins	Recruter les représentants de la croix-rouge comme superviseur HP Communiquer sur les risques liés à l'automédication Organiser des rencontres avec les croix-rouge dans le but de les briefer sur le système de référencement des malades vers les structures spécialisés/CTR/HGR	HP/PEC

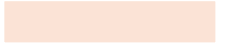
RESULTATS ET ACTIONS PROPOSEES A MSF

Resultats	Action	Acteur
Manque de connaissance sur les types de vaccins et le calendrier vaccinal nombre des doses	Inclure les types de vaccins et le calendrier vaccinal dans la liste des messages clés à donner à la communauté	HP
Les horaires de travail de certains parents ne marchent pas avec le programme de vaccination PEV ,la majorité étant des agriculteurs n'étaient pas présent l'avant-midi	Dans la zone de santé de Lwamba, les heures d'ouverture et de fermeture des sites de vaccination ont été adaptées aux horaires des décideurs: 8h-17h	VACCINATION
Messages clés non-traduits en Kiluba	Traduire les affiches et les messages clés des relais communautaires en Kiluba	HP
Rupture de certains antigènes tels que le BCG – de Décembre 2024 à Avril 2025	Organiser des activités de vaccination supplémentaires (AVS)	VACCINATION/ MSF
Des conflits intracommunautaires	Recruter les relais communautaires de chaque côté du village Kanakete Affecter chaque RECO dans son village de provenance	HP

Défis et points forts



- Durant la collecte des informations, les résultats étaient partagés immédiatement afin d'informer les équipes opérationnelles pour qu'elles puissent mettre en œuvre des actions sans délai.
- Les études mixtes ont été mise en place avant la campagne de vaccination.
- Les résultats préliminaires ont servi de base aux équipes HP et Vaccination dans le développement des stratégies (micro-plan)



Suivi de la mise en œuvre des actions :

- Difficulté de suivre en présentiel l'état d'avancement de la mise en œuvre des actions développées pour la campagne de vaccination (Bukama)
- Certaines informations n'étaient transmises immédiatement aux équipes en raison de la faible couverture réseau et de leur chronogramme chargé (Bukama et Lwamba)

MERCI

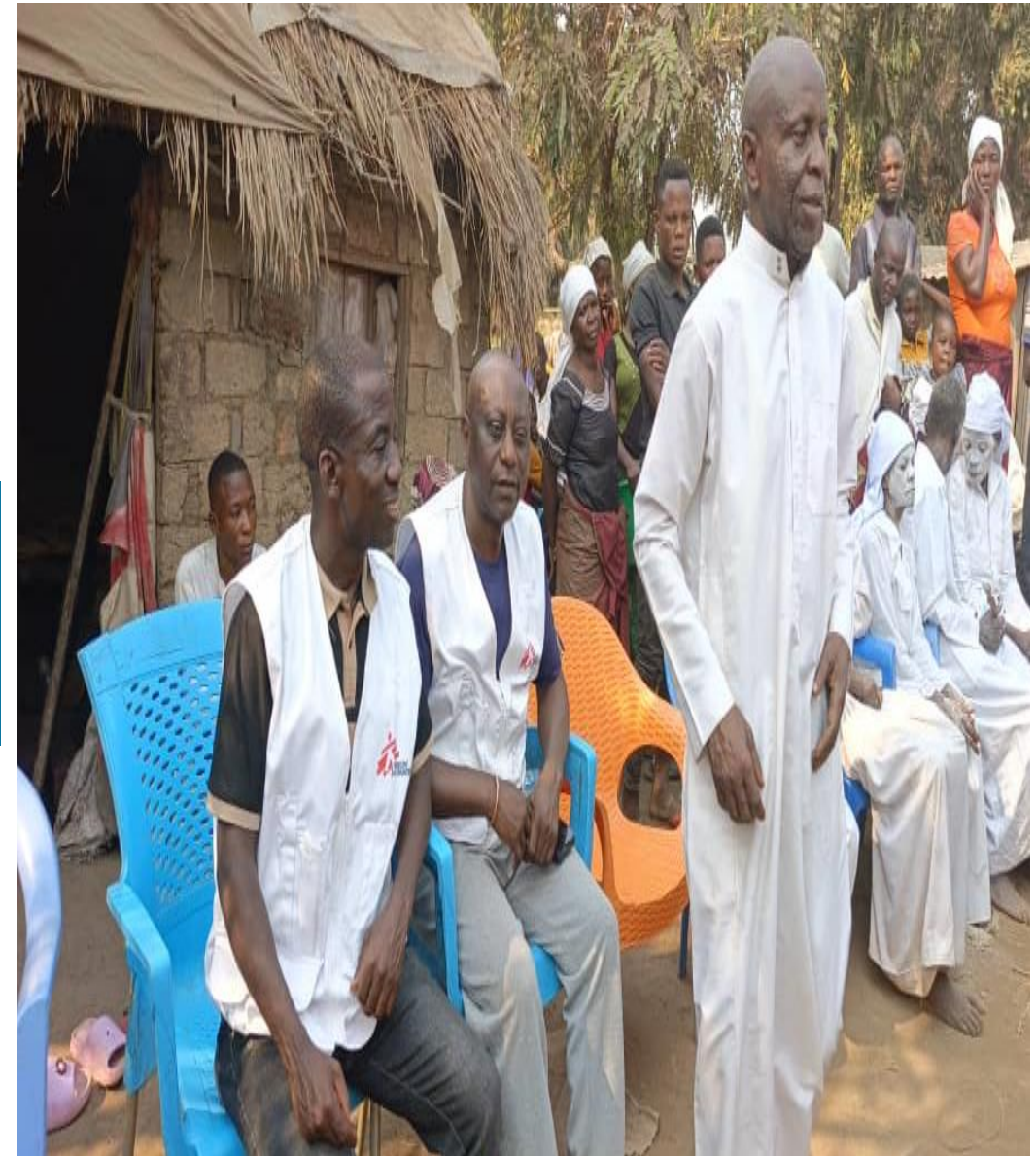


Photo des superviseurs de promotion de la santé au culte dominicale de l'église résistante steward à Bukama