

**REPUBLIQUE DU BURUNDI****MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

**ENQUETE DE COUVERTURE VACCINALE DE ROUTINE ET APRES UNE  
CAMPAGNE DE SUIVI DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE  
COUPLEE A L'ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A, DE  
L'ALBENDAZOLE ET DU PRAZIQUANTEL :  
(ENCV 2012)**

**RAPPORT DEFINITIF**

**Etude réalisée par l'Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du  
Burundi (ISTEEBU)**

**Enquête réalisée avec le soutien financier de la République du Burundi en collaboration  
avec l'UNICEF, l'OMS et le SCI**

**BUJUMBURA, Avril 2013**

## **LISTE DES TABLEAUX**

TABLEAU IP 1 : CALENDRIER VACCINAL EN VIGUEUR AU BURUNDI.....	13
TABLEAU IP 2: EVOLUTION DE LA COUVERTURE VACCINALE DEPUIS 2001A 2011.....	14
TABLEAU IP 3 : DISTRIBUTION DES ZDS, DES MENAGES ET DES GROUPES CIBLES PAR DISTRICT SANITAIRE ET PROVINCE.....	21
TABLEAU I 1: REPARTITION PAR DISTRICT SANITAIRE DES GROUPES CIBLES DE L'ENQUETE....	30
TABLEAU I 2 : REPARTITION PAR DISTRICT SANITAIRE DES GROUPES CIBLES DE L'ENQUETE...	31
TABLEAU I 3: PROPORTION DES PERSONNES FAISANT PARTIE DES MENAGES ENQUETES PAR DISTRICT SANITAIRE SELON LE SEXE .....	32
TABLEAU I 4: AGE MOYEN DES PERSONNES EN CHARGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PAR DISTRICT SANITAIRE.....	34
TABLEAU I 5: PROPORTION DES ENFANTS DE PLUS DE 5 ANS (7 A 12 ANS) AYANT FREQUENTE L'ECOLE AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2011-2012 PAR DISTRICT SANITAIRE .....	36
TABLEAU I 6: PROPORTION DE FEMMES (15-49 ANS) ENCEINTE AU MOIS DE JUIN 2012 PAR PROVINCE .....	37
TABLEAU I 7: PROPORTION (EN %) D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT ETE DECLARES A L'ETAT CIVIL POSSEDANT UN ACTE DE NAISSANCE ET CEUX N'EN POSSEDANT PAS PAR DISTRICT SANITAIRE.....	39
TABLEAU II 1: POURCENTAGE DE CEUX QUI ONT UNE CONNAISSANCE CORRECTE SUR LE CALENDRIER VACCINAL.....	41
TABLEAU II 2: POURCENTAGE DE CEUX QUI ONT UNE CONNAISSANCE CORRECTE SUR LES MALADIES VACCINEES. ....	42
TABLEAU II 3: POURCENTAGE D'ENFANTS 12-23 MOIS VACCINES AVANT LE PREMIER ANNIVERSAIRE AU BURUNDI, 2012 .....	43
TABLEAU II 4: POURCENTAGE D'ENFANTS DE 12-23 MOIS VACCINES AU BURUNDI EN 2012.	45
TABLEAU II 5: POURCENTAGE DES ENFANTS DE 12-23 MOIS AYANT REÇU LA VIT A ET LA MOUSTIQUAIRE AU BURUNDI EN 2012 .....	47
TABLEAU II 6. POURCENTAGE DES FEMMES QUI SONT PROTEGEES C'EST-A-DIRE AYANT REÇU LES CINQ DOSES DE VAT PAR DISTRICT SANITAIRE.....	49
TABLEAU III 1.POURCENTAGE DES MENAGES QUI POSSEDE UN POSTE RADIO.....	52
TABLEAU III 2.POURCENTAGE DE CEUX QUI SUIVENT LES EMISSIONS SUR LA SANTE .....	53
TABLEAU III 3.PRINCIPAUX CANAUX D'INFORMATIONS.....	54
TABLEAU III 4. TAUX DE PARTICIPATION A LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE JUIN 2012.....	56

TABLEAU III 5: PROPORTION DE CEUX QUI ONT REÇU LES CARTES DE VACCINATION LORS DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE JUIN 2012.....	57
TABLEAU III 6: POURCENTAGE DES ENFANTS AYANT REÇU LE VACCIN CONTRE LA ROUGEOLE LORS DE LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 PAR DISTRICT SANITAIRE .....	59
TABLEAU III 7.TAUX DE COUVERTURE EN ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A SELON LES DISTRICTS SANITAIRES .....	61
TABLEAU III 8.POURCENTAGE DES ENFANTS AYANT MANIFESTES DES EFFETS SECONDAIRES SELON LES DISTRICTS SANITAIRES .....	63
TABLEAU III 9. PROPORTION DES PRINCIPAUX EFFETS SECONDAIRES MANIFESTES APRES LA VACCINATION PAR DISTRICT SANITAIRE .....	64
TABLEAU III 10 PROPORTION DES PRINCIPALES RAISONS DU NON VACCINATION DU VAR ET PRISE DE LA VITAMINE A.....	66
TABLEAU III 11.SOURCE D'INFORMATION POUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE JUIN 2012 .....	68
TABLEAU III 12. TEMPS QU'IL FAUT POUR SE RENDRE AUX LIEUX DE DISTRIBUTION .....	70
TABLEAU III 13. LIEUX DE PRISE DE L'ABENDAZOLE.....	72
TABLEAU III 14. POURCENTAGE DES ENFANTS AYANT AVALE LES MEDICAMENTS ALB.....	74
TABLEAU III 15.POURCENTAGE DES FEMMES ENCEINTES 2 <sup>EME</sup> ET 3 <sup>EME</sup> TRIMESTRE AYANT PARTICIPE A LA CAMPAGNE DE VACCINATION DU MOIS DE JUIN 2012 PAR DISTRICT SANITAIRE .....	76
TABLEAU III 16.LES VOIES D'INFORMATIONS SUR LA CAMPAGNE VACCINALE .....	77
TABLEAU III 17. LE TEMPS MIS POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DE VACCINATION.....	79
TABLEAU III 18.RAISONS DU NON PARTICIPATION A LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 .....	81
TABLEAU III 19.LE LIEU OU LES FEMMES ENCEINTES 2 <sup>EME</sup> ET 3 <sup>EME</sup> TRIMESTRE ONT REÇU LES MEDICAMENTS ALB .....	82
TABLEAU III 20.POURCENTAGE DES FEMMES ENCEINTES 2 <sup>EME</sup> ET 3 <sup>EME</sup> TRIMESTRE AYANT AVALE LES MEDICAMENTS ALB .....	83
TABLEAU III 21.RAISONS POUR LESQUELLES LES FEMMES ENCEINTES 2 <sup>EME</sup> ET 3 <sup>EME</sup> TRIMESTRE N'ONT PAS AVALE LES MEDICAMENTS ALB .....	84
TABLEAU III 22.POURCENTAGE DES ENFANTS AYANT PARTICIPE A LA CAMPAGNE DE VACCINATION DU MOIS DE JUIN 2012 PAR DISTRICT SANITAIRE.....	85
TABLEAU III 23.LES VOIES D'INFORMATIONS SUR LA CAMPAGNE VACCINALE PAR DISTRICT SANITAIRE .....	86
TABLEAU III 24.LE TEMPS MIS POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DE VACCINATION.....	87
TABLEAU III 25.RAISONS DU NON PARTICIPATION A LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 .....	88
TABLEAU III 26.LE LIEU OU L'ENFANT A REÇU LES MEDICAMENTS.....	88
TABLEAU III 27.POURCENTAGE DES ENFANTS AYANT AVALE LES MEDICAMENTS PZQ.....	89
TABLEAU III 28.RAISONS POUR LESQUELLES LES ENFANTS N'ONT PAS AVALE LES PZQ.....	90

## **TABLE DE MATIERE**

<b>LISTE DES TABLEAUX .....</b>	<b>2</b>
<b>SIGLES ET ABREVIATIONS .....</b>	<b>7</b>
<b>1<sup>ERE</sup> PARTIE .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I : CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES .....</b>	<b>12</b>
I.1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION .....	12
<i>I.1.1 Le Programme Elargi de Vaccination au Burundi .....</i>	<i>12</i>
<i>I.1.2. Elimination de la Rougeole.....</i>	<i>14</i>
<i>I.1.3. Surveillance de la poliomyélite .....</i>	<i>15</i>
<i>I.1.4. Intégration d'autres interventions de santé .....</i>	<i>16</i>
<i>I.1.5. La mobilisation sociale pour la campagne.....</i>	<i>17</i>
I.2 OBJECTIF DE L'ENQUETE.....	17
<i>I.2.1 Objectif général .....</i>	<i>17</i>
<i>I.2.2 Objectifs spécifiques.....</i>	<i>17</i>
I.3. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE.....	18
<i>I.3.1. Objectif du sondage.....</i>	<i>18</i>
<i>I. 3.2. Schéma théorique du plan de sondage .....</i>	<i>18</i>
I.3.2.1. Base de sondage .....	18
I.3.2.2. Plan de sondage .....	18
I.3.2.3. Structure de l'échantillon .....	19
I.3.2.4. Choix du ménage de démarrage.....	19
I.3.2.5. Choix des ménages subséquents/suivants.....	19
I.3.2.6. Détermination de la taille de l'échantillon .....	20
I.4. COLLECTE DES DONNEES .....	24
<i>I.4.1. Elaboration des documents de collecte.....</i>	<i>24</i>
<i>I.4.2. Contenu du questionnaire.....</i>	<i>24</i>
<i>I.4.3. Recrutement et formation des enquêteurs et des contrôleurs .....</i>	<i>24</i>
<i>I.4.4. Organisation des équipes de collecte.....</i>	<i>25</i>
I.5. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES.....	26
<i>I.5.1. Entrée (saisie) des données.....</i>	<i>26</i>
<i>I.5.2. Nettoyage/apurement/redressement des données .....</i>	<i>26</i>
<i>I.5.3. Edition des résultats .....</i>	<i>27</i>
<i>I.5.4. Analyse des données et rédaction du rapport.....</i>	<i>27</i>

<b>2<sup>EME</sup> PARTIE.....</b>	<b>28</b>
<b>PRESENTATION DES RESULTATS .....</b>	<b>28</b>
<b>CHAPITRE.I. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES .....</b>	<b>30</b>
I.1. STRUCTURE PAR AGES SPECIFIQUES DE LA POPULATION DES MENAGES ENQUETES.....	30
I.2. STRUCTURE PAR SEXE DES PERSONNES DES MENAGES ENQUETES. ....	32
<i>I.2.1. Age moyen des personnes en charge des enfants de moins de 5 ans.....</i>	<i>33</i>
<i>I.2.2. Fréquentation scolaire des enfants de plus de 7 à 12 ans .....</i>	<i>35</i>
I.3. FEMMES ENCEINTES .....	37
I.4. ENREGISTREMENT DES NAISSANCES.....	38
<b>CHAPITRE II. VACCINATION DE ROUTINE .....</b>	<b>41</b>
II.1. CONNAISSANCE DU CALENDRIER VACCINAL PAR LES PERSONNES EN CHARGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS.....	41
II.2. SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT .....	43
II.2.1. COUVERTURE VACCINALE DE ROUTINE POUR LES ENFANTS DE 12 A 23 MOIS .....	43
II. 2.2. ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A (VITA) ET DISTRIBUTION DES MOUSTIQUAIRES AUX ENFANTS DE 0 A 11 MOIS .....	46
II.2.3. VACCINATION CONTRE LE TETANOS POUR LES FEMMES ENCEINTES.....	48
<b>CHAPITRE III. CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE, ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A ET DE DEPARASITAGE A L'ALBENDAZOLE ET AU PRAZIQUANTEL .....</b>	<b>51</b>
<b>III.1. SOURCES D'INFORMATION SUR LA CAMPAGNE VACCINALE.....</b>	<b>52</b>
III.1.1. PROPORTION DES MENAGES QUI DISPOSENT D'UN POSTE RADIO.....	52
III.1.2. PROPORTION DES PERSONNES EN CHARGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS QUI SUIVENT DES EMISSIONS SUR LA SANTE A LA RADIO .....	53
III.1.3. PRINCIPAUX CANAUX D'INFORMATIONS.....	54
<b>III.2. VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A.....</b>	<b>55</b>
III.2.1. COUVERTURE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE LORS DE LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 .....	58
III.2.2. ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A LORS DE LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 .....	60
III.2.3. MANIFESTATION DES EFFETS SECONDAIRES APRES LA VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET L'ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A.....	62
III.2.4. PRINCIPALES RAISONS DU NON VACCINATION DU VAR ET NON PRISE DE LA VITAMINE A.....	65

<b>III.3. DEPARASITAGE A L'ALBENDAZOLE.....</b>	<b>67</b>
III.3.1. DEPARASITAGE A L'ALBENDAZOLE CHEZ LES ENFANTS DE 1 A 14 ANS .....	67
<i>III. 3.1.1. Les voies d'information pour la campagne de juin 2012 .....</i>	<i>67</i>
<i>III.3.1.2. Temps qu'il faut pour se rendre au lieu de distribution .....</i>	<i>69</i>
<i>III.3.1.3. Lieux de prise de l'Albendazole.....</i>	<i>71</i>
<i>III.3.1.4. Pourcentage des enfants qui ont avalé le médicament ALB.....</i>	<i>73</i>
III.3.2. DEPARASITAGE A L'ALBEDANZOLE POUR LES FEMMES ENCEINTES 2EME ET 3EME TRIMESTRE AU MOIS DE JUIN 2012 .....	75
<i>III.3.2.1 Femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre au mois de juin 2012 ayant participé à la campagne d déparasitage. ....</i>	<i>76</i>
<i>III.3.2.2 Les voies d'informations sur la campagne vaccinale de juin 2012 .....</i>	<i>77</i>
<i>III.3.2.3 Le temps mis pour se rendre sur le lieu de déparasitage.....</i>	<i>79</i>
<i>III.3.2.4 Raisons du non participation à la campagne de juin 2012.....</i>	<i>81</i>
<i>III.3.2.5 Lieu de prise des médicaments ALB.....</i>	<i>82</i>
<i>III.3.2.6 Proportion des femmes ayant avalé les médicaments ALB.....</i>	<i>83</i>
<i>III.3.2.7 Raisons de non prise des médicaments ALB.....</i>	<i>84</i>
<b>III.4. DEPARASITAGE AU PRAZIQUANTEL POUR LES ENFANTS DE 5 A 14 ANS .....</b>	<b>85</b>
III.4.1. PROPORTION DES ENFANTS QUI ONT PARTICIPE A LA CAMPAGNE VACCINALE DE JUIN 2012 .....	85
III.4.2. LES DIFFERENTES VOIES D'INFORMATION SUR LA CAMPAGNE DE JUIN 2012 .....	86
III.4.3. LE TEMPS MIS POUR SE RENDRE SUR LES LIEUX DE VACCINATION .....	87
III.4.4. RAISONS DE NON PARTICIPATION A LA CAMPAGNE VACCINALE DE JUIN 2012 .....	88
III.4.5. LIEU DE PRISE DE MEDICAMENTS PZQ .....	88
III.4.6. PROPORTION DES ENFANTS QUI ONT AVALE LES MEDICAMENTS PZQ.....	89
III.4.7. RAISON DE NON PRISE DES MEDICAMENTS PZQ .....	90
<b>ANNEXES .....</b>	<b>91</b>

## SIGLES ET ABREVIATIONS

%	: Pourcentage
ALB	: Albendazole
BCG	: Bacillus Calmette-Guérin (ou vaccin contre la tuberculose)
BPS	: Bureau Provincial de la Santé
CSPRO	: Census and Survey Processing System
DPT	: Diphtérie-Poliomyélite-Tétanos
DTC-HepB-Hib	: Diphtérie-Tétanos-Coqueluche-Hépatite B et Hoemophilis influenzae type B
DS	: District Sanitaire
HepB	: Hépatite B (ou vaccin contre l'hépatite B)
Hib	: Hoemophilis influenzae de type B
ISTEEBU	: Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi
NEPAD	: Nouveau Partenariat Africain pour l'Aide au Développement
NSP	: Ne Sait Pas
OMD	: Objectifs du Millénaires pour le Développement
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PDASS	: Programme d'Appui au Secteur de la Santé
PFA	: Paralysies Flasques Aiguës
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PEV	: Programme Elargie de Vaccination
PMS	: Paquet Minimum des Soins de santé
Polio	: Poliomyélite
PZQ	: Praziquantel
RGPH.	: Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SA	: Santé
SCI	: Schistosomiasis Control Initiative
SSME	: Semaine Santé Mère-Enfant
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TV	: Télé-Vision
UNESCO	: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UP	: Unité Primaire
US	: Unité Secondaire
USAID	: Agence Américaine d'Aide au Développement

VAR : Vaccin Anti-Rougeoleux  
VAT : Vaccin Anatoxine Tétanique  
VIH : Virus d'Immunodéficience Humaine (responsable du SIDA)  
VitA : Vitamine A  
ZD : Zone de Dénombrement



## **1<sup>ère</sup> PARTIE**

### **INTRODUCTION ET CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES**

## INTRODUCTION

Le Burundi fait partie des pays de la région des Grands Lacs. Il est frontalier avec le Rwanda (au Nord), la République Unie de Tanzanie (au Sud-Est) et la République Démocratique du Congo (à l'Ouest).

Le pays est divisé en 17 provinces réparties sur 129 communes et 2910 collines de recensement/quartiers. Ces collines/quartiers constituent les unités administratives de base. Les collines sont elles aussi subdivisées en sous collines.

Sur le plan du système sanitaire, les provinces correspondent aux bureaux provinciaux de la santé (BPS). Ceux-ci sont subdivisés en districts sanitaires (DS). Le DS est l'unité opérationnelle qui gère les centres de santé. Chaque centre de santé a une aire d'attraction composée de plusieurs collines.

La politique nationale de santé du Burundi telle que déclinée dans le Plan National de Développement Sanitaire de deuxième génération (PNDS II), 2011-2015, tient compte des souscriptions du Burundi aux Déclarations et Actes Internationaux en matière de santé notamment: la Déclaration d'Alma-Ata sur les Soins de Santé Primaires, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), la Stratégie Sanitaire du Nouveau Partenariat Africain pour l'Aide au Développement (NEPAD) et le Sommet d'Abuja sur le Paludisme. Ce PNDS II s'inscrit dans l'opérationnalisation de la mise en œuvre de la vision 2025 et du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP II).

Le PNDS II est axé prioritairement sur :

- i) L'amélioration de la Santé de la mère et de l'enfant;
- ii) La lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles;
- iii) Le renforcement de la lutte contre le VIH/Sida dans une approche multisectorielle ;
- iv) Le renforcement des actions de lutte contre la malnutrition;
- v) L'accroissement de la demande des soins de santé;
- vi) Le renforcement du système de santé;
- vii) Le renforcement et la pérennisation du Financement basé sur les performances associé à la gratuité des soins ;
- viii) La maîtrise de la croissance démographique.

Dans le cadre de l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, des campagnes de vaccinations sont régulièrement organisées en complément des vaccinations de routine.

C'est dans le but d'évaluer la couverture vaccinale de routine et la campagne de suivi de la rougeole couplée à la semaine santé mère enfant qui a eu lieu au mois de juin 2012 que le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a confié à l'Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi (ISTEEBU) l'exécution d'une Enquête Nationale de Couverture Vaccinale de 2012, en sigle ENCV 2012.

Les résultats de cette enquête présentés dans ce rapport sont articulés autour de cinq chapitres, à savoir :

1. considérations méthodologiques
2. caractéristiques sociodémographiques des enquêtés
3. vaccination de routine
4. campagne de vaccination et de déparasitage à l'albendazole et au praziquantel
5. connaissance des personnes en charge des enfants de moins de cinq ans.

## CHAPITRE I : CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES

### I.1 Contexte et justification

L'objectif 4 des OMDs est de réduire la mortalité infantile de deux tiers entre 1990 et 2015. Dans l'atteinte de cet objectif, la couverture vaccinale joue un rôle essentiel. Depuis 1974, date de lancement du programme élargi de vaccination (PEV) sur le plan international, la vaccination a sauvé des millions d'enfants dans le monde. Au Burundi, ce programme a été mis en place en 1980 avec l'appui de l'OMS, l'UNICEF et l'USAID.

#### I.1.1 Le Programme Elargi de Vaccination au Burundi

Le Burundi a démarré son Programme Elargi de Vaccination en 1980 avec les vaccins contre la diphtérie, la tuberculose, la coqueluche, la rougeole, la poliomyélite et le tétanos. La vaccination des femmes en âge de procréer fut ajoutée en 1986 pour contribuer à l'élimination du tétanos maternel et néonatal. Ce programme a connu beaucoup de succès au niveau pays de sorte qu'en moins de dix ans, le pays avait des couvertures supérieures à 80% pour tous ces antigènes.

En 2004, deux nouveaux vaccins ont été introduits à savoir le vaccin contre l'hépatite virale B et l'haemophilus influenzae de type b en deux injections. Au cours de l'année 2005, cette forme a été remplacée par le Pentavalent qui est donné en une seule injection, combinant le DTC-Hep B liquide et le Hib lyophilisé. En 2011, le Burundi a introduit dans la vaccination de routine la vaccin antipneumococcique.

Le but du PEV est de diminuer la morbidité et la mortalité dues aux maladies évitables par la vaccination.

Les interventions principales du PEV sont réparties en deux catégories :

- les 5 opérations suivantes : les prestations des services, la logistique, l'approvisionnement en vaccins de qualité, la communication et le plaidoyer, et enfin le suivi évaluation ;
- les 3 composantes d'appui suivantes : la gestion du programme, le financement et le renforcement des capacités

Pour assurer une couverture maximale de la vaccination, les stratégies fixes, avancées et mobiles sont utilisées par les structures de soins afin d'atteindre toutes les cibles. Le calendrier vaccinal en vigueur est repris dans le tableau suivant :

**Tableau Ip 1 : Calendrier vaccinal en vigueur au Burundi**

<b>Antigènes</b>	<b>Période de vaccination</b>
<b>BCG</b>	A la naissance
<b>VPO</b>	Naissance; 6; 10; 14 semaines
<b>DTC - HepB-Hib</b>	6; 10; 14 semaines
<b>Anti pneumococcique 13-valent</b>	6 ; 10 ; 14 semaines le calendrier du Pneumo est semblable à celui du DTC-HibHepB (pentavalent)
<b>VAR</b>	9 mois
<b>Vit A</b>	9 mois, puis tous les six mois jusqu'à 5 ans
<b>VAT femmes enceintes</b>	VAT1 au 1 <sup>er</sup> contact, VAT2 après 1 mois, VAT3 après 6 mois, VAT4 après 1an, VAT5 après 1 à 3 ans.
VAT femmes en âge de procréer	VAT1 au 1 <sup>er</sup> contact, VAT2 après 1 mois, VAT3 après 6 mois, VAT4 après 1an, VAT5 après 1 à 3 ans

L'analyse des données du PEV de routine au cours de cette décennie montre des couvertures vaccinales globalement satisfaisantes. Selon l'EDSB-II 2010 , 99 % des enfants sont vaccinés contre le BCG (administré en principe à la naissance) et la même proportion avait reçu la première dose de pentavalent (99 %) avant l'âge de douze mois. Il en est de même pour le vaccin contre la poliomyélite (99 %). Cependant, les proportions diminuent avec le nombre de doses et les taux de déperdition entre la première et la troisième dose ne sont pas négligeables, surtout pour la poliomyélite (11 %) et le pentavalent (4%). En outre, 89 % des enfants de 12-23 mois sont vaccinés contre la rougeole avant l'âge de 12 mois. Dans 79 % des cas, les enfants ont été complètement vaccinés selon le calendrier recommandé, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois.

A la fin de décembre 2011, les couvertures vaccinales pour les différents antigènes étaient les suivantes: BCG : 90%, Polio III: 107%, Pentavalent III (DTChibHepB): 107%, VAR: 101%. . C'est grâce aux efforts du Gouvernement et de ses partenaires que ces résultats sont atteints.

Cependant l'analyse des données administratives montre que certains districts sanitaires ont des couvertures supérieures à 100%. Ceci dénote une mauvaise maîtrise du dénominateur. De plus les données de l'EDSB-II 2010 renseignent sur les couvertures vaccinales des provinces du pays mais ne permettent pas d'estimer les couvertures vaccinales des districts sanitaires.

Enfin, pour la couverture vaccinale, la dernière enquête nationale remonte à 2002. Par contre, il s'agit de la première enquête nationale sur le déparasitage en Albendazole et praziquantel.

Le tableau ci-dessous montre l'évolution de la couverture vaccinale de 2001 à 2011.

**Tableau Ip 2: Evolution de la couverture vaccinale depuis 2001à 2011**

Année	BCG	DTC3	POLIO3	VAR
2001	63	59	56	50
2002	99	94	90	67
2003	94	94	90	80
2004	91	83	76	78
2005	95	94	88	89
2006	90	85	80	81
2007	96	92	92	96
2008	99	92	89	83
2009	98	101	96	91
2010	93	96	97	98
2011	90	107	107	101

### **I.1.2. Elimination de la Rougeole**

Les objectifs de contrôle de la rougeole ont été fixés au cours de l'Assemblée Mondiale de la santé de 1989 et du sommet Mondial pour les enfants de 1990. Ces objectifs visaient la réduction de 90% des cas et de 95% des décès.

Le Burundi a souscrit à tous ces objectifs. Ils ont été inscrits dans le PNDS 2006-2010 et le plan pluri annuel PEV 2005 -2009 et repris dans le nouveau PDNS 2011-2015.

C'est dans le cadre de l'élimination de la rougeole qu'une première campagne de vaccination contre cette maladie a été organisée en 2002 pour la tranche d'âge de 9 mois à 14 ans, puis successivement des campagnes de suivi ont été organisées en 2006, 2009 et 2012.

Pour toutes ces campagnes, des résultats obtenus étaient supérieures ou égales à 95%, objectif recommandé par l'OMS pour avoir une immunité collective satisfaisante.

Le pays vient de conduire une campagne de suivi au mois de juin 2012 pour les enfants de 6 à 59 mois et la couverture vaccinale de la campagne a été de 103%. Les mêmes raisons de non maîtrise des cibles, évoquées ci-haut pour le dépassement de la cible de 100% pourraient être valables.

Pour cela, une enquête post campagne est nécessaire pour confirmer ou infirmer ces résultats obtenus.

### **I.1.3. Surveillance de la poliomyélite**

La surveillance des Paralysies Flasques Aiguës (PFA) mise en place en 1999 s'est vite montrée assez performante.

En effet, depuis la mise en place de ce système, le nombre des cas de PFA détectés a vite augmenté, les échantillons sont régulièrement collectés dans un délai de 14 jours à partir du début de la maladie (>90%) et acheminés au laboratoire inter pays d'Entebbe en Ouganda.

L'analyse de la situation montre qu'au niveau de la détection des cas de PFA, l'indicateur du nombre de cas de PFA attendus a été vite dépassé en 2000 et maintenu au niveau assez élevé jusqu'en 2003.

Cependant une démotivation s'est vite installée en 2004 suite aux difficultés observées au niveau du paiement des frais de transport et le nombre de cas détectés a fortement diminué. Ceci a été aggravé par le fait que le comité sous régional de certification a exigé le passage de 1 cas de PFA/100 000 enfants à 2 cas de PFA/100 000 enfants de 0 à 14 ans.

Pour corriger ce déficit, vers la fin de l'année 2005, le point focal chargé de la surveillance des PFA et une équipe du PEV ont mis en place une stratégie de revue des registres des prestations des soins à la recherche des cas de PFA, rougeole, tétanos néonatal et d'autres maladies à potentiel épidémique. C'est ainsi qu'une dizaine des cas de PFA non notifiés a été retrouvé et la plupart de ces cas ont été réexaminés et ensuite classés par le comité National d'Expert Polio. Malgré ces efforts, le taux de détection de 2 cas pour 100 000 enfants est difficilement atteint à la fin de chaque année.

#### I.1.4. Intégration d'autres interventions de santé

D'autres interventions de survie de l'enfant, notamment l'administration de la vitamine A, le déparasitage systématique à l'Albendazole et au Praziquantel ont été intégrées à la campagne de suivi de vaccination contre la rougeole de juin 2012.

La supplémentation en vitamine A permet d'éviter la cécité et de réduire de 50 % les risques de mortalité due à la rougeole et de 40% les risques de mortalité due à la diarrhée. Elle contribue ainsi à une réduction d'au moins 35 % de la mortalité infanto juvénile globale. Les enfants de 6 à 59 mois souffrent d'une carence en vitamine A. Il était donc essentiel de garantir une bonne couverture, non seulement pour éliminer la carence en vitamine A en tant que problème de santé publique, mais aussi pour garantir la survie de l'enfant. C'est une activité qui était intégrée à la campagne de juin 2012. Les résultats provisoires de la campagne sont reproduits dans le tableau A1 en annexe.

Le déparasitage permet l'élimination des vers intestinaux et de ce fait réduit les risques pour les enfants d'être déficients en fer et d'avoir une anémie qui constitue une sérieuse menace à la survie des enfants mais aussi à leur développement cognitif et leurs capacités d'apprentissage scolaire. Par ailleurs, il permet d'améliorer l'absorption et l'utilisation d'autres micronutriments. Au Burundi comme ailleurs, les conditions de vie liées à l'insalubrité de l'environnement sont à l'origine des maladies du péril fécal, telles que les parasitoses intestinales (ascaridiose, ankylostomiase, trichocéphalose, etc.). C'est ainsi que dans les centres de santé, le parasitisme intestinal constitue la 2ème cause de morbidité chez les enfants (10% des consultations), après le paludisme.

En juin 2012, le déparasitage systématique a concerné tous les enfants âgés de 1 à 14 ans pour l'Albendazole et les femmes enceintes au 2ème et 3ème trimestre de grossesse et le praziquantel a été distribué aux enfants âgés de 5 à 14 ans dans les zones méso et hyper endémiques pour la schistosomiase.

Pour toutes ces interventions associées (à l'exception du déparasitage chez les femmes enceintes, 47%), les couvertures rapportées vont au-delà de 100%(108% pour le déparasitage chez les enfants de 1 à 14 ans avec l'Albendazole, 104% pour le praziquantel et 103% pour la Vitamine A).



### **I.1.5. La mobilisation sociale pour la campagne**

Les activités de mobilisation sociale en faveur de la campagne de juin 2012 ont été réalisées à travers les canaux diversifiés : des réunions administratives (du niveau central au niveau périphérique), les lieux de culte, les marchés, les médias, la ciné-mobiles, caravane musicale et mobilisation porte à porte.

Parmi tous ces canaux, il est important de connaître le canal le plus apprécié et le plus adapté au contexte du Burundi pour l'exploitation des campagnes futures.

Etant donné que la dernière enquête de couverture remonte à 2002, c'est pour toutes ces lacunes que le pays conduit l'enquête de couverture vaccinale couplée à la campagne de suivi et à la SSME.

## **I.2 Objectif de l'enquête**

### **I.2.1 Objectif général**

L'objectif général de l'enquête est d'évaluer la couverture vaccinale de routine et de la campagne de suivi de la rougeole couplée à la semaine santé mère enfant qui a eu lieu au mois de juin 2012

### **I.2.2 Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques sont :

- Déterminer la Couverture Vaccinale de routine pour tous les antigènes du calendrier vaccinal en vigueur au Burundi par district sanitaire (y compris le VAT chez les femmes enceintes);
- Déterminer la Couverture Vaccinale de rougeole obtenue lors de la campagne par district;
- Déterminer la proportion des enfants qui n'ont jamais reçu le vaccin anti rougeoleux mais ayant été vacciné contre la rougeole pour la première fois lors de la campagne par district;
- Déterminer la proportion des enfants ayant reçu la Vitamine A par district sanitaire;
- Déterminer la proportion des enfants ayant reçu l'Albendazole;
- Déterminer la proportion des femmes enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre ayant reçues l'Albendazole;

- Déterminer la proportion des enfants ayant reçu le praziquantel par district sanitaire cible;
- Identifier les principales sources d'information des parents sur la campagne; Identifier les effets secondaires survenus pendant la campagne couplée à la SSME;
- Identifier les raisons de non vaccination des enfants;
- Déterminer la proportion des enfants déparasités à l'école.

### **I.3. Méthodologie de l'enquête**

#### **I.3.1. Objectif du sondage**

Sur le plan sanitaire, le pays est subdivisé en 17 provinces sanitaires et en 45 districts sanitaires. Pour la détermination de la couverture vaccinale par l'enquête nationale de couverture vaccinale de 2012 (ENCV 2012), trois niveaux d'analyse ont été retenus à savoir le pays, la province et le district sanitaire.

Le plan de sondage a permis d'avoir un échantillon représentatif avec une erreur relative maximale de 7%.

#### **I. 3.2. Schéma théorique du plan de sondage**

##### **I.3.2.1. Base de sondage**

Le Burundi a réalisé son troisième Recensement de la Population et de l'Habitat du 16 au 31 Août 2008. Dans ce cadre, une base de sondage a été constituée pour servir dans les enquêtes futures. Cette base contient la liste des zones de dénombrement (ZD) par colline/quartier, commune et province.

##### **I.3.2.2. Plan de sondage**

La base de sondage du RGPH 2008 a permis d'obtenir une liste exhaustive des ZD qui a été ordonnée pour faciliter le tirage des Unités Primaires (U.Ps) correspondant aux ZD.

L'avantage de ce type d'échantillonnage est qu'il permet de pouvoir faire l'analyse à chaque niveau de stratification pour autant que la taille de l'échantillon est suffisante.

### **I.3.2.3. Structure de l'échantillon**

L'échantillon de **l'enquête** a été établi sur base d'un sondage à deux degrés. Le pays a été d'abord subdivisé en 17 provinces et chaque province a été subdivisée en districts sanitaires (soit 45 districts sanitaires pour tout le pays). Dans cette enquête, le district sanitaire correspond à une strate. Au premier degré, un même nombre d'Unités Primaires (U.P) était tiré aléatoirement dans chaque district sanitaire, Ces U.Ps correspondent aux zones de dénombrements (Z.D).

Au second degré, un même nombre de personnes cibles a été enquêté. Ces personnes appartenaient à des ménages tirés dans chaque Z.D échantillon. Ces ménages constituent les unités secondaires (U.S).

### **I.3.2.4. Choix du ménage de démarrage**

La première maison à visiter dans chaque grappe doit être choisie de manière aléatoire à l'aide des listes existantes de noms de ménages. Le principe de base, c'est que, quelle que soit la méthode utilisée, chaque ménage de la grappe doit avoir une même chance d'être choisi pour être le ménage de démarrage.

Pour question du temps et des moyens qui étaient disponible, nous avons utilisé la méthode suivante pour le choix du ménage de démarrage dans les zones rurales.

*(a) Trouvez le centre géographique approximatif de la zone de dénombrement;*

*(b) Choisissez une direction aléatoire à partir du centre (identifiez toutes les directions possibles et choisissez une direction en utilisant la méthode du stylo) ;*

*(c) Comptez tous les ménages à partir du centre de la zone jusqu'à la bordure de la zone ;*

*(d) Choisissez, de manière aléatoire, un chiffre entre 1 et le chiffre de ménages comptés et celui-ci était le premier ménage à visiter.*

### **I.3.2.5. Choix des ménages subséquents/suivants**

Après avoir visité le premier ménage (ménage de démarrage), le deuxième ménage à visiter était *celui qui est le plus proche du premier*. Le ménage le plus proche se définit comme le ménage que l'on pouvait atteindre dans le plus court laps de temps à pied à partir du ménage qu'on venait de visiter.

Il n'est pas nécessaire que le ménage le plus proche soit en ligne directe de vision ni du même côté de la rue ou de la route.

### I.3.2.6. Détermination de la taille de l'échantillon

Le premier niveau de sondage est fait par tirage sans remise de 15 ZDs pour chacun des 45 districts sanitaires. La base de sondage est constituée par la liste des ZDs de chaque district avec leurs populations respectives. Un total de 15 ZDs de 10 personnes cibles (soit 150 au total) est tiré par district sanitaire et par groupe cible. Au total, l'échantillon attendu est de **6750 enfants** de 12 à 23 mois, **6750 mères d'enfant** de 0 à 11 mois, **6750 enfants de 1 à 14 ans**, **2100 enfants de 5 à 14 ans (14 districts sanitaires concernés)** et **3 375 femmes enceintes** 2ème et 3ème trimestre.

Pour le calcul de la taille de l'échantillon de chaque strate, les critères suivants ont été pris en compte :

- Niveau de couverture vaccinale prévu : 85% ;
- Niveau de précision désirée de l'estimation : 7% ;
- Niveau de confiance statistique de l'estimation : 95% en utilisant la formule suivante :

$$n_{\min} = DE \times \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times (1-p)}{d^2}$$

Avec :

DE (effet de grappe)=2      Z=1,96      P=85 %      d=7%

Le tableau suivant présente la distribution des ZDs, des ménages et des groupes cibles par district sanitaire et province.

**Tableau Ip 3 : Distribution des ZDs, des ménages et des groupes cibles par district sanitaire et province**

Province	District sanitaire	Nombre de ZD à enquêter	Nombre d'enfants par ZD	Nombre d'enfants de 1 à 14 ans à enquêter	Nombre d'enfants de 5 à 14 ans à enquêter	Nombre d'enfants de 6 à 59mois à enquêter	Nombre de femmes mères d'enfants 0 à 11 mois par ZD	Nombre de femmes mères d'enfants 0 à 11 mois à enquêter	Nombre de femmes enceintes de 2ème et 3ème trimestre par ZD	Nombre de femmes enceintes de 2ème et 3ème trimestre à enquêter
Bubanza	Bubanza	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Mpanda	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Bujumbura Rural	Kabezi	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Rwibaga	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Isale	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Bururi	Bururi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Matana	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Rumonge	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Cankuzo	Cankuzo	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Murore	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Cibitoke	Cibitoke	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Mabayi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Gitega	Gitega	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Kibuye	15	10	150	NA	150	10	150	5	75

	Mutaho	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Ryansoro	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Karusi	Buhiga	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Nyabikere	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Kayanza	Kayanza	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Musema	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Gahombo	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Kirundo	Kirundo	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Mukenke	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Vumbi	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Busoni	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Makamba	Makamba	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Nyanza-Lac	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Muramvya	Muramvya	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Kiganda	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Muyinga	Muyinga	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Gashoho	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Giteranyi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Mwaro	Kibumbu	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Fota	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Ngozi	Ngozi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Kiremba	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Buye	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Rutana	Rutana	15	10	150	NA	150	10	150	5	75

	Gihofi	15	10	150	150	150	10	150	5	75
Ruyigi	Butezi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Kinyinya	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Ruyigi	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
Bujumbura Mairie	Zone nord	15	10	150	150	150	10	150	5	75
	Zone centre	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
	Zone Sud	15	10	150	NA	150	10	150	5	75
<b>TOTAL</b>		<b>675</b>		<b>6750</b>	<b>2100</b>	<b>6750</b>		<b>6750</b>		<b>3375</b>

## **I.4. Collecte des données**

### **I.4.1. Elaboration des documents de collecte**

Les documents qui ont servi pour la collecte sont : les questionnaires ménages et les manuels de l'agent enquêteur et du contrôleur ainsi que les guides d'entretiens pour le calendrier vaccinal et les photos pour les ZD concernés par l'Albendazole et le Praziquantel et carte pour tous les ZD. Ces documents sont conçus en conformité avec les objectifs de l'enquête.

### **I.4.2. Contenu du questionnaire**

Les informations ont été collectées dans les ménages échantillons à l'aide d'un Questionnaire Ménage qui comprend neuf modules, à savoir :

1. Identification du ménage ;
2. Enregistrement et renseignements sur les membres du ménage ;
3. Vaccination de routine (Pour les enfants de 12 à 23 mois) ;
4. Vaccination de routine VAT des femmes enceintes (femmes qui allaitent les enfants de 0 à 11 mois) ;
5. Campagne vaccinale de juin 2012 (Pour les enfants de 6 à 59 mois) ;
6. Déparasitage à l'Albendazole pour les enfants de 1 à 14 ans ;
7. Déparasitage au Praziquantel pour les enfants de 5 à 14 ans ;
8. Déparasitage à l'Albendazole pour les femmes enceintes de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre ;
9. Facteurs influençant la vaccination des enfants.

Ces différents modules du questionnaire sont développés compte tenu des objectifs et des résultats attendus de l'enquête.

### **I.4.3. Recrutement et formation des enquêteurs et des contrôleurs**

Après adoption de la méthodologie et des outils de collecte, nous avons procédé au recrutement des enquêteurs et des contrôleurs et à leur formation. Au total, 200 enquêteurs/enquêtrices dont 96 recrutés par le Ministère de la Santé Publique et de lutte contre le Sida et 94 recrutés par l'ISTEEBU, 45 Contrôleurs dont 23 recrutés par le Ministère de la Santé Publique et de lutte contre le Sida et 22 recrutés par l'ISTEEBU ainsi que 8 Superviseurs dont 4 de l'ISTEEBU et 4 du Ministère ont participé à la formation.

La formation a porté essentiellement sur le remplissage des questionnaires, afin de se familiariser au contenu de ces derniers et aux techniques d'entretien.



La formation a été dispensée en deux étapes :

- D'abord, il y a eu une formation de deux jours des contrôleurs sur le questionnaire et sur les techniques de contrôle des questionnaires ainsi que sur leur responsabilité en tant que chef d'équipe.
- Enfin une formation d'une journée pour les enquêteurs/enquêtrices a été dispensée.

A l'issue de la formation, un test de sélection a été organisé pour recruter les enquêteurs/enquêtrices de collecte. La formation a été complétée par une sortie sur terrain, pour tous les candidats ayant subi la formation pour l'enquête pilote afin de tester les outils de collecte.

Enfin, il y a eu un test pour la sélection de 180 enquêteurs qui ont fait la collecte des données sur terrain pendant l'enquête proprement dite.

Les agents de la codification ont été formés pendant un jour sur le dépouillement des questionnaires issus du terrain et l'attribution des numéros aux questionnaires.

#### **I.4.4. Organisation des équipes de collecte**

Il a été retenu une organisation selon laquelle quarante cinq équipes de 4 enquêteurs sont constituées et chacune a couvert un district sanitaire. Chaque équipe de quatre enquêteurs était encadrée par un contrôleur. Le pays a été subdivisé en quatre régions et chaque région avait deux superviseurs (un du Ministère de la Santé Publique et de lutte contre le Sida et l'autre de l'ISTEEBU)

La collecte des données sur terrain a été effectuée par **45** équipes et a duré **10** jours calendrier.

## **I.5. Traitement et analyse des données**

### **I.5.1. Entrée (saisie) des données**

La phase de saisie des données est très importante dans la mesure où elle permet de faire entrer les informations dans un langage compréhensible par la machine. Ainsi, doit-elle être faite minutieusement pour éviter autant que faire se peut l'entrée des erreurs.

Il est naturellement plus facile pour la machine de traiter des informations sous formes de codes que les longues phrases. Ainsi, un masque de saisie a été développé pour l'entrée les réponses. Cela a l'avantage de réduire au maximum le risque d'erreurs.

Une maquette de saisie a été développée sous le logiciel CSPRO (Census and Survey Processing ou Traitement des Recensements et Enquêtes), qui est très robuste grâce à ses contrôles. Il a le mérite d'utiliser des commandes simples avec des contrôles très rigoureux et facilite aussi l'apurement, le nettoyage et le redressement des données entrées à travers son application batch. Ainsi, sur la base du questionnaire, une maquette de saisie a été élaborée.

La saisie a commencé avec une formation d'une journée de 10 agents de saisie, 2 agents de codification et un contrôleur de saisie sur la maquette de saisie. Pour les deux agents de codification, leur formation portait sur la numérotation des questionnaires et l'arrangement des ZD de 1 à 675 afin d'apprêter les questionnaires codifiés aux agents de saisie.

La saisie a duré quatre semaines.

### **I.5.2. Nettoyage/apurement/redressement des données**

Après la saisie de toutes les données collectées, nous avons procédé à la concaténation de tous les fichiers de données et nous avons obtenu une base de données brute. A ce moment, un programme d'apurement/nettoyage a été développé sous l'application « batch » du logiciel CSPRO et est alors exécuté sur le fichier de la base de données brute pour le nettoyer. Pour élaborer ce programme, nous avons procédé d'abord à la spécification des contrôles de cohérences et d'étendues y relatifs. Le lancement de ce programme nous a sorti un listing des erreurs incluant les numéros des questionnaires, les types d'erreurs et les questions concernées. Il nous a indiqué aussi les pourcentages d'erreurs pour chaque question. Après cela, il a fallu retrouver les questionnaires physiques concernés, observer la vraie réponse pour corriger dans la machine, l'erreur signalée sur le listing. C'est après cette dernière activité que nous pouvons considérer la base de données comme « statistiquement correcte », donc prête à l'utilisation.

Pour s'en assurer, nous pouvons également relancer le même programme d'apurement et observer le rapport (les pourcentages) d'erreurs généré. Enfin; cette base « apurée » est exportée sous le logiciel SPSS pour l'analyse/édition des résultats. Quelques tests, comme l'analyse des fréquences simples sur les variables de base (sexe, âge,...) ont été faits pour évaluer la qualité des données saisies. Ces fréquences peuvent être comparées aux résultats du recensement par exemple, ainsi qu'aux autres données des enquêtes disponibles. Cela est très important avant l'analyse.

### **I.5.3. Edition des résultats**

Un programme d'analyse a été préparé « sous SPSS » dans son module syntaxe et exécuté sur la base conformément au plan de tabulation et d'analyse qu'a fourni le coordonnateur technique de l'étude. Le format des nombres (nombre de chiffres après la virgule) ainsi que la forme des tableaux ou les formats de sortie des tableaux a été discuté avec l'équipe d'analyse. Un rapport-synthèse des résultats interprétés sera présenté au staff de l'initiative.

### **I.5.4. Analyse des données et rédaction du rapport**

Afin de s'assurer que les objectifs de l'étude sont atteints et également, harmoniser, autant que possible, le format de présentation des résultats, le rapport sera partagé à toutes les parties prenantes.

## **2<sup>ème</sup> PARTIE**

### **PRESENTATION DES RESULTATS**

La deuxième partie du rapport de l'Enquête Nationale de Couverture Vaccinale au Burundi (ENCVBU) présente les résultats de l'enquête.

Les résultats sont présentés en trois chapitres :

- Le premier chapitre va traiter les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés ;
- Le deuxième chapitre traite la vaccination de routine ;
- Le troisième chapitre traite la campagne vaccinale contre la rougeole, administration de la VitA et déparasitage à l'Albendazole et au Praziquantel.

## CHAPITRE.I. CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

### I.1. Structure par âges spécifiques de la population des ménages enquêtés

Tableau I 1: Répartition par district sanitaire des groupes cibles de l'enquête

District Sanitaire		Nombre de ménages sélectionnés	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dans le ménage	Nombre d'enfants de 12 à 23 mois dans le ménage.	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois dans le ménage	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois au mois de juin 2012.	Nombre d'enfants de moins de 15 ans dans le ménage.	Nombre d'enfants de 1 à 14 ans dans le ménage au mois de juin 2012	Nombre d'enfants de 5 à 14 ans dans le ménage au mois de juin 2012
Bubanza	Bubanza	408	652	165	185	487	1078	881	436
	Mpanda	360	623	165	173	503	1079	876	436
Bujumbura	Isale	347	554	181	143	440	909	727	387
	Kabezi	290	525	151	134	430	906	752	384
	Rwibaga	371	604	168	148	502	1088	905	494
Bujumbura Mairie	Zone Centre	360	485	137	157	372	727	572	243
	Zone Nord	451	612	164	158	469	1103	929	506
	Zone Sud	328	556	144	173	424	839	619	255
Bururi	Bururi	401	627	143	172	568	1237	1043	582
	Matana	265	403	109	95	319	882	746	426
	Rumonge	357	552	146	143	465	1091	907	532
Cankuzo	Cankuzo	320	583	177	172	441	859	700	340
	Murore	341	590	161	160	454	994	830	438
Cibitoke	Cibitoke	500	695	208	190	634	1374	1161	685
	Mabayi	366	598	150	178	477	1131	940	511
Gitega	Gitega	340	545	164	157	445	873	697	331
	Kibuye	301	475	153	98	404	850	741	378
	Mutaho	300	457	119	147	356	802	633	335
	Ryansoro	353	534	128	155	397	925	764	405
Karusi	Buhiga	494	760	197	205	610	1479	1234	708
	Nyabikere	281	439	101	123	362	878	735	453
Kayanza	Kayanza	361	521	161	155	405	914	714	383
	Gahombo	319	496	153	164	387	712	516	226
	Musema	365	596	168	178	474	1004	775	385
Kirundo	Kirundo	454	697	161	188	558	1308	1090	590
	Busoni	343	586	159	166	450	1102	939	540
	Mukenke	342	526	155	163	380	865	682	338
	Vumbi	377	552	154	163	445	1044	860	485
Makamba	Makamba	398	691	168	174	596	1277	1080	594
	Nyanza Lac	361	601	158	181	509	1197	1004	601
Muramvya	Kiganda	355	549	134	170	430	1010	823	453
	Muramvya	368	550	145	147	387	935	694	330
Muyinga	Gashoho	325	536	156	148	388	868	704	326
	Giteranyi	343	488	142	146	347	683	534	247
	Muyinga	432	653	164	165	569	1177	1003	500
Mwaro	Kibumbu	378	595	151	161	530	916	756	323
	Fota	383	604	136	165	505	1148	941	516
Ngozi	Buye	329	397	87	100	313	835	728	424
	Ngozi	256	378	153	90	289	655	540	301
	Kiremba	400	556	167	172	393	972	793	401
Rutana	Gihofi	374	533	148	145	424	1003	850	457
	Rutana	386	618	154	184	481	1051	837	423
Ruyigi	Kinyinya	169	260	70	50	235	584	530	321
	Butezi	326	535	161	150	432	972	815	439
	Ruyigi	353	602	171	169	494	1061	844	454
<b>Burundi</b>		<b>16031</b>	<b>24989</b>	<b>6807</b>	<b>6960</b>	<b>19980</b>	<b>44397</b>	<b>36444</b>	<b>19322</b>

Tableau I 2 : Répartition par district sanitaire des groupes cibles de l'enquête

District Sanitaire		Nombre de ménages sélectionnés	Nombre de ménages sélectionnés	Nombre de femmes allaitantes des enfants 0 à 11 mois dans le ménage	Nombre de femmes allaitantes des enfants 0 à 3 mois dans le ménage	Nombre de femmes enceintes 3 ème trimestre dans le ménage	Nombre de femmes enceintes 2 ème et 3 ème trimestre au mois de juin 2012
Bubanza	Bubanza	408	2285	167	76	66	86
	Mpanda	360	2097	165	90	79	84
Bujumbura	Isale	347	2233	153	70	35	88
	Kabezi	290	2209	132	69	37	71
	Rwibaga	371	2293	177	86	44	96
Bujumbura Mairie	Zone Centre	360	2295	147	64	47	79
	Zone Nord	451	2269	179	96	35	81
	Zone Sud	328	2251	153	68	45	75
Bururi	Bururi	401	2126	157	74	35	77
	Matana	265	1682	102	57	13	27
	Rumonge	357	2295	140	58	29	53
Cankuzo	Cankuzo	320	2284	163	86	19	102
	Murore	341	2307	161	67	34	93
Cibitoke	Cibitoke	500	2293	197	76	12	107
	Mabayi	366	2274	174	111	63	90
Gitega	Gitega	340	2262	151	81	54	88
	Kibuye	301	2218	93	50	33	72
	Mutaho	300	2222	143	56	39	60
	Ryansoro	353	2252	152	63	42	82
Karusi	Buhiga	494	2876	193	84	67	101
	Nyabikere	281	2213	131	44	19	39
Kayanza	Kayanza	361	2278	183	80	39	71
	Gahombo	319	2277	163	88	58	77
	Musema	365	2275	175	82	23	36
Kirundo	Busoni	343	2300	174	94	48	88
	Kirundo	454	2294	175	84	64	92
	Mukenke	342	2295	157	108	77	142
	Vumbi	377	2295	191	63	38	77
Makamba	Makamba	398	2295	173	70	45	79
	Nyanza Lac	361	2291	182	79	51	70
Muramvya	Kiganda	355	2308	167	72	36	99
	Muramvya	368	2257	145	57	42	85
Muyinga	Gashoho	325	2279	145	63	35	51
	Giteranyi	343	2280	154	70	36	76
	Muyinga	432	2286	151	46	56	79
Mwaro	Fota	383	2240	150	58	27	47
	Kibumbu	378	2295	156	62	35	72
Ngozi	Buye	329	2238	98	42	41	60
	Kiremba	400	2283	164	97	29	66
	Ngozi	256	2129	84	65	26	44
Rutana	Gihofi	374	2305	143	71	43	99
	Rutana	386	2268	180	72	56	82
Ruyigi	Butezi	326	2275	145	92	90	97
	Kinyinya	169	966	45	13	29	29
	Ruyigi	353	2282	163	72	86	86
<b>Burundi</b>		<b>16031</b>	<b>100527</b>	<b>6893</b>	<b>3226</b>	<b>1957</b>	<b>3455</b>

## I.2. Structure par sexe des personnes des ménages enquêtés.

Le tableau I.3 ci-dessous montre la distribution des personnes vivant dans les ménages enquêtés par district sanitaire. Globalement, les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes (50,2% contre 49,8%) à l'exception de 16 districts sanitaires. La proportion de femmes varie entre 47,2 % à Murore à 51,5% à Nyanza-Lac. Cela prouve que la distribution de la population des ménages échantillonnés est relativement bonne du fait que ces proportions restent toujours proches de 50%.

Ce tableau répartit également les membres des ménages échantillonnés entre les différents districts sanitaires du pays.

**Tableau I 3: Proportion des personnes faisant partie des ménages enquêtés par district sanitaire selon le sexe**

DISTRICT SANITAIRE		Sexe		
		MASCULIN	FEMININ	Ensemble
Bubanza	Bubanza	48,7	51,3	1969
	Mpanda	51,1	48,9	1847
Bujumbura	Isale	49,5	50,5	1718
	Kabezi	49,3	50,7	1541
	Rwibaga	49,7	50,3	1963
Bujumbura Mairie	Zone Centre	49,6	50,4	1469
	Zone Nord	50,7	49,3	2098
	Zone Sud	49,2	50,8	1566
Bururi	Bururi	49,6	50,4	2132
	Matana	49,7	50,3	1550
	Rumonge	50,3	49,7	1963
Cankuzo	Cankuzo	50,7	49,3	1558
	Murore	52,8	47,2	1734
Cibitoke	Cibitoke	50,1	49,9	2440
	Mabayi	49,2	50,8	1933
Gitega	Gitega	50,3	49,7	1583
	Kibuye	51,3	48,7	1562
	Mutaho	50,8	49,2	1466
	Ryansoro	49,1	50,9	1711
Karusi	Buhiga	49,4	50,6	2659
	Nyabikere	49	51	1564
Kayanza	Gahombo	48,7	51,3	1357
	Kayanza	48,5	51,5	1700
	Musema	50,7	49,3	1803
Kirundo	Busoni	51,3	48,7	1861
	Mukenke	49	51	1585
	Kirundo	50,8	49,2	2301
	Vumbi	50,7	49,3	1894
Makamba	Makamba	48,5	51,5	2192
	Nyanza Lac	48,5	51,5	2027
Muramvya	Kiganda	49,9	50,1	1829
	Muramvya	49,3	50,7	1765
Muyinga	Gashoho	50,2	49,8	1573
	Giteranyi	49,4	50,6	1444
	Muyinga	48,9	51,1	2118
Mwaro	Fota	50	50	2028
	Kibumbu	49,8	50,2	1696
Ngozi	Kirembe	49,6	50,4	1848
	Buye	49,6	50,4	1590
	Ngozi	48,9	51,1	1240
Rutana	Gihofi	48,7	51,3	1833
	Rutana	49,8	50,2	1893
Ruyigi	Butezi	51,6	48,4	1693
	Kinyinya	50,6	49,4	988
	Ruyigi	48,9	51,1	1808
<b>Burundi</b>		<b>49,8</b>	<b>50,2</b>	<b>80092</b>



### **I.2.1. Age moyen des personnes en charge des enfants de moins de 5 ans**

L'âge de la personne en charge de l'enfant de moins de 5 ans est un facteur très important pour la survie et le bien être de l'enfant. Il détermine les comportements de cette personne en matière de soins, de prudence dans la garde de l'enfant à travers les expériences acquises dans la vie mais aussi les connaissances en la matière. Il est donc un facteur déterminant le recours ou non à la vaccination pour l'enfant, en particulier et aux services de santé en général. Lorsque la personne en charge de l'enfant est un mineur (moins de 18 ans), les risques peuvent être élevés du fait de l'inexpérience de celle-ci à anticiper sur les situations qui compromettent la vie de l'enfant. De même si la personne est beaucoup plus âgée (plus de 65 ans), elle peut négliger ou ignorer certaines situations ou ne pas être capable d'y faire face.

Le tableau I.4 qui suit montre l'âge moyen des personnes en charge des enfants de moins de 5 ans par district sanitaire.

**Tableau I 4: Age moyen des personnes en charge des enfants de moins de 5 ans par district sanitaire**

District Sanitaire		Age calculé	
		Moyenne	Effectif
Bubanza	Bubanza	33	393
	Mpanda	30,5	344
Bujumbura	Isale	32,4	252
	Kabezi	29,6	271
	Rwibaga	33,3	351
Bujumbura Mairie	Zone Centre	30,7	322
	Zone Nord	28,8	423
	Zone Sud	29,8	292
Bururi	Bururi	31,4	357
	Matana	30,3	244
	Rumonge	31,7	339
Cankuzo	Cankuzo	29,2	289
	Murore	30,6	335
Cibitoke	Cibitoke	30,5	434
	Mabayi	29,9	334
Gitega	Gitega	30,7	329
	Mutaho	30,8	290
	Kibuye	32,2	290
	Ryansoro	33,6	270
Karusi	Buhiga	31	478
	Nyabikere	32,2	272
Kayanza	Gahombo	33,2	223
	Kayanza	32,3	250
	Musema	33,3	336
Kirundo	Busoni	31,4	327
	Kirundo	31	436
	Mukenke	30,5	331
	Vumbi	31,5	342
Makamba	Makamba	31,3	361
	Nyanza Lac	31	328
Muramvya	Kiganda	32,2	322
	Muramvya	31,8	335
Muyinga	Gashoho	31,8	311
	Giteranyi	34,3	257
	Muyinga	30,9	399
Mwaro	Fota	30	342
	Kibumbu	31,2	349
Ngozi	Buye	29,1	299
	Kirembe	28,6	365
	Ngozi	28,5	249
Rutana	Gihofi	29,1	317
	Rutana	29	368
Ruyigi	Butezi	28,6	283
	Kinyinya	29,8	156
	Ruyigi	29,5	344
<b>Burundi</b>		<b>30,9</b>	<b>14539</b>

Il ressort de ce tableau que la personne gardienne a, en moyenne, 30,9 ans. Cette moyenne varie néanmoins selon les districts sanitaires. Elle est plus faible au district sanitaire Ngozi (28,5 ans) et plus élevée au district sanitaire Giteranyi (34,3 ans).

### **I.2.2. Fréquentation scolaire des enfants de plus de 7 à 12 ans**

L'un des Objectifs du Millénaire pour le Développement est l'éducation de base pour tous en 2015. Cela passe par la fréquentation scolaire des plus jeunes. Et dans l'objectif d'améliorer le niveau d'instruction pour tous, qui est l'un des facteurs les plus importants dans l'amélioration des comportements sanitaires et donc de la santé en général, la scolarisation devient un élément indispensable pour le bien être social futur de la population.

Le tableau I.5 suivant met en exergue le niveau de scolarisation des enfants de 7 à 12 ans pour l'année scolaire 2011-2012.

**Tableau I 5: Proportion des enfants de plus de 5 ans (7 à 12 ans) ayant fréquenté l'école au cours de l'année scolaire 2011-2012 par district sanitaire**

District sanitaire		Fréquantation scolaire	Effectif d'enfants
Bubanza	Bubanza	60,4	245
	Mpanda	57,1	275
Bujumbura	Isale	59,7	233
	Kabezi	73	256
	Rwibaga	76,7	292
Bujumbura Mairie	Zone Centre	77,9	131
	Zone Nord	77,9	290
	Zone Sud	74,2	159
Bururi	Bururi	81,1	355
	Matana	75,9	290
	Rumonge	80,9	341
Cankuzo	Cankuzo	66,7	198
	Muroro	66,4	262
Cibitoke	Cibitoke	75,9	406
	Mabayi	84	318
Gitega	Gitega	77,6	196
	Mutaho	73,2	220
	Kibuye	69,5	233
	Ryansoro	73,4	233
Karusi	Buhiga	67,2	460
	Nyabikere	70,1	274
Kayanza	Kayanza	71,1	246
	Gahombo	76,6	124
	Musema	72,7	238
Kirundo	Busoni	67,2	320
	Kirundo	68,3	394
	Mukenke	61,7	206
	Vumbi	68,3	315
Makamba	Makamba	63,7	383
	Nyanza Lac	72,3	350
Muramvya	Kiganda	55,5	274
	Muramvya	75,3	227
Muyinga	Giteranyi	49,6	135
	Gashoho	64,1	198
	Muyinga	64,9	316
Mwaro	Fota	48,6	321
	Kibumbu	65,2	184
Ngozi	Buye	57,7	265
	Kiremba	66,8	229
	Ngozi	62,7	169
Rutana	Gihofi	59,6	275
	Rutana	74,2	260
Ruyigi	Butezi	64,9	248
	Kinyinya	55,7	194
	Ruyigi	75	272
<b>Burundi</b>		<b>68,7</b>	<b>11810</b>

Le niveau de fréquentation scolaire pour les enfants de 7 à 12 ans (âge légal pour la scolarisation dans le primaire) est relativement faible comparé aux statistiques rapportées par les services du ministère de l'éducation nationale. Près de 7 enfants sur 10 uniquement (soit 68,7%) sont allés à l'école au cours de l'année scolaire 2011-2012. Ce taux de fréquentation varie de 48,6% au district sanitaire Fota à 81,1% au district sanitaire Bururi.

### I.3. Femmes enceintes

La connaissance du nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans) et/ou le nombre de femmes enceintes est nécessaire pour la planification sanitaire dans la mesure où elle permet d'estimer les besoins en vaccination que ce soit pour ces femmes et pour les enfants qui vont naître dans un futur proche. L'évolution du nombre de grossesses peut aussi aider pour des prévisions des grossesses futures et planifier ainsi les besoins en médicaments ou en vaccins anticipativement.

Le tableau I.6 suivant montre les proportions de femmes de 15-49 ans enceintes au mois de juin 2012 par district sanitaire.

**Tableau I 6: Proportion de femmes (15-49 ans) enceinte au mois de juin 2012 par district sanitaire**

District sanitaire		%femmes enceinte en Juin	Femmes 15-49 ans
Bubanza	Bubanza	11,8	770
	Mpanda	12,7	667
Bujumbura	Isale	12,3	699
	Kabezi	14	534
	Rwibaga	13,3	774
Bujumbura Mairie	Zone Centre	12	667
	Zone Nord	9,2	885
	Zone Sud	14,3	574
Bururi	Bururi	13,1	688
	Matana	7,8	601
	Rumonge	9	723
Cankuzo	Cankuzo	15,5	566
	Murore	12,9	690
Cibitoke	Cibitoke	11,8	879
	Mabayi	13	684
Gitega	Kibuye	12	669
	Gitega	15,4	637
	Mutaho	10,7	615
	Ryansoro	14,9	578
Karusi	Buhiga	10	1099
	Nyabikere	8,1	620
Kayanza	Kayanza	10,2	674
	Gahombo	15,1	509
	Musema	5,7	617
Kirundo	Busoni	13,2	651
	Kirundo	11,2	840
	Mukenke	22,9	633
	Vumbi	10,9	809
Makamba	Makamba	10,5	734
	Nyanza Lac	10,4	661
Muramvya	Kiganda	13,5	732
	Muramvya	12,4	731
Muyinga	Giteranyi	11,7	651
	Gashoho	8,2	609
	Muyinga	9,8	874
Mwaro	Kibumbu	12,5	566
	Fota	8,9	683
Ngozi	Buye	9,6	691
	Kiremba	8,9	760
	Ngozi	11,2	491
Rutana	Gihofi	14,9	752
	Rutana	11,2	812
Ruyigi	Butezi	14,6	685
	Kinyinya	8,6	372
	Ruyigi	12,2	706
<b>Burundi</b>		<b>11,8</b>	<b>30862</b>

Globalement, environ 12 femmes sur 100 (soit 11,8%) étaient enceintes au mois de juin 2012. La proportion la plus élevée est observée au district sanitaire Mukenke (22,9%) de la province Kirundo (qui est également la province détenant le record national dans la fécondité selon les différentes enquêtes comme l'EDSB-2010 ou le RGPH 2008) et le district sanitaire Cankuzo (15,5%). Les niveaux les plus faibles sont observés dans les districts sanitaires Musema (5,7%) et Matana (7,8%).

#### **I.4. Enregistrement des naissances**

L'enregistrement des naissances est une reconnaissance de la paternité et constitue donc un droit inaliénable pour l'enfant. Il procure à l'enfant un droit de légitimité et de légalité. Il est d'autant plus nécessaire aujourd'hui dans la mesure où les conflits fonciers sont monnaie courante et que l'accès aux avantages sociaux (gratuité des soins médicaux pour les moins de 5 ans) par l'enfant est conditionné par cet enregistrement.

Le tableau I.7 suivant met en lumière les niveaux actuels d'enregistrement des naissances et donne une idée sur le pas qui reste à faire pour que tous les enfants soient enregistrés.

**Tableau I 7: Proportion (en %) d'enfants de moins de 5 ans ayant été déclarés à l'Etat Civil possédant un acte de naissance et ceux n'en possédant pas par district sanitaire**

District Sanitaire		Déclaré avec extrait	Déclaré sans extrait	Déclaré à l'Etat civil (Ensemble)	Effectif d'enfants de moins de 5 ans
Bubanza	Bubanza	66,6	24,4	91	656
	Mpanda	65,7	17,5	83,2	613
Bujumbura	Isale	75,3	11,6	86,9	535
	Kabezi	58,4	22	80,4	510
	Rwibaga	83,6	7	90,6	596
Bujumbura Mairie	Zone Centre	63	27,9	90,9	481
	Zone Nord	61,9	25,8	87,6	582
	Zone Sud	68,1	6,8	74,9	542
Bururi	Bururi	40,1	40,2	80,3	624
	Matana	20,3	62,2	82,6	413
	Rumonge	54,4	23,5	77,9	557
Cankuzo	Cankuzo	8,8	76,6	85,4	534
	Murore	12,9	48,1	61,1	565
Cibitoke	Cibitoke	70,2	15,2	85,4	704
	Mabayi	77,7	14,7	92,3	587
Karusi	Buhiga	34,4	37,8	72,2	749
	Nyabikere	74,8	15,5	90,3	433
Kayanza	Gahombo	27,4	43,9	71,3	485
	Kayanza	43,5	38,3	81,7	515
	Musema	45,2	38,9	84,1	599
Gitega	Gitega	79,3	10,5	89,8	531
	Kibuye	70,7	24	94,6	467
	Mutaho	67	19,3	86,3	461
	Ryansoro	62,2	21	83,2	537
Kirundo	Busoni	54	20,1	74,1	568
	Kirundo	35,3	35,2	70,5	699
	Mukenke	20,6	26,3	46,9	510
	Vumbi	24,9	34,1	59	539
Makamba	Makamba	51,1	30,9	81,9	664
	Nyanza Lac	58	16,5	74,6	617
Muramvya	Kiganda	56,4	20,5	76,9	541
	Muramvya	64,6	13,4	78	537
Muyinga	Gashoho	24,7	62,6	87,4	530
	Giteranyi	40	29,1	69,1	475
	Muyinga	12,4	68,7	81,1	646
Mwaro	Fota	59	27,2	86,2	603
	Kibumbu	73,2	16,8	90	582
Ngozi	Buye	60	23,4	83,4	385
	Kirembe	27,6	58,8	86,4	558
	Ngozi	48,9	39,5	88,4	370
Rutana	Gihofi	63,2	28,5	91,7	527
	Rutana	58,6	32,6	91,2	614
Ruyigi	Butezi	78,3	10,7	89,1	531
	Kinyinya	56,2	30,9	87,1	249
	Ruyigi	75,6	8	83,6	587
<b>Burundi</b>		<b>52,7</b>	<b>28,9</b>	<b>81,6</b>	<b>24608</b>

Il ressort de ce tableau qu'un peu plus de 8 naissances sur 10 (81,6%) ont été déclarées à l'Etat civil dont 52,7% dispose d'un extrait. Ainsi, près de 2 enfants sur 10 n'ont pas été déclarés à l'Etat Civil et pourraient donc avoir des problèmes dans le futur. Ce taux d'enregistrement à l'Etat Civil est encore très faible dans les districts sanitaires Mukenke (46,9%) et Vumbi (59%).



## CHAPITRE II. VACCINATION DE ROUTINE

### II.1. Connaissance du calendrier vaccinal par les personnes en charge des enfants de moins de 5 ans.

Dans cette section, nous allons évaluer les connaissances des parents ou tutrices des enfants de moins de cinq ans quant à leur connaissance en matière du calendrier vaccinal.

**Tableau II 1: Pourcentage de ceux qui ont une connaissance correcte sur le calendrier vaccinal.**

DISTRICT SANITAIRE		A quels âges fait-on vacciner les enfants	
		Correcte	Fausse
Bubanza	Bubanza	60,9	39,1
	Mpanda	34,6	65,4
Bujumbura	Isale	49	51
	Kabezi	34,6	65,4
	Rwibaga	25,4	74,6
Bujumbura Mairie	Zone Centre	35,7	64,3
	Zone Nord	36,5	63,5
	Zone Sud	29,8	70,2
Bururi	Bururi	31,7	68,3
	Matana	11,4	88,6
	Rumonge	54,3	45,7
Cankuzo	Cankuzo	23,1	76,9
	Murore	53,8	46,2
Cibitoke	Cibitoke	26	74
	Mabayi	22,7	77,3
Gitega	Gitega	52	48
	Kibuye	26,3	73,7
	Mutaho	24,5	75,5
	Ryansoro	55,8	44,2
Karusi	Buhiga	20,1	79,9
	Nyabikere	22,5	77,5
Kayanza	Gahombo	20,3	79,7
	Kayanza	27,5	72,5
	Musema	22,1	77,9
Mwaro	Fota	57	43
	Kibumbu	46,4	53,6
Kirundo	Busoni	2,6	97,4
	Kirundo	25,8	74,2
	Mukenke	3,6	96,4
	Vumbi	12,8	87,2
Makamba	Makamba	11,6	88,4
	Nyanza Lac	13	87
Muramvya	Kiganda	40	60
	Muramvya	49	51
Muyinga	Gashoho	7,6	92,4
	Giteranyi	52,3	47,7
	Muyinga	15,8	84,2
Ngozi	Buye	28,8	71,2
	Kirembe	26,5	73,5
	Ngozi	12,7	87,3
Rutana	Gihofi	42,9	57,1
	Rutana	40,1	59,9
Ruyigi	Butezi	50	50
	Kinyinya	6,9	93,1
	Ruyigi	23,3	76,7
<b>Burundi</b>		<b>30,8</b>	<b>69,2</b>

Environ 7 parents ou tutrices d'enfants de moins de cinq ans sur 10 (69,2%) ne savent pas correctement le calendrier vaccinal.

En analysant le degré de connaissance par district sanitaire, on remarque que plus de la moitié des mères ou tutrices d'enfants de moins de cinq ans des districts sanitaires de Butezi (50%), Gitega (52%), Giteranyi (52.3%), Murore (53.8%), Rumonge (54.3%), Ryansoro (55.8%), Fota (57%) et Bubanza (60.9%) ont une connaissance parfaite du calendrier vaccinal. Celles des districts sanitaires de Busoni (2.6%), Mukenke (3.6%), Kinyinya (6.9%) et Gashoho (7.6%) sont les moins informés.

**Tableau II 2:** Pourcentage de ceux qui ont une connaissance correcte sur les maladies vaccinées.

DISTRICT SANITAIRE		Contre quelles maladies ?	
		Correcte	Fausse
Bubanza	Bubanza	38,8	61,2
	Mpanda	16,6	83,4
Bujumbura	Isale	17	83
	Kabezi	23,6	76,4
	Rwibaga	10,1	89,9
Bujumbura Mairie	Zone Centre	25,1	74,9
	Zone Nord	29	71
	Zone Sud	22,2	77,8
Bururi	Bururi	5,4	94,6
	Matana	12,2	87,8
	Rumonge	29,5	70,5
Cankuzo	Cankuzo	9,7	90,3
	Murore	8,9	91,1
Cibitoke	Cibitoke	5,8	94,2
	Mabayi	11,2	88,8
Gitega	Kibuye	12,5	87,5
	Gitega	32,4	67,6
	Mutaho	8,7	91,3
	Ryansoro	27	73
Karusi	Buhiga	6	94
	Nyabikere	0	100
Kayanza	Kayanza	11,1	88,9
	Gahombo	8,9	91,1
	Musema	11,8	88,2
Kirundo	Busoni	2,1	97,9
	Kirundo	9,7	90,3
	Vumbi	10,6	89,4
	Mukenke	2,4	97,6
Makamba	Makamba	2,7	97,3
	Nyanza Lac	5,4	94,6
Muramvya	Kiganda	8,8	91,2
	Muramvya	45,6	54,4
Muyinga	Gashoho	3,2	96,8
	Giteranyi	32,7	67,3
	Muyinga	5,8	94,2
Mwaro	Fota	27,6	72,4
	Kibumbu	16,6	83,4
Ngozi	Buye	21,1	78,9
	Kirembe	16,1	83,9
	Ngozi	11,1	88,9
Rutana	Gihofi	24	76
	Rutana	23,7	76,3
Ruyigi	Butezi	45,4	54,6
	Kinyinya	2,5	97,5
	Ruyigi	9,9	90,1
<b>Burundi</b>		<b>16</b>	<b>84</b>

Uniquement 16% des parents ou tuteurs des enfants de moins de cinq ans ont une connaissance correcte des maladies qui sont vaccinées selon le calendrier vaccinal en vigueur au Burundi.

Selon les districts sanitaires, les parents ou tuteurs des enfants de moins de cinq ans des districts sanitaires Muramvya (45,6%) et Butezi (45,4%) arrivent en premier lieu et ceux/celles du district sanitaire Nyabikere arrivent en dernier position (0%).

## II.2. Santé de la mère et de l'enfant

### II.2.1. Couverture vaccinale de routine pour les enfants de 12 à 23 mois

Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu une dose de BCG (protection contre la tuberculose), trois doses de vaccin contre la poliomyélite, trois doses de Pentavalent et une dose de vaccin contre la rougeole avant son premier anniversaire.

D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés avant l'âge de 12 mois. Chaque enfant présenté au service de vaccination reçoit un carnet de vaccination où sont inscrits les différents vaccins qui lui sont administrés. Les données sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations verbales de la mère quand le carnet n'était pas disponible.

**Tableau II 3: Pourcentage d'enfants 12-23 mois vaccinés avant leur premier anniversaire au Burundi, 2011**

	BCG	Penta 1	Penta 2	Penta 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous	Aucun	Nombre d'enfants 12-23 mois
Vacciné selon la carte	29,0	29,0	29,0	29,0	28,2	28,9	28,9	28,8	28,5	27,3	,0	5951
Déclaration de la mère	69,3	70,0	69,8	69,3	66,3	70,1	69,9	69,6	68,6	67,6	,3	5951
Les deux	98,3	99,0	98,8	98,3	94,5	99,1	98,8	98,3	97,0	94,9	,3	5951
Vaccinés avant 12 mois	97,6	97,2	97,0	95,9	94,0	97,6	96,6	95,9	93,2	83,1	,3	5951

L'analyse des données de ces tableaux révèle que 27,3% des enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés d'après les informations tirées des carnets de vaccination. Quand on y ajoute les renseignements fournis par la mère, ce pourcentage passe à 94,9%. Par contre, moins de 1% de l'ensemble des enfants de 12-23 mois n'a reçu aucun vaccin du PEV et 5,1% des enfants ont été partiellement vaccinés.

Selon le calendrier recommandé (tous les vaccins avant l'âge de 12 mois), 83,1% des enfants ont été complètement vaccinés avant l'âge de 12 mois.

Dans l'ensemble, 98,3% des enfants sont vaccinés aussi bien contre la tuberculose à la naissance que contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite virale B et la méningite à haemophilus influenzae de type B (première dose). Il est observé une déperdition non significative entre les doses pour le Pentavalent : 99% pour la première dose, 98,6% pour la deuxième dose et 98,1% pour la troisième dose.

En ce qui concerne la vaccination contre la poliomyélite, le constat est que 95,9% des enfants de 12 à 23 mois ont reçu les trois doses de ce vaccin avant l'âge d'une année. La proportion des enfants ayant reçu la première, la deuxième et la troisième dose sont respectivement de 97,6%, 96,6% et 95,9%. Ces résultats montrent que la couverture vaccinale contre la poliomyélite est très proche de celle du pentavalent étant donné que ces vaccins sont administrés au même moment. Il s'agit de 97,2% pour le pentavalent I, 97,0% pour le pentavalent II et 95,9% pour le pentavalent III.

Quant au vaccin contre la rougeole les résultats montrent que 97% des enfants ont reçu ce vaccin mais que seulement 93,2% de ces enfants l'ont reçu avant leur premier anniversaire.

Les résultats contenus dans le tableau II.4 qui suit montrent les taux de couverture vaccinale pour tous les antigènes en tenant compte des retards dans la vaccination.

**Tableau II 4: Pourcentage d'enfants de 0-11 mois vaccinés au Burundi en 2012 par district sanitaire.**

		BCG	Panta1	Penta2	Penta3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous	Aucun	Pourcent age avec carte	Nombre d'enfants 12-23 mois
Sexe	MASCULIN	98,0	99,1	98,9	98,4	94,6	99,1	98,9	98,4	96,6	94,4	,3	50,0	3277
	FEMININ	98,1	98,5	98,3	97,8	94,1	98,7	98,5	97,9	96,7	94,5	,4	51,5	3103
MILIEU	RURAL	98,1	98,8	98,6	98,1	94,0	98,9	98,7	98,2	96,7	94,4	,3	51,9	5810
	URBAIN	98,1	99,0	98,5	98,0	97,8	99,2	98,8	98,3	96,1	94,6	,5	38,9	589
Bubanza	Bubanza	96,8	98,7	98,7	98,7	96,2	99,4	99,4	98,7	99,4	94,9	,0	65,8	158
	Mpanda	98,8	98,1	96,9	93,8	90,1	98,1	96,9	95,1	93,8	92,0	,6	68,5	162
Bururi	Bururi	98,5	98,5	97,8	97,8	97,0	98,5	98,5	97,8	96,3	95,6	1,5	26,7	135
	Matana	92,0	99,0	99,0	99,0	88,0	97,0	97,0	97,0	94,0	86,0	,0	59,0	100
	Rumonge	98,6	99,3	99,3	98,6	99,3	100,0	100,0	98,6	97,9	95,7	,0	34,0	141
Cankuzo	Cankuzo	98,1	99,4	99,4	98,7	97,4	99,4	99,4	98,7	98,7	96,8	,0	36,8	155
	Muroro	100,0	99,3	99,3	99,3	96,6	99,3	99,3	99,3	97,9	97,9	,0	44,1	145
Cibitoke	Cibitoke	94,9	98,9	98,3	97,7	94,9	99,4	98,3	98,3	97,7	92,7	,6	11,3	177
	Mabayi	97,3	98,0	98,0	98,0	97,3	98,0	98,0	98,0	96,0	95,3	2,0	48,3	149
Mwaro	Fota	99,2	99,2	99,2	99,2	99,2	99,2	98,4	98,4	97,7	96,9	,0	74,4	129
	Kibumbu	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	98,6	1,4	79,9	144
Gitega	Gitega	98,8	98,2	98,2	98,8	98,2	98,8	99,4	99,4	98,2	97,0	,0	17,0	165
	Kibuye	94,4	100,0	100,0	100,0	90,8	100,0	100,0	100,0	100,0	94,4	,0	57,7	142
	Mutaho	98,4	98,4	98,4	97,6	97,6	98,4	98,4	96,8	96,0	94,4	,8	33,9	124
	Ryansoro	99,2	99,2	98,4	96,0	97,6	99,2	98,4	96,0	98,4	96,0	,8	55,2	125
Bujumbura	Isale	98,0	100,0	100,0	100,0	98,7	100,0	100,0	100,0	94,1	92,8	,0	41,2	153
	Kabezi	98,6	100,0	97,9	97,9	93,0	100,0	98,6	98,6	95,8	93,7	,0	68,3	142
	Rwibaga	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	98,7	98,7	,0	53,7	149
Kayanza	Gahombo	98,7	98,7	98,7	98,0	93,3	98,0	98,7	98,7	95,3	94,0	,7	51,0	149
	Kayanza	97,2	99,3	99,3	98,6	92,9	99,3	98,6	98,6	98,6	95,0	,0	56,0	141
	Musema	99,4	100,0	98,8	97,6	95,1	99,4	98,2	98,2	97,0	94,5	,0	90,9	164
Kirundo	Busoni	98,0	98,7	98,7	98,7	66,2	98,7	98,7	98,7	94,0	92,7	,7	45,0	151
	Kirundo	96,9	98,7	98,7	98,7	66,9	98,1	98,1	98,1	94,3	92,5	,6	36,5	159
	Mukenke	97,9	98,6	98,6	97,1	95,0	99,3	99,3	97,1	97,9	95,0	,0	25,0	140
	Vumbi	100,0	99,3	100,0	100,0	81,6	99,3	100,0	100,0	100,0	99,3	,0	63,3	147
Makamba	Makamba	97,5	99,4	99,4	98,1	93,6	100,0	100,0	98,7	95,5	91,7	,0	47,8	157
	Nyanza Lac	100,0	99,3	98,6	96,6	98,6	99,3	99,3	98,6	100,0	95,9	,0	56,6	145
Muramvya	Kiganda	99,2	100,0	100,0	100,0	97,7	100,0	100,0	100,0	92,3	91,5	,0	60,8	130
	Muramvya	98,5	98,5	98,5	97,0	97,0	98,5	98,5	97,0	96,3	94,8	,7	65,7	134
Muyinga	Gashoho	96,7	98,0	98,0	98,0	83,0	98,0	97,4	97,4	96,7	94,8	1,3	45,1	153
	Giteranyi	97,2	97,2	96,5	96,5	93,8	97,9	97,9	97,9	95,8	93,1	,7	44,4	144
	Muyinga	100,0	100,0	100,0	100,0	84,4	99,4	99,4	99,4	96,1	95,5	,0	35,7	154
Ngozi	Buye	100,0	100,0	100,0	100,0	98,8	97,6	97,6	97,6	98,8	97,6	,0	76,2	84
	Kiremba	95,0	98,1	96,3	96,9	91,3	98,8	97,5	96,9	95,6	90,0	,6	24,4	160
	Ngozi	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	100,0	100,0	100,0	98,6	98,6	,0	66,9	148
Karusi	Buhiga	95,2	99,5	98,9	98,4	94,1	99,5	99,5	98,9	96,3	92,0	,0	77,0	187
	Nyabikere	96,9	96,9	96,9	94,9	87,8	96,9	96,9	94,9	92,9	88,8	1,0	68,4	98
Rutana	Gihofi	97,2	99,3	99,3	97,9	97,9	98,6	99,3	97,9	95,8	91,5	,0	56,3	142
	Rutana	97,2	92,3	93,0	92,3	93,7	93,0	93,0	91,5	95,1	90,8	,7	63,4	142
Ruyigi	Butezi	100,0	99,3	99,3	98,6	100,0	100,0	100,0	99,3	97,3	97,3	,0	54,4	147
	Kinyinya	98,4	96,7	96,7	98,4	86,9	98,4	96,7	96,7	90,2	88,5	,0	70,5	61
	Ruyigi	99,4	98,7	98,7	98,1	99,4	99,4	99,4	99,4	97,4	96,8	,0	53,9	154
Bujumbura Mairie	Zone Centre	100,0	98,6	97,9	97,9	100,0	99,3	98,6	97,9	97,2	95,8	,0	30,1	143
	Zone Nord	99,3	100,0	98,6	97,3	99,3	100,0	98,6	98,0	95,9	93,9	,0	41,2	148
	Zone Sud	98,4	98,4	97,5	97,5	96,7	99,2	98,4	98,4	95,1	94,3	,8	31,1	122
<b>Burundi</b>		<b>98,1</b>	<b>98,8</b>	<b>98,6</b>	<b>98,1</b>	<b>94,4</b>	<b>98,9</b>	<b>98,7</b>	<b>98,2</b>	<b>96,7</b>	<b>94,5</b>	<b>,3</b>	<b>50,7</b>	<b>6399</b>

De ce tableau, il ressort qu'il n'y a pas d'écart remarquable entre les garçons et les filles de 12-23 mois en matière de vaccins reçus (94,4% contre 94,5%). Par contre les disparités se remarquent au niveau des districts sanitaires. Le taux de couverture vaccinale dans l'ensemble est de 94,5% ; et nous remarquons à travers ce tableau que les districts sanitaires Vumbi, Kibumbu et Ngozi viennent en première position avec respectivement des taux de couverture vaccinale de 99,3%, 98,6% et 98,6% et les districts sanitaires Matana (86%), Kinyinya (88,5%) et Nyabikere (88,8%) viennent en dernière position.

## **II. 2.2. Administration de la Vitamine A (VitA) et distribution des moustiquaires aux enfants de 0 à 11 mois**

La supplémentation en vitamine A permet d'éviter la cécité et de réduire de 50% les risques de mortalité due à la rougeole et de 40% les risques de mortalité due à la diarrhée. Elle contribue ainsi à une réduction d'au moins 35 % de la mortalité infanto juvénile globale Les résultats atteints dans la vaccination de routine sont présentés dans le tableau II.5 suivant.

**Tableau II 5: Pourcentage des enfants de 0-11 mois ayant reçu la Vit A et la Moustiquaire au Burundi en 2011**

		Vit A	Moustiquaire	Pourcentage avec carte	Nombre d'enfants 0-11 mois
Sexe	MASCULIN	27,4	29,0	50,0	3277
	FEMININ	27,4	27,7	51,5	3103
MILIEU	RURAL	27,6	28,9	51,9	5810
	URBAIN	25,5	22,5	38,9	589
Bubanza	Bubanza	65,4	60,8	65,8	158
	Mpanda	2,2	5,3	68,5	162
Bujumbura	Isale	19,4	19,8	41,2	153
	Kabezi	,7	,0	68,3	142
	Rwibaga	,7	2,2	53,7	149
Bujumbura Mairie	Zone Centre	9,5	11,9	30,1	143
	Zone Nord	39,0	22,2	41,2	148
	Zone Sud	26,5	29,7	31,1	122
Bururi	Bururi	21,3	21,6	26,7	135
	Matana	53,2	46,1	59,0	100
	Rumonge	11,1	14,4	34,0	141
Cankuzo	Cankuzo	19,0	20,0	36,8	155
	Murore	,7	1,1	44,1	145
Cibitoke	Cibitoke	,0	,7	11,3	177
	Mabayi	1,4	3,2	48,3	149
Gitega	Gitega	13,6	11,3	17,0	165
	Kibuye	56,8	55,4	57,7	142
	Mutaho	4,2	6,9	33,9	124
	Ryansoro	30,3	22,2	55,2	125
Karusi	Buhiga	53,2	51,0	77,0	187
	Nyabikere	13,8	15,6	68,4	98
Kayanza	Musema	52,9	58,6	90,9	164
	Gahombo	44,5	42,7	51,0	149
	Kayanza	53,3	54,8	56,0	141
Kirundo	Busoni	,7	1,9	45,0	151
	Kirundo	32,7	35,6	36,5	159
	Mukenke	,0	3,0	25,0	140
	Vumbi	5,4	9,1	63,3	147
Makamba	Makamba	41,9	46,8	47,8	157
	Nyanza Lac	21,1	30,8	56,6	145
Muramvya	Kiganda	43,0	46,4	60,8	130
	Muramvya	24,6	30,0	65,7	134
Muyinga	Gashoho	30,0	24,2	45,1	153
	Giteranyi	18,1	19,6	44,4	144
	Muyinga	20,5	22,8	35,7	154
Mwaro	Fota	32,0	33,1	74,4	129
	Kibumbu	62,0	63,4	79,9	144
Ngozi	Buye	11,4	16,2	76,2	84
	Kiremba	22,0	21,5	24,4	160
	Ngozi	57,9	58,6	66,9	148
Rutana	Gihofi	57,0	38,4	56,3	142
	Rutana	29,8	33,1	63,4	142
Ruyigi	Butezi	54,9	50,5	54,4	147
	Kinyinya	3,7	6,0	70,5	61
	Ruyigi	50,7	47,0	53,9	154
<b>Burundi</b>		<b>27,4</b>	<b>28,3</b>	<b>50,7</b>	<b>6399</b>

Dans l'ensemble, 27,4% des enfants de 0-11 mois ont reçu les gouttes de la Vit A, 28,3% ont reçu une moustiquaire et enfin 50,7% ont la carte de vaccination.

L'analyse par district sanitaire révèle que :

- Pour l'administration de la vitamine A, les districts sanitaires Bubanza (65,4%) et Kibumbu (62%) sont les premiers tandis que les districts sanitaires Rwibaga (0,7%) ex aequo avec Murore, Kabezi et Busoni ainsi que Mukenke (0%) ex aequo avec Cibitoke sont les derniers.
- Pour la distribution des moustiquaires, les mêmes districts occupent les mêmes positions. En effet, les districts sanitaires Bubanza (60,8%) et Kibumbu (63,4%) d'un coté et de l'autre coté les districts sanitaires Rwibaga (2,2%), Murore (1,1%), Kabezi (0%), Mukenke (3%), Cibitoke (0,7%) et enfin Busoni (1,9%)
- Concernant la possession des carnets de vaccination, le district sanitaire Musema bat le record avec 90,9% tandis que les districts sanitaires ayant de faibles taux de possession sont Cibitoke (11,3%) et Gitega (17%).

### **II.2.3. Vaccination contre le tétanos pour les femmes enceintes.**

Un des OMD consiste à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle, avec une stratégie visant à éliminer le tétanos maternel. L'objectif de cette stratégie est la réduction de l'incidence du tétanos néonatal à moins d'un cas pour 1000 naissances vivantes dans chaque district sanitaire.

De surcroît, un des objectifs d'un Monde digne des enfants, était d'éliminer le tétanos maternel et néonatal d'ici 2015.

La prévention du tétanos maternel et néonatal consiste à s'assurer que toutes les femmes enceintes reçoivent le vaccin antitétanique en se conformant au calendrier vaccinal en vigueur dans le pays.

Cependant, si toutes les femmes qui n'ont pas reçu deux doses de ce vaccin durant la grossesse, elles sont considérées comme étant protégées si les conditions suivantes sont réunies:

- Elles ont reçu au moins trois doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des trois années précédentes;
- Elles ont reçu au moins quatre doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des cinq dernières années;
- Elles ont reçu au moins cinq doses, la dernière au cours des 10 dernières années;



**Tableau II 6. Pourcentage des femmes qui ont reçu 5 doses de VAT par district sanitaire**

DISTRICT SANITAIRE		Femmes ayant reçu cinq doses de VAT	
		Protégée	Non protégée
Bubanza	Bubanza	12,7	87,3
	Mpanda	3,1	96,9
Bururi	Bururi	19,2	80,8
	Matana	14,7	85,3
	Rumonge	12,6	87,4
Cankuzo	Cankuzo	5,6	94,4
	Murore	30,2	69,8
Cibitoke	Cibitoke	10,2	89,8
	Mabayi	26,8	73,2
Gitega	Gitega	29,7	70,3
	Kibuye	14	86
	Mutaho	25	75
	Ryansoro	23,8	76,2
Bujumbura	Isale	18,2	81,8
	Kabezi	21,7	78,3
	Rwibaga	4	96
Kayanza	Kayanza	23,5	76,5
	Gahombo	31	69
	Musema	31	69
Mwaro	Fota	13,6	86,4
	Kibumbu	24,3	75,7
Kirundo	Busoni	14,6	85,4
	Kirundo	8,1	91,9
	Mukenke	19,9	80,1
	Vumbi	12,7	87,3
Makamba	Makamba	17,3	82,7
	Nyanza Lac	11,1	88,9
Muramvya	Kiganda	10,7	89,3
	Muramvya	20,7	79,3
Muyinga	Gashoho	12,9	87,1
	Giteranyi	14	86
	Muyinga	21,5	78,5
Ngozi	Buye	10,6	89,4
	Kirembe	0,5	99,5
	Ngozi	16,4	83,6
Karusi	Buhiga	18,6	81,4
	Nyabikere	10,7	89,3
Rutana	Gihofi	19,3	80,7
	Rutana	14	86
Ruyigi	Butezi	25,8	74,2
	Kinyinya	9,5	90,5
	Ruyigi	19,3	80,7
Bujumbura Mairie	Zone Centre	5,6	94,4
	Zone Nord	7,1	92,9
	Zone Sud	17,4	82,6
<b>Burundi</b>		<b>16,2</b>	<b>83,8</b>

Au niveau national, 16,2 % des femmes sont protégées contre le tétanos. Il existe cependant des disparités entre les districts sanitaires. Le constat est que les districts sanitaires de Gahombo, Musema et Murore viennent en premier position avec respectivement 31%, 31% et 30,2% des femmes protégées contre le tétanos et les districts sanitaires de Kiremba (0,5%), Mpanda (3,1%) et Rwibaga (4%) viennent en dernière position.

### **CHAPITRE III. CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE, ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A ET DE DEPARASITAGE A L'ALBENDAZOLE ET AU PRAZIQUANTEL**

En plus de la vaccination de routine contre la rougeole, le Programme Elargi de Vaccination organise des campagnes de suivi pour renforcer le système immunitaire des enfants. C'est dans ce cadre qu'une campagne de vaccination contre la rougeole couplée à la Semaine Santé Mère Enfant a été organisée du 18 au 21 juin 2012 dans tout le pays. Lors de cette campagne, les services offerts étaient les suivants :

- la vaccination contre la rougeole et l'administration de la vitamine A pour les enfants de 6 à 59 mois ;
- le déparasitage à l'albendazole chez les enfants de 1 à 14 ans ;
- le déparasitage au praziquantel chez les enfants de 5 à 14 ans dans les régions avec endémie bilarzienne ;
- le déparasitage à l'albendazole chez les femmes enceintes de deuxième et troisième trimestre.

### III.1. Sources d'information sur la campagne vaccinale

#### III.1.1. Proportion des ménages qui disposent d'un poste radio

**Tableau III 1.** Pourcentage des ménages qui possèdent un poste radio.

DISTRICT SANITAIRE		Le ménage dispose-il-d'un poste récepteur radio	
		Oui	Non
Bubanza	Bubanza	59,3	40,7
	Mpanda	41,3	58,7
Bujumbura	Isale	63,2	36,8
	Kabezi	51,4	48,6
	Rwibaga	59,5	40,5
Bujumbura Mairie	Zone Centre	84,2	15,8
	Zone Nord	71	29
	Zone Sud	79,4	20,6
Bururi	Bururi	58,6	41,4
	Matana	70	30
	Rumonge	70,1	29,9
Cankuzo	Cankuzo	40,3	59,7
	Murore	51	49
Cibitoke	Cibitoke	59,4	40,6
	Mabayi	65,5	34,5
Gitega	Gitega	69,2	30,8
	Kibuye	53,5	46,5
	Mutaho	57	43
	Ryansoro	61,4	38,6
Karusi	Buhiga	52	48
	Nyabikere	50,2	49,8
Kayanza	Gahombo	51	49
	Kayanza	57,9	42,1
	Musema	53,1	46,9
Kirundo	Busoni	54,1	45,9
	Mukenke	43	57
	Kirundo	49	51
	Vumbi	50,6	49,4
Makamba	Makamba	50,9	49,1
	Nyanza Lac	53	47
Muramvya	Kiganda	40,9	59,1
	Muramvya	67,8	32,2
Muyinga	Gashoho	47,3	52,7
	Giteranyi	62,6	37,4
	Muyinga	48,9	51,1
Mwaro	Fota	64	36
	Kibumbu	57,7	42,3
Ngozi	Buye	62,6	37,4
	Kirembe	49,1	50,9
	Ngozi	50,8	49,2
Rutana	Gihofi	55,2	44,8
	Rutana	67,2	32,8
Ruyigi	Butezi	61	39
	Kinyinya	53,4	46,6
	Ruyigi	50,6	49,4
<b>Burundi</b>		<b>57,1</b>	<b>42,9</b>

Plus de la moitié des ménages dans lesquels vivent les parents ou tutrices des enfants de moins de cinq ans possède un poste radio (57.1%). Les ménages des districts sanitaires de la Mairie de Bujumbura sont les premiers : (84.2%) pour Zone Centre, (79,4%) pour Zone Sud et (71%) pour Zone Nord et ceux des districts sanitaires Cankuzo (40,3%), Kiganda (40,9%) et Mpanda (41,3%) sont les derniers.

### III.1.2. Proportion des personnes en charge des enfants de moins de 5 ans qui suivent des émissions sur la santé à la radio

Tableau III 2. Pourcentage de ceux qui suivent les émissions sur la santé

DISTRICT SANITAIRE		Suivez-vous des émissions sur la santé à la radio ?		
		Oui, régulièrement	Oui, quelques fois	Jamais
Bubanza	Bubanza	8,6	58,1	33,3
	Mpanda	5,7	51	43,3
Bururi	Bururi	7,8	42,5	49,7
	Matana	5,5	54,4	40,1
	Rumonge	23,3	43,5	33,2
Cankuzo	Cankuzo	4,3	41,6	54,1
	Murore	11,9	42,1	46
Cibitoke	Cibitoke	4,1	51,6	44,3
	Mabayi	4,2	62,5	33,3
Gitega	Gitega	7,4	62,2	30,5
	Kibuye	4,4	48,8	46,8
	Mutaho	10	47,2	42,8
	Ryansoro	9,8	50,4	39,8
Bujumbura	Isale	4,6	40,2	55,2
	Kabezi	7	50,9	42,2
	Rwibaga	7	44,1	48,9
Kayanza	Gahombo	5,7	32,9	61,4
	Kayanza	7,1	42,4	50,6
	Musema	2	45,2	52,8
Mwaro	Fota	10,5	51,5	38
	Kibumbu	26	34,5	39,5
Kirundo	Busoni	2,8	39,7	57,5
	Kirundo	6,5	37,3	56,2
	Mukenke	4,2	36,1	59,7
	Vumbi	9,2	38,3	52,5
Makamba	Makamba	3,5	53,8	42,7
	Nyanza Lac	11	53,4	35,6
Muramvya	Kiganda	8,2	36,2	55,6
	Muramvya	14,6	59,1	26,3
Muyinga	Gashoho	2,2	43,6	54,1
	Giteranyi	33,3	36,7	30
	Muyinga	10,3	45,2	44,5
Ngozi	Buye	2,4	41,2	56,4
	Kirembe	11,1	42,1	46,8
	Ngozi	9,5	23,8	66,7
Karusi	Buhiga	5,8	44,3	49,9
	Nyabikere	3,6	55,5	40,9
Rutana	Gihofi	7,2	53	39,8
	Rutana	8,8	59,2	32
Ruyigi	Butezi	10,5	48,6	41
	Kinyinya	6,2	42,9	50,9
	Ruyigi	7,4	39,3	53,3
Bujumbura Mairie	Zone Centre	2,9	65,5	31,6
	Zone Nord	10,6	43,2	46,3
	Zone Sud	3,4	58,3	38,3
<b>Burundi</b>		<b>8,4</b>	<b>46,9</b>	<b>44,7</b>

Les émissions sur la santé à la radio ne sont pas suivies de manière satisfaisante. En effet, seulement 8.4% suivent ces émissions régulièrement contre 46.9 % qui les suivent quelque fois et 44.7% n'ont jamais suivi ce genre d'émission.

Néanmoins, les disparités sont remarquées au niveau des districts sanitaires.

### III.1.3. Principaux canaux d'informations

Tableau III 3.Principaux canaux d'informations

DISTRICT SANITAIRE		Par quel principal canal d'information recevez-vous des instructions relatives à la vaccination des enfants ?								
		Formation sanitaire	Administration locale	La radio	Sur la carte de vaccination	Pas d'informations	Agent de santé communautaire	Voisins/entourage	Affichages	Autres
Bubanza	Bubanza	12,1	34,6	35,8	0	0	0,2	7,7	0,2	9,4
	Mpanda	12,6	29,5	10,8	35,4	0,3	0,9	7,6	0,3	2,6
Bujumbura	Isale	32,4	10,3	7,6	44,9	0	0,5	3,2	0	1,1
	Kabezi	10,4	46,1	27,5	5,6	0	4,1	5,6	0	0,7
	Rwibaga	68,1	1,4	2	22,6	1,4	1,7	2,5	0	0,3
Bujumbura Mairie	Zone Centre	2,4	5,4	69,1	2,1	0	1,2	16,5	0	3,3
	Zone Nord	8	16,4	45,3	20	0,5	0	8,4	0	1,4
	Zone Sud	15,6	16,5	46,7	9,2	0,3	0	7	0	4,8
Bururi	Bururi	15,1	9,9	11,3	49,7	0,3	7,5	0,8	0,3	5,1
	Matana	10	16,9	35,1	13,9	0,4	19,5	4,3	0	0
	Rumonge	31,5	2,3	4,3	57,4	2,3	1,4	0	0	0,9
Cankuzo	Cankuzo	37,9	46	5,4	6	0	0,3	3	0,7	0,7
	Murore	17,1	24,5	15,6	26,3	0	8,8	5,9	0	1,8
Cibitoke	Cibitoke	6,5	47,5	12	0,5	0	0,7	30,1	0	2,4
	Mabayi	24,6	22,7	19	0,6	0,3	22,4	9,1	0,3	1,1
Gitega	Gitega	8,6	32,6	21,8	21,8	0	3,7	8,9	0,6	1,8
	Kibuye	43,9	25,1	18,5	5,9	0	3,8	2,4	0	0,3
	Mutaho	24,9	13,1	25,3	7,3	0	8	16,3	0	5,2
	Ryansoro	3,7	47,5	29,9	4,1	0	1,6	7	0	6,1
Karusi	Buhiga	14,8	27,3	20,2	24	0,2	6,4	6,2	0	0,9
	Nyabikere	41	50,7	4,5	0	0,4	2,2	0,7	0	0,4
Kayanza	Gahombo	11,5	55,8	21,2	0,6	0	5,8	4,5	0	0,6
	Kayanza	10,2	30,5	14,4	21	0	13,8	4,2	0	6
	Musema	60,2	21	9,8	3,4	1,7	0,8	2,5	0	0,6
Kirundo	Busoni	9,5	79,5	3,4	0,9	0	2,4	4	0,3	0
	Kirundo	8,5	62,4	6	20,2	0	1,8	1,1	0	0
	Mukenke	1,8	82,3	14,3	0,3	0	0,3	0,6	0	0,3
	Vumbi	0,9	91,6	5,2	0	0	2	0	0	0,3
Makamba	Makamba	77,3	11,4	6,9	0	2,2	0	2,2	0	0
	Nyanza Lac	27,4	16,6	23	1,7	0,9	7,3	17,8	0	5,2
Muramvya	Kiganda	32,4	48,2	6,5	8,5	0,6	2,6	1,2	0	0
	Muramvya	19,9	20,5	43,5	6,5	0,6	1,6	5,6	0,9	0,9
Muyinga	Gashoho	33,2	45,5	7,6	0	1	8,6	3	0,3	0,7
	Giteranyi	54,7	15,9	9,5	0	0,3	18	1,2	0	0
	Muyinga	13,4	44,8	15,1	10,8	0,2	10,3	3,6	0	1,7
Mwaro	Fota	6,7	37,6	31,7	0,6	0,3	11	6,2	0	5,9
	Kibumbu	24,6	35	30,8	0	0	0	1,7	0	7,9
Ngozi	Buye	19,3	63,5	6,8	4,1	0,3	0,7	3	0	2,4
	Kirembe	13,6	24,5	30,9	17,6	10,4	0,8	1,6	0	0,8
	Ngozi	0,8	33,6	5,6	58,8	0	0,8	0,4	0	0
Rutana	Gihofi	9,6	36,2	23,6	11,6	0,3	9,6	4	0	5
	Rutana	52,7	8,4	28,6	0	1,4	0	2,2	0	6,8
Ruyigi	Butezi	7,1	9,7	41,9	1,6	0,3	11,9	19,4	0,6	7,4
	Kinyinya	11,2	46,6	31,1	1,2	0	2,5	5	0	2,5
	Ruyigi	1,4	29,8	14,8	12,8	0,6	18,2	6,8	0,6	15,1
<b>Burundi</b>		<b>21,4</b>	<b>32,5</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>0,7</b>	<b>4,9</b>	<b>5,8</b>	<b>0,1</b>	<b>2,7</b>

L'administration locale, les formations sanitaires ainsi que la radio constituent dans l'ordre décroissant les principaux canaux d'information sur la vaccination des enfants.

Les parents ou tutrices d'enfants de moins de cinq ans du district sanitaire Vumbi sont les premiers à être informés grâce à l'administration locale (91.6%), ceux/celles du district sanitaire Zone Centre sont les premiers grâce à la radio (69.1%) et celles du district sanitaire Makamba sont les premiers grâce aux formations sanitaires (77.3%).

### **III.2. Vaccination contre la rougeole et administration de la Vitamine A.**

Cette section traite de la participation à la campagne de vaccination, les taux de vaccination contre la rougeole et administration de la Vitamine A, les effets secondaires pour les enfants et les raisons de la non réception du VAR ou de la Vit A

Tableau III 4. Taux de participation à la campagne de vaccination de juin 2012

District sanitaire		(Nom) a-t-il/elle participé à la campagne de vaccination de juin 2012?						Total
		Oui		Non		NSP		
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
Bubanza	Bubanza	245	98	4	2	0	0	249
	Mpanda	288	94	15	5	2	1	305
Bujumbura	Isale	168	92	15	8	0	0	183
	Kabezi	203	98	5	2	0	0	208
	Rwibaga	183	96	7	4	0	0	190
Bujumbura Mairie	Zone Centr	232	95	11	5	0	0	243
	Zone Nord	139	86	22	14	0	0	161
	Zone Sud	140	94	9	6	0	0	149
Bururi	Bururi	226	96	9	4	0	0	235
	Matana	132	95	7	5	0	0	139
	Rumonge	198	96	9	4	0	0	207
Cankuzo	Cankuzo	175	95	10	5	0	0	185
	Murore	231	98	5	2	0	0	236
Cibitoke	Cibitoke	277	95	15	5	0	0	292
	Mabayi	181	97	5	3	0	0	186
Karusi	Buhiga	337	98	8	2	0	0	345
	Nyabikere	192	93	14	7	0	0	206
Gitega	Gitega	240	96	9	4	0	0	249
	Kibuye	147	98	3	2	0	0	150
	Mutaho	199	97	6	3	0	0	205
	Ryansoro	205	96	8	4	0	0	213
Kayanza	Gahombo	147	98	3	2	0	0	150
	Kayanza	155	97	4	3	0	0	159
	Musema	262	100	0	0	0	0	262
Kirundo	Busoni	211	95	11	5	0	0	222
	Kirundo	344	98	6	2	0	0	350
	Mukenke	160	98	4	2	0	0	164
	Vumbi	217	94	12	5	2	1	231
Makamba	Makamba	229	97	8	3	0	0	237
	Nyanza Lac	179	93	14	7	0	0	193
Muramvya	Kiganda	190	99	2	1	0	0	192
	Muramvya	149	98	3	2	0	0	152
Muyinga	Gashoho	208	92	17	8	0	0	225
	Giteranyi	160	98	2	1	1	1	163
	Muyinga	306	97	8	3	0	0	314
Mwaro	Fota	302	98	6	2	0	0	308
	Kibumbu	249	98	4	2	1	0	254
Ngozi	Buye	195	98	5	3	0	0	200
	Kiremba	199	99	3	1	0	0	202
	Ngozi	191	98	3	2	0	0	194
Rutana	Gihofi	156	92	13	8	0	0	169
	Rutana	147	97	4	3	1	1	152
Ruyigi	Butezi	259	98	4	2	0	0	263
	Kinyinya	143	96	6	4	0	0	149
	Ruyigi	159	96	6	4	0	0	165
<b>Burundi</b>		<b>9255</b>	<b>96</b>	<b>344</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>9606</b>

Au niveau national, le taux de participation à la campagne de vaccination de juin 2012 est de 96%. L'analyse au niveau des districts sanitaires montre que treize districts sanitaires ont un pourcentage inférieur à la moyenne nationale. Il s'agit des districts sanitaires de Busoni, Cibitoke, Matana et Zone centre avec un pourcentage de 95%, Mpanda, Vumbi et Zone sud avec un pourcentage de 94%, Nyabikere et Nyanza lac avec un pourcentage de 93%, Gashoho, Gihofi, et Isale avec un pourcentage de 92% et enfin zone nord avec un pourcentage de 86%.



De manière générale, tous les districts sanitaires ont un pourcentage supérieur à 90% sauf un seul district de la Mairie de Bujumbura (Zone nord) avec un pourcentage de 86%.

**Tableau III 5: Proportion de ceux qui ont reçu les cartes de vaccination lors de la campagne de vaccination de juin 2012.**

District sanitaire		[Nom] possède-t-il/elle une carte de vaccination reçu au mois de juin 2012 ?			Total
		Oui, vue	Oui, non vue	Non	
		%	%	%	
Bubanza	Bubanza	52	44	4	247
	Mpanda	49	44	7	288
Bururi	Bururi	33	64	2	228
	Matana	53	46	1	134
	Rumonge	48	48	5	200
Cankuzo	Cankuzo	41	55	5	177
	Murore	27	58	15	236
Cibitoke	Cibitoke	5	89	6	281
	Mabayi	29	64	7	181
Bujumbura	Isale	25	71	5	170
	Kabezi	57	33	9	202
	Rwibaga	53	28	19	182
Kayanza	Gahombo	6	92	2	145
	Kayanza	42	56	3	154
	Musema	90	10	0	262
Mwaro	Fota	60	37	2	302
	Kibumbu	77	20	3	250
Gitega	Gitega	10	53	36	242
	Kibuye	56	41	3	148
	Mutaho	73	16	12	200
	Ryansoro	61	34	5	209
Kirundo	Busoni	26	68	6	212
	Kirundo	48	48	4	342
	Mukenke	24	75	1	159
	Vumbi	63	29	9	220
Makamba	Makamba	38	52	10	231
	Nyanza Lac	58	36	6	178
Muramvya	Kiganda	68	30	3	192
	Muramvya	56	28	17	149
Muyinga	Gashoho	62	37	2	208
	Giteranyi	68	30	2	161
	Muyinga	21	78	1	305
Ngozi	Buye	72	26	2	195
	Kirembe	52	47	2	199
	Ngozi	38	61	1	191
Karusi	Buhiga	66	31	2	337
	Nyabikere	71	20	9	192
Rutana	Gihofi	53	35	11	159
	Rutana	46	45	9	148
Ruyigi	Butezi	31	60	9	259
	Kinyinya	46	52	2	143
	Ruyigi	58	41	1	160
Bujumbura Mairie	Zone Centre	15	84	1	233
	Zone Nord	12	75	14	139
	Zone Sud	14	77	9	138
<b>Burundi</b>		<b>46</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	<b>9288</b>

Au niveau national, seul 6% de ceux qui ont participé à la campagne de vaccination de juin 2012 n'ont pas reçu des cartes sur lesquelles sont inscrites les doses reçues.

Au niveau des districts sanitaires, le constat est que certains districts sanitaires ont des pourcentages de non réception de ces cartes lors de la campagne supérieurs à la moyenne nationale. De ces districts, certains ont un pourcentage supérieur à 10%, il s'agit des districts sanitaires de Gitega(36%), Rwibaga (19%), Muramvya (17%), Murore (15%), Zone nord(14%), Mutaho (12%) et Gihofi (11%) et les autres un pourcentage compris entre 6% et 10%. Il s'agit des districts sanitaires de Makamba(10%),Kabezi, Nyabikere, Rutana ,Vumbi , et Zone sud avec un pourcentage de 9%, Mabayi et Mpanda avec un pourcentage de 7%.

### **III.2.1. Couverture vaccination contre la rougeole lors de la campagne de juin 2012**

L'outil utilisé pour collecter les informations concernant le taux de couverture vaccinale pour la rougeole permet de distinguer deux types de sources d'information : la carte et l'histoire (l'information donnée par l'enquêté). Lors de l'analyse, on a combiné les deux types de sources d'information.

**Tableau III 6: Pourcentage des enfants ayant reçu le vaccin contre la rougeole lors de la campagne de juin 2012 par district sanitaire**

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) a-t-il/elle reçu de vaccin contre la Rougeole lors de la campagne de		
		Oui	Non	NSP
Bubanza	Bubanza	95,3	2,7	2
	Mpanda	96,4	3,6	0
Bujumbura	Isale	92,7	7,3	0
	Kabezi	96,8	1,6	1,6
	Rwibaga	98,2	1,8	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	100	0	0
	Zone Nord	100	0	0
	Zone Sud	100	0	0
Bururi	Bururi	98,6	1,4	0
	Matana	100	0	0
	Rumonge	97,9	2,1	0
Cankuzo	Cankuzo	97,4	2,6	0
	Murore	100	0	0
Cibitoke	Cibitoke	95,9	4,1	0
	Mabayi	100	0	0
Gitega	Gitega	96,9	3,1	0
	Kibuye	98,8	1,2	0
	Mutaho	96,1	3,9	0
	Ryansoro	90,9	8,5	0,6
Karusi	Buhiga	100	0	0
	Nyabikere	97,7	2,3	0
Kayanza	Gahombo	100	0	0
	Musema	100	0	0
	Kayanza	98,6	1,4	0
Kirundo	Busoni	93,8	6,2	0
	Kirundo	94,8	5,2	0
	Mukenke	100	0	0
	Vumbi	90,3	9,7	0
Makamba	Makamba	96,6	3,4	0
	Nyanza Lac	99	1	0
Muramvya	Kiganda	95,3	4,7	0
	Muramvya	98,8	1,2	0
Muyinga	Gashoho	98,5	1,5	0
	Giteranyi	100	0	0
	Muyinga	98,5	1,5	0
Mwaro	Fota	98,4	1,6	0
	Kibumbu	100	0	0
Ngozi	Buye	98,6	1,4	0
	Kirembe	97,1	2,9	0
	Ngozi	100	0	0
Rutana	Gihofi	98,9	1,1	0
	Rutana	97,1	2,9	0
Ruyigi	Butezi	98,9	1,1	0
	Kinyinya	96,2	3,8	0
	Ruyigi	98,9	1,1	0
<b>Burundi</b>		<b>97,5</b>	<b>2,3</b>	<b>0,1</b>

Les résultats au niveau national, montrent que plus de neuf enfants sur dix (97,5%) ayant participé à la campagne de vaccination de juin 2012 ont reçu le vaccin anti rougeoleux. Mais il y a une disparité entre les districts sanitaires.

Le taux de couverture vaccinale contre la rougeole lors de la campagne de juin 2012 est de 100% pour les districts sanitaires de Buhiga, Gahombo, Giteranyi, Kibumbu, Mabayi, Mukenke, Murore, Musema, Ngozi, Zone centre, Zone nord et Zone sud.

### **III.2.2. Administration de la Vitamine A lors de la campagne de juin 2012**

De même que pour le vaccin anti rougeoleux, pour la Vitamine A, l'outil utilisé permettrait de distinguer deux types de sources d'information : la carte et l'histoire (information donnée par enquêté). Lors de l'analyse, nous avons combiné les deux types de sources d'information.

**Tableau III 7. Taux de couverture en administration de la Vitamine A selon les districts sanitaires**

DISTRICT SANITAIRE		L'enfant a-t-il reçu la Vitamine A?		
		Oui	Non	NSP
Bubanza	Bubanza	99,3	0,7	0
	Mpanda	97,6	2,4	0
Bujumbura	Isale	95,1	4,9	0
	Kabezi	99,1	0,9	0
	Rwibaga	100	0	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	100	0	0
	Zone Nord	95,8	4,2	0
	Zone Sud	100	0	0
Bururi	Bururi	100	0	0
	Matana	100	0	0
	Rumonge	100	0	0
Cankuzo	Cankuzo	100	0	0
	Murore	100	0	0
Cibitoke	Cibitoke	100	0	0
	Mabayi	100	0	0
Gitega	Gitega	100	0	0
	Kibuye	100	0	0
	Mutaho	96,1	3,9	0
	Ryansoro	98,2	1,2	0,6
Karusi	Buhiga	98,7	1,3	0
	Nyabikere	99,2	0,8	0
Kayanza	Gahombo	100	0	0
	Kayanza	98,5	1,5	0
	Musema	99,6	0,4	0
Kirundo	Busoni	98,4	1,6	0
	Kirundo	99,3	0,7	0
	Mukenke	100	0	0
	Vumbi	94,1	5,9	0
Makamba	Makamba	93,2	4,5	2,3
	Nyanza Lac	99	1	0
Muramvya	Kiganda	99,2	0,8	0
	Muramvya	98,8	1,2	0
Muyinga	Gashoho	99,3	0,7	0
	Giteranyi	100	0	0
	Muyinga	96,9	3,1	0
Mwaro	Kibumbu	100	0	0
	Fota	98,9	0	1,1
Ngozi	Buye	99,3	0,7	0
	Kiremba	100	0	0
	Ngozi	100	0	0
Rutana	Gihofi	98,9	1,1	0
	Rutana	89,7	10,3	0
Ruyigi	Butezi	98,8	1,2	0
	Kinyinya	98,7	1,3	0
	Ruyigi	98,9	1,1	0
<b>Burundi</b>		<b>98,6</b>	<b>1,2</b>	<b>0,1</b>

Au niveau national, 98.6% des parents ou tutrices des enfants à leur charge affirment que ces derniers ont reçu la Vitamine A.

Au niveau des districts sanitaires, il est à constater que certains districts sanitaires ont des pourcentages inférieurs à la moyenne nationale. C'est le cas des districts sanitaires de Busoni (98.4%), Isale (95.1%), Makamba (93.2%), Mpanda (97.6%), Mutaho (96.1), Muyinga (96.9%), Rutana (89.7%), Ryansoro (98.2%), Vumbi (94.1%) et Zone nord (95.8%).

De manière générale, seulement un district sanitaire a un pourcentage inférieur à 90%. C'est le district sanitaire de Rutana avec un pourcentage de 89.2%.

### **III.2.3. Manifestation des effets secondaires après la vaccination contre la rougeole et l'administration de la Vitamine A**

Des fois, après la vaccination, il y a manifestation des effets secondaires chez les enfants. Pour cette section, il est question donc de savoir si au moins l'enfant qui a reçu le vaccin anti rougeoleux ou la Vitamine A a manifesté des effets secondaires ou non.

**Tableau III 8. Pourcentage des enfants ayant manifestés des effets secondaires selon les districts sanitaires**

DISTRICT SANITAIRE		L'enfant a-t-il manifesté des effets secondaires après la vaccination ?		
		Oui	Non	NSP
Bubanza	Bubanza	22,6	77,4	0
	Mpanda	4,9	94,3	0,8
Bujumbura	Isale	20,6	79,4	0
	Kabezi	8,2	91,2	0,5
	Rwibaga	9,8	90,2	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	17,3	82,7	0
	Zone Nord	10,3	89,7	0
	Zone Sud	8,9	91,1	0
Bururi	Bururi	18,8	81,2	0
	Matana	9,2	90,8	0
	Rumonge	16,7	83,3	0
Cankuzo	Cankuzo	12,6	87,4	0
	Murore	10,2	89,8	0
Cibitoke	Cibitoke	17,4	82,6	0
	Mabayi	28,8	71,2	0
Gitega	Kibuye	11,8	87,5	0,7
	Gitega	11,2	88,8	0
	Mutaho	14,5	85,5	0
	Ryansoro	5	94,5	0,5
Karusi	Buhiga	2,9	97,1	0
	Nyabikere	6,4	93,6	0
Kayanza	Gahombo	6,8	93,2	0
	Kayanza	12,3	87,7	0
	Musema	11,5	88,5	0
Kirundo	Busoni	9,8	90,2	0
	Kirundo	4,4	95,6	0
	Mukenke	2,6	97,4	0
	Vumbi	2	98	0
Makamba	Makamba	6,6	93,4	0
	Nyanza Lac	5,6	94,4	0
Muramvya	Kiganda	2,8	97,2	0
	Muramvya	21,5	78,5	0
Muyinga	Gashoho	9,7	90,3	0
	Giteranyi	30,5	69,5	0
	Muyinga	3,9	96,1	0
Mwaro	Fota	8,1	91,5	0,4
	Kibumbu	9,4	90,6	0
Ngozi	Buye	11,2	87,8	1,1
	Kiremba	7,7	92,3	0
	Ngozi	2,7	97,3	0
Rutana	Gihofi	3,5	96,5	0
	Rutana	22	78	0
Ruyigi	Butezi	2,4	97,6	0
	Kinyinya	18,7	80,6	0,7
	Ruyigi	4,8	95,2	0
<b>Burundi</b>		<b>10,3</b>	<b>89,6</b>	<b>0,1</b>

Au niveau national, seulement 10.3% des enfants vaccinés ont manifestés des effets secondaires.

Du point de vu des districts sanitaires, les résultats prouvent que certains districts sanitaires présentent des pourcentages de plus de 20%.pour la manifestation des effets secondaires C'est le cas des districts sanitaires de Bubanza (22.6%), Giteranyi (30.5%), Isale (20.6%), Mabayi (28.8%) Muramvya (21.5%) et Rutana (22%).Les effets secondaires les plus rencontrés selon les districts sanitaires sont présentés dans le tableau suivant.

**Tableau III 9. Proportion des principaux effets secondaires manifestés après la vaccination par district sanitaire**

DISTRICT SANITAIRE		Principaux effets secondaires manifestés après la vaccination			
		Fièvre	Diarrhée	Somnolence	Autres
Bubanza	Bubanza	91,1	2,2	4,4	2,2
	Mpanda	80	10	0	10
Bururi	Bururi	80	0	0	20
	Matana	100	0	0	0
	Rumonge	33,3	0	0	66,7
Cankuzo	Cankuzo	87,5	12,5	0	0
	Murore	40	60	0	0
Cibitoke	Cibitoke	87,5	12,5	0	0
	Mabayi	45,7	19,6	30,4	4,3
Gitega	Gitega	37,5	20,8	4,2	37,5
	Kibuye	68,8	25	0	6,2
	Mutaho	50	50	0	0
	Ryansoro	75	25	0	0
Bujumbura	Isale	60,9	30,4	4,3	4,3
	Kabezi	16,7	83,3	0	0
	Rwibaga	0	92,3	0	7,7
Kayanza	Gahombo	0	100	0	0
	Kayanza	54,5	45,5	0	0
	Musema	45	45	0	10
Mwaro	Fota	52,9	47,1	0	0
	Kibumbu	80	20	0	0
Kirundo	Busoni	100	0	0	0
	Mukenke	100	0	0	0
	Kirundo	66,7	33,3	0	0
	Vumbi	0	0	0	100
Makamba	Makamba	66,7	33,3	0	0
	Nyanza Lac	85,7	14,3	0	0
Muramvya	Kiganda	50	50	0	0
	Muramvya	100	0	0	0
Muyinga	Gashoho	72,7	27,3	0	0
	Giteranyi	89,7	6,9	3,4	0
	Muyinga	50	50	0	0
Ngozi	Buye	75	25	0	0
	Kirembe	50	50	0	0
	Ngozi	100	0	0	0
Karusi	Buhiga	42,9	28,6	14,3	14,3
	Nyabikere	100	0	0	0
Rutana	Gihofi	100	0	0	0
	Rutana	57,1	42,9	0	0
Ruyigi	Butezi	100	0	0	0
	Kinyinya	100	0	0	0
	Ruyigi	60	40	0	0
Bujumbura Mairie	Zone	31,8	50	0	18,2
	Zone Nord	50	50	0	0
	Zone Sud	33,3	66,7	0	0
<b>Burundi</b>		<b>63,8</b>	<b>26,4</b>	<b>4,2</b>	<b>5,6</b>



Au niveau national, pour la plupart des cas (63.8%) c'est la fièvre qui se manifeste comme effet secondaire après la vaccination. En second lieu vient la diarrhée comme effet secondaire (26.4%). La somnolence ne se manifeste qu'à 4.2%.

Les résultats montrent que l'analyse au niveau des districts sanitaires présente des scénarios différents à ceux qui se manifestent au niveau national.

Pour les districts sanitaires de Busoni, Butezi, Gihofi, Kinyinya, Matana, Mukenke, Muramvya, Ngozi et Nyabikere, la fièvre se manifeste à 100% tandis que pour le district sanitaire de Gahombo, c'est la diarrhée qui se manifeste à 100%.

Quant aux districts sanitaires de Kiganda, Kiremba, Mutaho, Zone nord, la fièvre se manifeste à 50% ainsi que la diarrhée. Pour les districts sanitaires de Kabezi, Mabayi, Murore, Rwibaga et Zone centre, les effets secondaires se manifestent dans un ordre différent à l'ordre national. La diarrhée vient en première position pour les districts sanitaires de Kabezi, Murore, Rwibaga et Zone centre avec des pourcentages respectivement de 83.3%, 60%, 92.3%, et 50% tandis que pour le district sanitaire de Mabayi, c'est la somnolence qui vient en premier position avec un pourcentage de 30.4%.

#### **III.2.4. Principales raisons du non vaccination du VAR et non prise de la Vitamine A**

Il arrive des cas où l'enfant participe à la campagne de vaccination mais suite à une raison ou une autre l'enfant ne reçoit pas l'une ou l'autre dose. Lors de la campagne de juin 2012, les enfants pour qui au moins le vaccin contre la rougeole n'a pas été donné, les raisons sont donnés dans le tableau ci-dessous.

**Tableau III 10 Proportion des principales raisons du non vaccination contre VAR et non prise de la Vitamine A**

DISTRICT SANITAIRE		Pour les enfants pour qui au moins le VAR ou le Vit A n'a pas été donné, ( de IV.3 à IV.6) quelle est la principale									
		Pas encore atteint l'âge requis	Formation sanitaire éloignée	Pas de personnel à la formation sanitaire	Pas nécessaire	Vaccin indisponible	Inquiétude de sur danger éventuel pour les enfants	Insécurité	Religion	Information erronée	Autre
Bubanza	Mpanda	22,2	0	0	0	55,6	0	0	0	22,2	0
	Isale	0	0	0	0	75	0	0	0	0	25
Bujumbura	Kabezi	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
Bujumbura	Zone Centre	0	0	0	50	0	0	0	0	50	0
Mairie	Zone Nord	0	0	0	0	83,3	0	0	0	0	16,7
	Bururi	0	0	0	0	83,3	0	0	0	0	16,7
	Matana	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
	Rumonge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
Cankuzo	Cankuzo	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Murore	14,3	0	0	0	85,7	0	0	0	0	0
Cibitoke	Cibitoke	0	0	0	33,3	0	0	0	33,3	0	33,3
	Mabayi	50	0	0	0	0	0	0	50	0	0
	Gitega	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
	Kibuye	50	0	0	0	0	0	0	0	0	50
	Mutaho	0	0	0	0	50	0	0	0	50	0
Gitega	Ryansoro	0	0	0	0	33,3	0	33,3	0	33,3	0
	Buhiga	0	0	0	0	71,4	0	0	0	0	28,6
Karusi	Nyabikere	25	0	25	0	50	0	0	0	0	0
	Gahombo	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Kayanza	Kayanza	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0
Muramvya	Kiganda	40	20	0	0	20	0	0	0	0	20
	Busoni	11,8	0	0	5,9	70,6	0	0	0	0	11,8
	Kirundo	0	0	0	0	90,9	0	0	0	0	9,1
	Vumbi	0	0	0	7,7	23,1	0	0	0	0	69,2
Makamba	Makamba	4,5	0	0	0	77,3	4,5	4,5	0	0	9,1
	Nyanza Lac	30	0	0	0	50	0	10	0	0	0
	Gashoho	0	0	0	0	50	0	0	0	0	50
	Giteranyi	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0
Muyinga	Muyinga	0	0	0	0	53,3	0	0	0	6,7	40
Mwaro	Fota	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0
	Buye	0	0	0	0	75	0	0	0	0	25
	Kirembe	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
Ngozi	Ngozi	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
	Gihofi	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0
Rutana	Rutana	0	30,8	7,7	0	15,4	0	0	0	30,8	15,4
	Butezi	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
	Kinyinya	10	0	0	0	70	0	0	0	0	20
Ruyigi	Ruyigi	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0
<b>Burundi</b>		<b>9,9</b>	<b>2,5</b>	<b>1</b>	<b>2,5</b>	<b>57,9</b>	<b>0,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>17,8</b>

Au niveau national, pour ceux qui n'ont pas reçu la Vitamine A ou le vaccin anti rougeoleux, la principale raison est l'indisponibilité du vaccin lors de la campagne vaccinale (57.9%).

### **III.3. Déparasitage à l'Albendazole**

Pendant la campagne vaccinale de juin 2012, le déparasitage à l'Albendazole a concerné les enfants âgés de 1 à 14 ans et les femmes enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre au mois de juin 2012 au niveau national.

#### **III.3.1. Déparasitage à l'Albendazole chez les enfants de 1 à 14 ans**

Le déparasitage à l'Albendazole des enfants de 1 à 14 ans permet l'élimination des vers intestinaux et permet de ce fait de réduire les risques pour les enfants d'être déficients en fer d'avoir une anémie qui constitue une sérieuse menace à leur survie.

##### **III. 3.1.1. Les voies d'information pour la campagne de juin 2012**

Pour toutes les campagnes de vaccination organisées, le Ministère de Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA utilise plusieurs moyens de sensibilisation. Cette section a pour but de montrer quel moyen de sensibilisation le plus adapté ou le plus efficace.

Tableau III 11. Source d'information pour la campagne de vaccination de juin 2012

DISTRICT SANITAIRE		Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?											
		Formation sanitaire	Administration locale	Mass média (radio, TV, journaux, ...)	Mobilisation porte à porte	Ciné mobile	Caravane musicale	Agent de santé communautaire	Voisins/entourage	Affichages	Communiqué à l'église	Pas d'informations	Autres
Bubanza	Bubanza	3	22,5	32	1,3	0	0	0,9	1,3	0,4	38,1	0	0,4
	Mpanda	0,4	31,6	14	1,8	0	0	0	2,5	0	48,8	0	1,1
Bururi	Bururi	2,4	13,7	15,6	0	0	0	1,4	0,9	0	65,9	0	0
	Matana	4,8	22,1	34,5	0	0	0	4,8	1,4	0,7	31,7	0	0
Cankuzo	Rumonge	2,8	12,4	56,7	0,5	0	0,5	0,5	0	0	26,3	0	0,5
	Cankuzo	2,3	69,7	9,7	1,1	0	0	0	0	0	17,1	0	0
Cibitoke	Murore	1,3	19	14,2	0	0	0	4,4	3,1	0	56,2	0	1,8
	Cibitoke	2,7	42,5	8	0,3	0	0	0,3	5,7	0,3	39,8	0,3	0
Gitega	Mabayi	6	20,3	9,9	1,6	0	0	13,2	0,5	0	48,4	0	0
	Gitega	3,4	27,3	18,9	2,9	0	0,4	0,8	1,3	1,7	41,2	0	2,1
Bujumbura	Mutaho	2	18,9	34,3	1,5	0	0	6,5	3	0,5	31,3	1	1
	Kibuye	3,4	25,5	22,8	0	0	0	1,3	0	0	47	0	0
Kayanza	Ryansoro	3,1	52	28,6	0	0	0	2,6	2,6	0	8,7	0	2,6
	Isale	2,2	17,9	19	1,1	0	0	1,1	5,6	0	52	0	1,1
Mwaro	Kabezi	0,8	30,7	13,9	0	0	0	0	0,8	0	52,9	0,4	0,4
	Rwibaga	2,5	10,7	16,2	2	0	0	2	1	0	65,5	0	0
Kirundo	Gahombo	4,1	63,3	17,7	2	0	0	3,4	2	0	7,5	0	0
	Kayanza	2,5	34,4	16,6	0	0	0	0,6	0	0	43,9	0	1,9
Muyinga	Musema	1,7	50	12,2	0	0	0	0,3	0	0	35,7	0	0
	Fota	1	40,3	23,6	0	0	0	3,3	2,6	0,3	21,3	0	7,5
Makamba	Kibumbu	3	35,7	37	0	0	0	0,4	1,7	0	22,1	0	0
	Busoni	0,4	82,3	1,6	0	0	0	0	0	0,4	15,3	0	0
Muramvya	Kirundo	3,2	72,8	13,5	3,2	0	0	0,5	0	0	6,6	0	0,3
	Mukenke	0,6	65,2	8,9	0	0	0	0	0	0,6	24,7	0	0
Muyinga	Vumbi	1	95,1	3,4	0	0	0	0	0	0	0,5	0	0
	Makamba	5,8	41,5	18,8	0,4	0	0	0,4	2,7	0	29,5	0	0,9
Muramvya	Nyanza Lac	3	17,6	24,6	1	0	0	7	2,5	1	37,7	0	5,5
	Kiganda	6,4	36,7	15,4	4,8	0	0	6,9	4,3	1,1	24,5	0	0
Ngozi	Muramvya	2,7	6	43,6	0	0	0,7	2	0,7	0,7	43	0	0,7
	Gashoho	1,2	68,6	15,1	0,4	0	0	5,3	1,6	0,4	6,1	0,4	0,8
Karusi	Giteranyi	14,3	37,7	11,7	3,2	0	0	15,6	1,3	0	14,3	1,9	0
	Muyinga	1,4	68,6	8,1	3,9	0	0	8,4	2,2	0	6,2	0,3	0,8
Rutana	Ngozi	0	80	12	0,5	0	0	0,5	0,5	0	5,5	0	1
	Kiremba	9,3	74,1	13,9	0,5	0	0	0	0	0	1,9	0,5	0
Ruyigi	Ngozi	1	88,7	5,4	0	0	0	0,5	0	0	4,4	0	0
	Buhiga	2	37	26,9	0	0	0	3,4	4,2	0	26,6	0	0
Rutana	Nyabikere	2,5	53,2	16,3	0	0	0	1	1	0	25,6	0	0,5
	Gihofi	1,3	43,7	17,2	0,7	0	0	3,3	4,6	0	26,5	0	2,6
Bujumbura Mairie	Rutana	11,4	22,9	22,1	3,6	0	0	0	2,1	0	37,9	0	0
	Butezi	1,2	30,4	19,1	2,3	0	0	3,5	3,5	0,8	38,9	0	0,4
Burundi	Kinyinya	2,7	46,3	25,5	0,7	0	0	0,7	3,4	0	20,1	0	0,7
	Ruyigi	1,3	30,8	17,6	0	0	0	6,3	3,8	0	37,1	0	3,1
Burundi	Zone Centre	1,5	6,9	83,9	0	0	0	1,5	3,6	0	1,5	0,4	0,7
	Zone Nord	0	23,8	57,8	0,7	0,7	0	0	4,1	0	4,1	0,7	8,2
Burundi	Zone Sud	3,6	30,2	50,4	0	0	0,7	0	5	0	9,4	0,7	0
	<b>Burundi</b>	<b>2,7</b>	<b>41,8</b>	<b>21,4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,5</b>	<b>1,9</b>	<b>0,2</b>	<b>27,3</b>	<b>0,1</b>	<b>1</b>

De façon générale, la source d'information la plus utilisée est la sensibilisation par l'administration locale. Au niveau national, plus de 4 enquêtés sur 10 le confirme pour la campagne de juin 2012 soit un pourcentage de 41.8%. La seconde source d'information est faite par les communiqués à l'église qui représente 27.3%.

Au niveau des districts sanitaires, la principale source d'information ne reste pas la même que celle observée au niveau national. Pour les districts sanitaires de Rutana(37.9%), Ruyigi(37.1%),Rwibaga(65.5%),Murore(56.2%),Mpanda(48.8%),Mabayi(48.4%), Kibuye(47%),Kayanza(43.9%),Kabezi(52.9),Isale(52%),Gitega(41.2%),Bururi(65.9%),et Bubanza (38.1),la principale source d'information est faite par de communiqués à l'église tandis que pour les districts sanitaires de Rumonge (56.7%), Mutaho (34.3%), Muramvya (43.6), Matana (34.5%),Zone centre (83.9%),Zone nord (57.8%) et Zone sud(50.4%) ,ce sont les mass média qui constituent la principale source d'information.

### **III.3.1.2. Temps qu'il faut pour se rendre au lieu de distribution**

En plus des structures sanitaires, lors des campagnes de vaccination, on cherche à mettre en place les lieux de distribution de médicament tout près de la population. Bien que cela soit fait, il reste à évaluer exactement, lors de la campagne de juin 2012 les distances parcourues pour se rendre aux lieux de distribution.

Tableau III 12. Temps qu'il faut pour se rendre aux lieux de distribution

DISTRICT SANITAIRE		Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?		
		Moins de 30 min	Entre 30 min et 1 heure	Plus d'1 heure
Bubanza	Bubanza	56,1	35,7	8,3
	Mpanda	74,8	22,3	2,8
Bujumbura	Isale	73,7	18,3	8
	Kabezi	38,2	36,1	25,6
	Rwibaga	72,7	23,7	3,5
Bujumbura Mairie	Zone Centre	97,1	2,5	0,4
	Zone Nord	90,5	9,5	0
	Zone Sud	81	19	0
Bururi	Bururi	46	46,9	7,1
	Matana	29,7	55,9	14,5
	Rumonge	53,2	33,5	13,3
Cankuzo	Cankuzo	60,2	19,9	19,9
	Murore	23,9	53,5	22,6
Cibitoke	Cibitoke	61	28,1	10,8
	Mabayi	57,7	28	14,3
Gitega	Gitega	80,6	12,5	6,9
	Kibuye	68,5	28,1	3,4
	Mutaho	70,1	16,8	13,2
	Ryansoro	52	36,2	11,7
Karusi	Buhiga	27,5	54,1	18,4
	Nyabikere	34,3	48,3	17,4
Kayanza	Gahombo	66,2	33,1	0,7
	Kayanza	70,3	20	9,7
	Musema	63,5	34	2,5
Kirundo	Kirundo	51,9	31,7	16,4
	Busoni	59	27,3	13,7
	Mukenke	41,8	36,1	22,2
	Vumbi	43,3	41,8	14,9
Makamba	Makamba	42,9	23,7	33,5
	Nyanza Lac	65,3	30,1	4,6
Muramvya	Kiganda	31	37,4	31,6
	Muramvya	60,8	37,2	2
Muyinga	Gashoho	60	32,2	7,8
	Giteranyi	45	33,1	21,9
	Muyinga	45,9	30	24,1
Mwaro	Fota	52,3	37,5	10,2
	Kibumbu	51,3	20,9	27,8
Ngozi	Buye	54,5	38,4	7,1
	Kirembe	54,6	31,5	13,9
	Ngozi	59	40,5	0,5
Rutana	Gihofi	64,2	23,8	11,9
	Rutana	34,5	45,3	20,1
Ruyigi	Butezi	37,3	48,4	14,3
	Kinyinya	41,3	40,7	18
	Ruyigi	61,6	28,3	10,1
<b>Burundi</b>		<b>55,1</b>	<b>32,1</b>	<b>12,8</b>

Au niveau national, plus d'une personne sur deux utilise moins de trente minutes pour se rendre sur les lieux de distribution des médicaments, soit un pourcentage de 55.1%. Seulement 12.8% utilise plus d'une heure pour arriver aux lieux de distribution des médicaments.

L'analyse au niveau des districts sanitaires montre que pour certains districts sanitaires, plus de 50% utilise entre 30 minutes et une heure pour se rendre sur les lieux de distribution des médicaments. C'est le cas des districts sanitaires de Buhiga (54%), Matana (55.9%) et Murore (53.5%). Il est à noter que bien qu'au niveau national, 55.1% utilisent moins de 30 min pour se rendre au lieu de distribution des médicaments, certains districts sanitaires restent en dessous de ce pourcentage pour une durée de moins de 30 min. C'est le cas des districts sanitaires de Buhiga (27.5%), Bururi(46%), Butezi (37.3%), Giteranyi (45%), Kabezi (38.2%), Kiganda (31%), Kinyinya (41.3%), Makamba (42.9%), Matana(29.7%), Mukenke (41.8%), Murore (23.9%), Muyinga (45.9%), Nyabikere(34.3%), Rutana(34.5%) et Vumbi (43.3%).

### **III.3.1.3. Lieux de prise de l'Albendazole**

Lors des campagnes de vaccination, l'idéal est de chercher comment on peut maximiser la participation d'où création des lieux de distribution autres que les formations sanitaires.

Tableau III 13. Lieux de prise de l'Abendazole

DISTRICT SANITAIRE		Où as-tu pris ces médicaments (ALB) ?				
		Ecole	Centre de santé	Poste sanitaire	Site avancé	Autre lieu central
Bubanza	Bubanza	19,4	74,9	2,2	0	3,5
	Mpanda	15,9	65,7	1,4	1,8	15,2
Bujumbura	Isale	17,8	72,4	2,9	6,9	0
	Kabezi	18,5	42,1	3,9	35,2	0,4
	Rwibaga	23,7	49	0	27,3	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	25,3	41,2	30	3,2	0,4
	Zone Nord	57,1	35,4	6,1	1,4	0
	Zone Sud	36	45,3	5,8	0	12,9
Bururi	Bururi	43,1	53,1	0,5	1	2,4
	Matana	28,3	60	4,1	7,6	0
	Rumonge	17,4	65,3	10,5	6,8	0
Cankuzo	Cankuzo	34,5	56,3	3,4	0,6	5,2
	Murore	24,9	72,4	0,9	1,8	0
Cibitoke	Cibitoke	24,9	71,7	0,7	1,7	1
	Mabayi	43,9	53,3	0,6	0	2,2
Gitega	Gitega	51,5	37,2	2,1	8,8	0,4
	Kibuye	39,6	34,2	25,5	0,7	0
	Mutaho	25,9	39,3	4	24,4	6,5
	Ryansoro	35,1	54,1	8,8	0,5	1,5
Karusi	Buhiga	19,9	55,3	4,8	16,5	3,4
	Nyabikere	35,3	61,7	0,5	2,5	0
Kayanza	Gahombo	34,5	48,6	3,5	13,4	0
	Kayanza	37,7	53,6	0,7	0,7	7,3
	Musema	23,8	25,9	0,7	49,6	0
Kirundo	Busoni	32,1	52,4	15	0,4	0
	Kirundo	19,8	61,9	0	18	0,3
	Mukenke	39,2	57,6	0	0	3,2
	Vumbi	39,1	48,3	8,7	0	3,9
Makamba	Makamba	31,8	47,7	3,6	9,5	7,3
	Nyanza Lac	33,7	49,5	0	16,3	0,5
Muramvya	Kiganda	41,3	47,6	5,3	4,8	1,1
	Muramvya	36,2	51	7,4	0	5,4
Muyinga	Gashoho	21,5	62,8	2,5	11,2	2,1
	Giteranyi	37	58,4	0	0	4,5
	Muyinga	13,6	82,7	0	2,3	1,4
Mwaro	Fota	34	56,3	5	3	1,7
	Kibumbu	27,8	55,1	2,6	7,3	7,3
Ngozi	Buye	49	41,8	2,6	6,1	0,5
	Kirembe	21,5	71,3	0	1,4	5,7
	Ngozi	28,8	65,4	5,9	0	0
Rutana	Gihofi	20,3	70,3	4,1	2,7	2,7
	Rutana	17,8	79,3	0,7	0	2,2
Ruyigi	Butezi	24,8	64,3	7,8	1,9	1,2
	Kinyinya	12	77,3	5,3	5,3	0
	Ruyigi	30,3	53,5	2,6	0,6	12,9
<b>Burundi</b>		<b>28,8</b>	<b>56,5</b>	<b>4,5</b>	<b>7,6</b>	<b>2,7</b>



Au niveau national, pour la plupart des cas, lors de la campagne de juin 2012, la distribution des médicaments a été faite dans les centres de santé (56.5%). Le second lieu est représenté par les écoles (28.8%).

Pour certains districts sanitaires, les deux premiers principaux lieux de distribution des médicaments ne sont pas du tout les formations sanitaires et les écoles. Les écoles constituent le premier principal lieu de distribution des médicaments pour les districts sanitaires de Buye (48%), Gitega (51.5%), Kibuye (39.6%) et Zone nord (57.1%). Pour ces mêmes districts sanitaires le second lieu de distribution des médicaments est constitué par les formations sanitaires avec des pourcentages successivement de 41.8%, 37.2%, 34.2%, et 35.4%.

#### **III.3.1.4. Pourcentage des enfants qui ont avalé le médicament ALB**

Des fois, il arrive des cas où les enfants n'avalent pas des médicaments distribués lors des campagnes de déparasitage. La détermination du taux des enfants qui ont avalés le médicament ALB permettra de connaître exactement si ce phénomène existe ou pas et à quel degré.

Tableau III 14. Pourcentage des enfants ayant avalé le médicament ALB

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) as-tu avalé les médicaments ALB ?	
		Oui	Non
Bubanza	Bubanza	98,2	1,8
	Mpanda	96,8	3,2
Bujumbura	Isale	91,9	8,1
	Kabezi	97,8	2,2
	Rwibaga	99,5	0,5
Bujumbura Mairie	Zone Centre	99,3	0,7
	Zone Nord	100	0
	Zone Sud	99,3	0,7
Bururi	Bururi	96,1	3,9
	Matana	97,9	2,1
	Rumonge	98,6	1,4
Cankuzo	Cankuzo	97,1	2,9
	Murore	98,6	1,4
Cibitoke	Cibitoke	98,6	1,4
	Mabayi	99,4	0,6
Gitega	Gitega	99,6	0,4
	Kibuye	98,6	1,4
	Mutaho	98	2
	Ryansoro	98,5	1,5
Karusi	Buhiga	99,4	0,6
	Nyabikere	99,5	0,5
Kayanza	Gahombo	99,3	0,7
	Kayanza	98	2
	Musema	99,6	0,4
Kirundo	Busoni	96,3	3,7
	Kirundo	99,2	0,8
	Mukenke	96,8	3,2
	Vumbi	100	0
Makamba	Makamba	95,5	4,5
	Nyanza Lac	95,9	4,1
Muramvya	Kiganda	98,9	1,1
	Muramvya	97,9	2,1
Muyinga	Gashoho	95,2	4,8
	Giteranyi	100	0
	Muyinga	99,4	0,6
Mwaro	Fota	98	2
	Kibumbu	99,6	0,4
Ngozi	Buye	98,4	1,6
	Kirembe	97,5	2,5
	Ngozi	97	3
Rutana	Gihofi	100	0
	Rutana	96,3	3,7
Ruyigi	Butezi	99,6	0,4
	Kinyinya	96,7	3,3
	Ruyigi	98,7	1,3
<b>Burundi</b>		<b>98,2</b>	<b>1,8</b>

Au niveau national, sur le total de ceux qui ont reçu le médicament ALB, 1.8% ne les a pas avalés.

L'analyse au niveau des districts sanitaires montrent que pour les districts sanitaires de Bururi(96.1%),Busoni(96.3%),Cankuzo(97.1%),Gashoho(95.2%),Isale(91.9%),Kabezi(97.8%),Kinyinya(96.7%),Kiremba(97.5%),Makamba(95.5%),Matana(97.9%),Mpanda(96.8),Mukenke(96.8),Muramvya(97.9%),Ngozi(97%),Nyanza lac(95.9%) et Rutana(96.3%), le pourcentage des enfants qui ont avalé le médicament Albendazole est en dessous de la moyenne nationale qui est de 98.2%.

De manière générale, le pourcentage des enfants ayant avalés les médicaments est plus de 90% pour tous les districts sanitaires.

### **III.3.2. Déparasitage à l'Albedanzole pour les femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre au mois de juin 2012**

En plus des enfants âgés de 1 à 14 ans qui ont été déparasité, le déparasitage à l'albendazole a aussi concerné les femmes qui étaient enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre au mois de juin 2012.

### III.3.2.1 Femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre au mois de juin 2012 ayant participé à la campagne d déparasitage.

Tableau III 15. Pourcentage des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre ayant participé à la campagne de vaccination du mois de juin 2012 par district sanitaire

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) a-t-elle participé à la		
		Oui	Non	NSP
Bubanza	Bubanza	94,3	5,7	0
	Mpanda	73,9	23,9	2,2
Bururi	Bururi	73,3	26,7	0
	Matana	83,3	16,7	0
	Rumonge	77,8	22,2	0
Cankuzo	Cankuzo	88,9	11,1	0
	Murore	81	19	0
Cibitoke	Cibitoke	89,6	10,4	0
	Mabayi	89,8	10,2	0
Gitega	Gitega	95,2	3,6	1,2
	Kibuye	88,9	11,1	0
	Mutaho	91,5	8,5	0
	Ryansoro	82,7	16	1,3
Bujumbura	Isale	81,7	18,3	0
	Kabezi	78,7	21,3	0
	Rwibaga	83,5	16,5	0
Kayanza	Gahombo	87,3	12,7	0
	Kayanza	80,3	19,7	0
	Musema	94,1	5,9	0
Mwaro	Fota	86,7	13,3	0
	Kibumbu	92	8	0
Kirundo	Busoni	80,5	19,5	0
	Kirundo	92	8	0
	Mukenke	86,4	13,6	0
	Vumbi	83,1	16,9	0
Makamba	Makamba	73	27	0
	Nyanza Lac	81,1	18,9	0
Muramvya	Kiganda	84,2	15,8	0
	Muramvya	69	31	0
Muyinga	Gashoho	90,6	9,4	0
	Giteranyi	94,4	4,2	1,4
	Muyinga	80,6	19,4	0
Ngozi	Buye	91,7	8,3	0
	Kirembe	89,6	9	1,5
	Ngozi	90,5	9,5	0
Karusi	Buhiga	86,5	13,5	0
	Nyabikere	83,7	16,3	0
Rutana	Gihofi	69,2	29,5	1,3
	Rutana	86,1	13,9	0
Ruyigi	Butezi	95,4	4,6	0
	Kinyinya	87,5	12,5	0
	Ruyigi	77,5	22,5	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	83,3	15,5	1,2
	Zone Nord	65,8	34,2	0
	Zone Sud	84,8	15,2	0
<b>Burundi</b>		<b>84,3</b>	<b>15,5</b>	<b>0,2</b>

Le district sanitaire ayant la plus grande participation est le district sanitaire de Butezi de la province Ruyigi avec un niveau de participation de 95.4% tandis que le district sanitaire ayant connu le plus faible niveau de participation est le district Zone Nord en Mairie de Bujumbura (65.8%).

### III.3.2.2 Les voies d'informations sur la campagne vaccinale de juin 2012

**Tableau III 16.** Les voies d'informations sur la campagne vaccinale

DISTRICT SANITAIRE		Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?									
		Formation sanitaire	Administration locale	Mass média (radio, TV, journaux, ...)	Sur la carte de vaccination	Pas d'informations	Agent de santé communautaire	Voisins /entourage	Affichages	Communiqué à l'église	Autres
Bubanza	Bubanza	6,1	28	36,6	0	0	0	1,2	0	26,8	1,2
	Mpanda	3	41,8	11,9	0	0	0	4,5	1,5	35,8	1,5
Bujumbura	Isale	7,6	22,7	16,7	0	1,5	0	4,5	0	42,4	4,5
	Kabezi	1,7	45,8	22	0	0	0	0	0	30,5	0
	Rwibaga	7,4	7,4	19,8	0	1,2	1,2	1,2	0	61,7	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	4,3	11,6	72,5	1,4	0	1,4	5,8	0	2,9	0
	Zone Nord	8	22	54	0	0	0	6	0	10	0
	Zone Sud	1,8	25	53,6	3,6	0	0	8,9	0	5,4	1,8
Bururi	Bururi	1,5	13,6	12,1	0	0	1,5	0	0	63,6	7,6
	Matana	9,1	22,7	29,5	0	2,3	4,5	0	0	27,3	4,5
	Rumonge	3,6	25	44,6	0	1,8	0	0	0	23,2	1,8
Cankuzo	Cankuzo	3,8	73,8	11,2	1,2	0	0	1,2	0	7,5	1,2
	Murore	1,6	21,9	14,1	0	0	4,7	6,2	0	46,9	4,7
Cibitoke	Cibitoke	1,1	45,3	5,3	1,1	0	0	11,6	0	33,7	2,1
	Mabayi	6,3	31,6	19	0	0	16,5	1,3	0	25,3	0
Gitega	Gitega	7,6	35,4	21,5	5,1	0	2,5	2,5	1,3	17,7	6,3
	Kibuye	4,7	28,1	26,6	0	0	0	4,7	0	32,8	3,1
	Mutaho	6,2	16,9	40	0	0	4,6	7,7	0	24,6	0
	Ryansoro	8,1	46,8	19,4	3,2	1,6	1,6	4,8	0	11,3	3,2
Karusi	Buhiga	3,1	42,7	24	0	1	1	6,2	0	19,8	2,1
	Nyabikere	2,4	70,7	7,3	0	0	0	0	0	14,6	4,9
Kayanza	Gahombo	1,6	53,2	19,4	0	0	4,8	4,8	0	16,1	0
	Kayanza	7,1	37,5	17,9	0	0	1,8	3,6	0	28,6	3,6
	Musema	3,1	56,2	9,4	0	0	0	3,1	0	28,1	0
Kirundo	Busoni	3,3	85,2	1,6	0	1,6	0	0	0	8,2	0
	Kirundo	1,3	77,2	15,2	0	0	0	1,3	1,3	1,3	2,5
	Mukenke	0	65,4	10,2	0	0	0	0	0	23,6	0,8
	Vumbi	0	97,1	1,5	0	0	1,5	0	0	0	0
Makamba	Makamba	0	40,7	25,9	0	0	0	3,7	0	27,8	1,9
	Nyanza Lac	15,3	15,3	32,2	0	0	6,8	5,1	0	22	3,4
Muramvya	Kiganda	3,8	33,8	13,8	0	0	17,5	2,5	0	28,8	0
	Muramvya	6,1	6,1	55,1	0	2	0	2	0	26,5	2
Muyinga	Gashoho	0	62,5	12,5	0	0	12,5	6,2	0	6,2	0
	Giteranyi	14,7	45,6	8,8	0	0	14,7	2,9	0	13,2	0
	Muyinga	1,7	74,1	8,6	0	0	5,2	5,2	0	5,2	0
Mwaro	Fota	0	46,2	26,2	0	0	3,1	4,6	0	15,4	4,6
	Kibumbu	2,9	24,6	42	0	0	2,9	0	0	23,2	4,3
Ngozi	Kirembe	18,3	68,3	11,7	0	0	0	1,7	0	0	0
	Buye	0	81,8	4,5	0	0	4,5	0	2,3	6,8	0
	Ngozi	0	94,7	2,6	0	0	2,6	0	0	0	0
Rutana	Gihofi	3,7	40,7	14,8	0	0	7,4	5,6	0	27,8	0
	Rutana	18	21,3	34,4	0	0	4,9	3,3	0	9,8	8,2
Ruyigi	Butezi	2,4	31,3	28,9	0	0	1,2	3,6	1,2	28,9	2,4
	Kinyinya	0	66,7	19	0	0	0	4,8	0	9,5	0
	Ruyigi	1,6	30,6	21	0	0	6,5	6,5	0	30,6	3,2
<b>Burundi</b>		<b>4,5</b>	<b>42,2</b>	<b>22</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>3,1</b>	<b>3,3</b>	<b>0,2</b>	<b>22,1</b>	<b>2</b>

L'administration locale est identifiée comme principale voie d'information par 42.2% des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre. Vient ensuite à niveau égal les mass média (22%) et les communiqués à l'église (22.1%).

L'administration locale a sensibilisé plus de la moitié des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre dans 14 districts sanitaires à savoir Gahombo, Musema, Gashoho, Mukenke, Kinyinya, Kiremba, Nyabikere, Cankuzo, Muyinga, Kirundo, Buye, Busoni, Ngozi et Vumbi. Le district sanitaire de Vumbi détient le record avec 97.1% des femmes sensibilisées par l'administration locale. En dernière position vient le district sanitaire de Muramvya avec seulement 6.1%.

Dans le district sanitaire Zone Centre, les mass média ont permis la sensibilisation des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre à hauteur de 72.5%. Ce canal de sensibilisation n'a pas fait son exploit dans le district sanitaire Vumbi (1.5%) étant donné que 97.1% ont été sensibilisés à l'aide de l'administration locale.

Les communiquées à l'église ont connu leur succès dans les districts Bururi (63.6%) et Rwibaga (61.7%).

### III.3.2.3 Le temps mis pour se rendre sur le lieu de déparasitage.

**Tableau III 17.** Le temps mis pour se rendre sur le lieu de déparasitage.

DISTRICT SANITAIRE		Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?		
		Moins de 30 min	Entre 30 min et 1 heure	Plus d'une heure
Bubanza	Bubanza	62,2	30,5	7,3
	Mpanda	65,7	32,8	1,5
Bururi	Bururi	42,4	50	7,6
	Matana	29,5	52,3	18,2
	Rumonge	46,4	42,9	10,7
Cankuzo	Cankuzo	57,5	23,8	18,8
	Murore	26,6	57,8	15,6
Cibitoke	Cibitoke	54,7	27,4	17,9
	Mabayi	51,3	30,8	17,9
Gitega	Gitega	70,9	16,5	12,7
	Kibuye	70,3	26,6	3,1
	Mutaho	63,1	26,2	10,8
	Ryansoro	51,6	33,9	14,5
Bujumbura	Isale	75,8	18,2	6,1
	Kabezi	39	28,8	32,2
	Rwibaga	66,2	27,5	6,2
Kayanza	Gahombo	70	30	0
	Kayanza	61,1	29,6	9,3
	Musema	75	21,9	3,1
Mwaro	Fota	49,2	35,4	15,4
	Kibumbu	52,2	15,9	31,9
Kirundo	Busoni	61,3	25,8	12,9
	Kirundo	51,9	40,7	7,4
	Mukenke	43,3	28,3	28,3
	Vumbi	41,2	42,6	16,2
Makamba	Makamba	42,6	14,8	42,6
	Nyanza Lac	61,7	28,3	10
Muramvya	Kiganda	22,5	52,5	25
	Muramvya	46,9	46,9	6,1
Muyinga	Gashoho	55,3	29,8	14,9
	Giteranyi	42,6	36,8	20,6
	Muyinga	53,4	27,6	19
Ngozi	Buye	55,8	37,2	7
	Kirembe	55	25	20
	Ngozi	42,1	57,9	0
Karusi	Buhiga	26	47,9	26
	Nyabikere	29,3	56,1	14,6
Rutana	Gihofi	46,3	42,6	11,1
	Rutana	46,8	38,7	14,5
Ruyigi	Butezi	30,1	57,8	12
	Kinyinya	47,6	33,3	19
	Ruyigi	56,5	29	14,5
Bujumbura Mairie	Zone Centre	100	0	0
	Zone Nord	91,8	8,2	0
	Zone Sud	91,1	8,9	0
<b>Burundi</b>		<b>53,3</b>	<b>32,6</b>	<b>14,1</b>

Plus de la moitié des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre font moins de 30 min pour se rendre au lieu de distribution de l'Albedanzole, 32.6% font entre 30 min et 1 heure et 14.1% font plus d'une heure.

Les femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre des districts sanitaires de la Mairie de Bujumbura sont plus proches des lieux de distribution (Zone centre (100%), Zone Centre (91.8%) et Zone Sud (91.1%)) font moins de 30 min pour se rendre sur les lieux de distribution.

Plus de la moitié des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre des districts sanitaires Ngozi (57.8%), Butezi (57.8%), Nyabikere (56.1%), Fota (57.8%), Matana (52.3%) et Kiganda (52.5%) font entre 30 min et 1 heure pour se rendre aux différents lieux de distribution.



### III.3.2.4 Raisons du non participation à la campagne de juin 2012

**Tableau III 18.**Raisons du non participation à la campagne de juin 2012

DISTRICT SANITAIRE		Pour des femmes/filles n'ayant pas participé à la SSME Juin 2012, quelle en est la principale raison ?								Effectif
		Le site d'administration était trop	Pas nécessaire	Manque de temps	Pas informé	Inquiétude pour danger	Trop malade	Occupé lors de la campagne	Autre	
Bubanza	Bubanza	0	20	0	0	0	40	0	40	5
	Mpanda	0	5,6	0	22,2	0	44,4	5,6	22,2	22
Bururi	Bururi	0	0	20	26,7	0	46,7	0	6,7	24
	Matana	20	0	20	40	0	20	0	0	9
	Rumonge	15,4	0	7,7	23,1	15,4	23,1	7,7	7,7	16
Cankuzo	Cankuzo	0	12,5	12,5	0	0	37,5	0	37,5	10
	Murore	0	13,3	6,7	6,7	0	53,3	13,3	6,7	15
Cibitoke	Cibitoke	0	66,7	0	0	0	0	16,7	16,7	11
	Mabayi	0	0	25	37,5	0	25	0	12,5	9
Gitega	Kibuye	0	0	0	12,5	12,5	50	0	25	8
	Gitega	0	0	0	0	0	100	0	0	3
	Mutaho	0	0	0	16,7	0	50	0	33,3	6
	Ryansoro	0	25	12,5	12,5	0	37,5	0	12,5	12
Bujumbura	Isale	0	7,1	7,1	50	0	28,6	7,1	0	15
	Kabezi	23,1	15,4	7,7	7,7	0	30,8	15,4	0	16
	Rwibaga	0	18,8	18,8	31,2	0	25	0	6,2	16
Kayanza	Gahombo	0	28,6	0	28,6	0	42,9	0	0	9
	Kayanza	0	10	20	30	0	30	10	0	14
	Musema	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mwaro	Fota	0	16,7	0	16,7	0	16,7	16,7	33,3	10
	Kibumbu	0	0	0	0	0	0	0	100	6
Kirundo	Busoni	0	7,7	7,7	23,1	0	53,8	0	7,7	15
	Kirundo	16,7	0	0	33,3	0	50	0	0	7
	Mukenke	0	0	7,1	14,3	0	42,9	7,1	28,6	20
	Vumbi	0	0	0	16,7	0	50	0	33,3	14
Makamba	Makamba	14,3	0	7,1	21,4	7,1	28,6	7,1	14,3	20
	Nyanza Lac	0	0	12,5	37,5	0	50	0	0	14
Muramvya	Kiganda	0	15,4	0	30,8	0	53,8	0	0	15
	Muramvya	0	0	18,8	37,5	0	37,5	6,2	0	22
Muyinga	Giteranyi	0	0	0	0	50	50	0	0	3
	Gashoho	0	0	0	33,3	0	0	33,3	33,3	5
	Muyinga	0	16,7	8,3	33,3	0	25	8,3	8,3	14
Ngozi	Buye	0	0	0	100	0	0	0	0	4
	Kiremba	0	0	0	50	16,7	33,3	0	0	6
	Ngozi	0	0	25	0	0	50	25	0	4
Karusi	Buhiga	7,1	7,1	14,3	21,4	0	35,7	0	14,3	15
	Nyabikere	0	33,3	0	0	0	33,3	0	33,3	8
Rutana	Gihofi	0	4,3	4,3	21,7	8,7	26,1	26,1	8,7	23
	Rutana	11,1	0	11,1	0	0	55,6	0	22,2	10
Ruyigi	Butezi	0	0	33,3	0	0	66,7	0	0	4
	Kinyinya	0	0	0	0	0	100	0	0	3
	Ruyigi	0	0	0	23,5	17,6	17,6	5,9	35,3	18
Bujumbura Mairie	Zone Centre	0	18,2	9,1	45,5	0	9,1	9,1	9,1	13
	Zone Nord	3,8	11,5	11,5	38,5	0	15,4	7,7	11,5	26
	Zone Sud	0	14,3	0	14,3	0	28,6	0	42,9	10
<b>Burundi</b>		<b>2,9</b>	<b>8,6</b>	<b>8,3</b>	<b>23,8</b>	<b>2,6</b>	<b>34,7</b>	<b>6,2</b>	<b>13,1</b>	<b>531</b>

La maladie (34.7%) et le manque d'information sur la campagne de juin 2012 (23.8%) ont été les principales raisons du non participation à la campagne de juin 2012 pour les femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre.

### III.3.2.5 Lieu de prise des médicaments ALB

**Tableau III 19.** Le lieu où les femmes enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre ont reçu les médicaments ALB

DISTRICT SANITAIRE		Où as-tu pris ces médicaments ALB?		
		Centre de santé	Site avancé	Autre lieu central
Bubanza	Bubanza	78	12,2	9,8
	Mpanda	80,3	10,6	9,1
Bujumbura	Isale	86,6	13,5	0
	Kabezi	50	46,3	3,7
	Rwibaga	77,8	22,2	0
Bujumbura Mairie	Zone Centre	61,4	38,6	0
	Zone Nord	69,4	28,6	2
	Zone Sud	66,7	20,4	13
Bururi	Bururi	77,3	18,2	4,5
	Matana	90,9	9	0
	Rumonge	69,6	28,5	1,8
Cankuzo	Cankuzo	93,7	5,1	1,3
	Murore	96,9	1,6	1,6
Cibitoke	Cibitoke	82,8	17,2	0
	Mabayi	96,2	3,8	0
Gitega	Kibuye	39,1	56,3	4,7
	Mutaho	55,4	33,9	10,8
	Ryansoro	78,7	11,5	9,8
	Gitega	73,1	21,8	5,1
Karusi	Buhiga	69,1	27,6	3,2
	Nyabikere	77,5	22,5	0
Kayanza	Gahombo	60,3	32,8	6,9
	Kayanza	65,5	12,7	21,8
	Musema	46,7	50	3,3
Kirundo	Busoni	55	45	0
	Kirundo	71,6	27,2	1,2
	Mukenke	82,5	0,8	16,7
	Vumbi	70,1	22,4	7,5
Makamba	Makamba	76	16	8
	Nyanza Lac	64,7	35,3	0
Muramvya	Kiganda	62,3	36,4	1,3
	Muramvya	79,6	14,3	6,1
Muyinga	Gashoho	67,4	28,3	4,3
	Giteranyi	86,4	4,5	9,1
	Muyinga	89,7	6,9	3,4
Mwaro	Fota	67,2	25	7,8
	Kibumbu	79,4	10,3	10,3
Ngozi	Buye	61,4	20,4	18,2
	Kirembe	85,5	10,9	3,6
	Ngozi	64,9	21,6	13,5
Rutana	Gihofi	73,6	18,9	7,5
	Rutana	78,9	17,5	3,5
Ruyigi	Butezi	77,2	13,9	8,9
	Kinyinya	84,2	15,8	0
	Ruyigi	75,4	8,2	16,4
<b>Burundi</b>		<b>74,1</b>	<b>20</b>	<b>5,9</b>

Les médicaments Albendazole ont été distribués au niveau des centres de santé pour plus de 7 femmes enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre sur 10 (74.1%) contre 20% qui ont reçues les médicaments Albendazole dans des sites avancés.

L'analyse par district sanitaire montre que les centres de santé venant en première position dans l'administration ALB sont ceux des districts sanitaires Murore (96.9%), Mabayi (96.2%), Cankuzo (93.7%) et Matana (90.9%).

Les sites avancés été plus efficace dans les districts sanitaires de Musema (50%) et Kibuye (56.3%).

### III.3.2.6 Proportion des femmes ayant avalé les médicaments ALB

**Tableau III 20.** Pourcentage des femmes enceintes 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre ayant avalé les médicaments ALB

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) As-tu avalé les médicaments ALB ?	
		Oui	Non
Bubanza	Bubanza	98,8	1,2
	Mpanda	90,9	9,1
Bujumbura	Isale	90,9	9,1
	Kabezi	88,1	11,9
	Rwibaga	98,8	1,2
Bujumbura Mairie	Zone Centre	100	0
	Zone Nord	100	0
	Zone Sud	98,2	1,8
Bururi	Bururi	89,1	10,9
	Matana	97,6	2,4
	Rumonge	92,9	7,1
Cankuzo	Cankuzo	96,1	3,9
	Murore	98,4	1,6
Cibitoke	Cibitoke	96,7	3,3
	Mabayi	94,9	5,1
Gitega	Gitega	100	0
	Kibuye	98,4	1,6
	Mutaho	93,8	6,2
	Ryansoro	100	0
Karusi	Buhiga	98,9	1,1
	Nyabikere	95,1	4,9
Kayanza	Gahombo	100	0
	Kayanza	94,4	5,6
	Musema	93,3	6,7
Kirundo	Busoni	89,8	10,2
	Kirundo	100	0
	Mukenke	99,2	0,8
	Vumbi	95,5	4,5
Makamba	Makamba	88,2	11,8
	Nyanza Lac	82,1	17,9
Muramvya	Kiganda	100	0
	Muramvya	97,9	2,1
Muyinga	Gashoho	97,8	2,2
	Giteranyi	97	3
	Muyinga	100	0
Mwaro	Fota	93,5	6,5
	Kibumbu	92,8	7,2
Ngozi	Buye	97,6	2,4
	Kirembe	91,4	8,6
	Ngozi	94,7	5,3
Rutana	Gihofi	94,3	5,7
	Rutana	100	0
Ruyigi	Butezi	95	5
	Kinyinya	100	0
	Ruyigi	100	0
<b>Burundi</b>		<b>96</b>	<b>4</b>

96% des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre ont déclaré avoir avalées les médicaments ALB contre 4 % qui ne les a pas avalées.

La totalité des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre enquêtées des districts sanitaires Gahombo, Gitega, Kiganda, Kinyinya, Kirundo, Muyinga, Rutana, Ruyigi, Ryansoro, Zone Centre et Zone Nord ont avalées les médicaments ALB.

### III.3.2.7 Raisons de non prise des médicaments ALB

**Tableau III 21.** Raisons pour lesquelles les femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre n'ont pas avalé les médicaments ALB

DISTRICT SANITAIRE		Si non avalé quelle est la raison principale ?									Effectif
		Allaitement	Trop malade	Stock des médicaments épuisé	Est en bonne santé et jugée pas nécessaire	Crainte des effets secondaires pour elles même	Crainte des effets secondaires pour le fœtus	Rumeurs	Odeur ou gout des médicaments déplaisant	Autres	
Bubanza	Bubanza	0	100	0	0	0	0	0	0	0	2
	Mpanda	0	0	0	42,9	0	28,6	0	14,3	14,3	8
Bururi	Bururi	0	14,3	57,1	0	0	0	0	0	28,6	9
	Matana	0	0	0	0	100	0	0	0	0	3
	Rumonge	0	9,1	18,2	0	0	9,1	9,1	0	54,5	12
Cankuzo	Cankuzo	0	25	50	0	0	0	0	0	25	5
	Murore	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cibitoke	Cibitoke	0	0	50	50	0	0	0	0	0	5
	Mabayi	0	0	100	0	0	0	0	0	0	4
Gitega	Kibuye	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Mutaho	0	0	0	0	0	100	0	0	0	4
	Ryansoro	0	50	0	25	25	0	0	0	0	5
Bujumbura	Isale	0	14,3	28,6	0	0	0	0	0	57,1	7
	Kabezi	0	0	28,6	0	0	0	0	14,3	57,1	7
	Rwibaga	0	0	100	0	0	0	0	0	0	1
Kayanza	Kayanza	0	0	50	0	0	0	0	0	50	9
	Musema	0	0	50	0	50	0	0	0	0	2
Mwaro	Fota	0	25	50	25	0	0	0	0	0	6
	Kibumbu	0	0	33,3	0	0	0	0	0	66,7	8
Kirundo	Busoni	0	25	50	0	0	0	0	0	25	10
	Kirundo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Mukenke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Vumbi	0	100	0	0	0	0	0	0	0	5
Makamba	Makamba	20	0	40	0	0	0	0	0	40	7
	Nyanza Lac	0	18,2	36,4	0	9,1	9,1	0	0	27,3	14
Muramvya	Kiganda	0	100	0	0	0	0	0	0	0	1
	Muramvya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Muyinga	Gashoho	0	100	0	0	0	0	0	0	0	2
	Giteranyi	0	0	100	0	0	0	0	0	0	2
	Muyinga	0	0	0	0	0	0	0	0	100	1
Ngozi	Buye	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Kirembe	0	20	80	0	0	0	0	0	0	5
	Ngozi	0	0	100	0	0	0	0	0	0	2
Karusi	Buhiga	0	0	0	0	0	0	0	0	100	3
	Nyabikere	0	0	50	0	0	50	0	0	0	2
Rutana	Gihofi	0	0	66,7	0	33,3	0	0	0	0	4
Ruyigi	Butezi	0	0	100	0	0	0	0	0	0	5
Bujumbura Mairie	Zone Centre	0	50	0	50	0	0	0	0	0	2
	Zone Sud	0	50	50	0	0	0	0	0	0	3
<b>Burundi</b>		<b>0,8</b>	<b>16,1</b>	<b>39</b>	<b>5,9</b>	<b>4,2</b>	<b>5,1</b>	<b>0,8</b>	<b>1,7</b>	<b>26,3</b>	<b>171</b>

Les 4% des femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre représentent 171 femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre. La principale raison de non prise de médicaments ALB avancée est l'épuisement des stocks de médicaments. Ces effectifs étant petits dans différents districts sanitaires, les différents taux par district sanitaire ne sont pas interprétables.

### III.4. Déparasitage au praziquantel pour les enfants de 5 à 14 ans

Le praziquantel a été distribué aux enfants âgés de 5 à 14 ans dans les zones méso et hyper endémiques pour la schistosomiase. Ces zones sont situées dans 14 districts sanitaires (Bubanza, Busoni, Cibitoke, Gihofi, Isale, Kabezi, Kinyinya, Kirundo, Makamba, Mpanda, Nyanza Lac, Rumonge, Vumbi et Zone Nord) se trouvant dans 9 provinces (Bubanza, Bujumbura Rural, Bururi, Cibitoke, Kirundo, Makamba, Rutana, Ruyigi et Bujumbura mairie).

#### III.4.1. Proportion des enfants qui ont participé à la campagne vaccinale de juin 2012

**Tableau III 22.** Pourcentage des enfants ayant participé à la campagne de vaccination du mois de juin 2012 par district sanitaire

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) a-t-il/elle participé à la SSME Juin 2012			
		Oui	Non	NSP	9
Bubanza	Bubanza	99,2	0,8	0	0
	Mpanda	95,8	4,2	0	0
Bujumbura	Isale	92,9	7,1	0	0
	Kabezi	95	5	0	0
Bujumbura Mairie	Zone Nord	96,5	2,6	0,9	0
Bururi	Rumonge	98,9	1,1	0	0
Cibitoke	Cibitoke	96,3	3,3	0	0,4
Kirundo	Busoni	96,2	3,8	0	0
	Kirundo	99,7	0,3	0	0
	Vumbi	95,1	4,9	0	0
Makamba	Makamba	96,2	3,8	0	0
	Nyanza Lac	96,2	3,1	0	0,8
Rutana	Gihofi	97,7	1,5	0	0,8
Ruyigi	Kinyinya	96,7	3,3	0	0
<b>Burundi</b>		<b>97</b>	<b>2,9</b>	<b>0</b>	<b>0,1</b>

Dans l'ensemble 97% des enfants âgés de 5 à 14 ans ont participé à la campagne de vaccination de juin 2012. Il est important de remarquer qu'il n'y a pas une grande disparité entre les districts sanitaires au niveau de la participation dans cette campagne.

Le district sanitaire d'Isale vient en dernière position (92.9%) et le district sanitaire de Kirundo vient en première position (99.7%). Tous les autres districts ont obtenus une participation supérieure ou égale à 95%.

### III.4.2. Les différentes voies d'information sur la campagne de juin 2012

**Tableau III 23.** Les voies d'informations sur la campagne vaccinale par district sanitaire

DISTRICT SANITAIRE		Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?									
		Formation sanitaire	Administration locale	Mass média (radio, TV, journaux, ...)	Sur la carte de vaccination	Pas d'informations	Agent de santé communautaire	Voisins/entourage	Affichages	Communiqué à l'église	Autres
Bubanza	Bubanza	0	29,1	31,5	0	0	1,6	0,8	0	35,4	1,6
	Mpanda	1	32,4	15,2	0	0	0	2,9	0	41,2	7,4
Bujumbura	Isale	1,5	38,5	18,5	0	0	0	1,5	0	27,7	12,3
	Kabezi	0	31	17,7	0,9	0	0	3,5	0	42,5	4,4
Bujumbura Mairie	Zone Nord	0	27	49,5	0	0	0	4,5	0	2,7	16,2
Bururi	Rumonge	3,3	16,7	57,2	0	1,7	0	0,6	0	18,3	2,2
Cibitoke	Cibitoke	3,1	44,6	5,4	0	0	0	5,4	0	40,8	0,8
Kirundo	Busoni	0	88,9	1,5	0	0,5	0	0	0	9	0
	Kirundo	2,7	76,6	13,6	0	0,3	1	0	0	4,7	1
	Vumbi	2,1	93,8	4,1	0	0	0	0	0	0	0
Makamba	Makamba	5	44,6	16,8	0	0	1	3	0	18,8	10,9
	Nyanza Lac	0	16	31,2	0	0	7,2	2,4	0,8	30,4	12
Rutana	Gihofi	2,4	38,6	18,1	0,8	0,8	3,1	3,1	0,8	25,2	7,1
Ruyigi	Kinyinya	0,8	46,2	25,2	0	0,8	0,8	2,5	1,7	15,1	6,7
<b>Burundi</b>		<b>1,7</b>	<b>47,2</b>	<b>20,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,9</b>	<b>2,1</b>	<b>0,2</b>	<b>22,4</b>	<b>4,7</b>

Au niveau national, environ 5 enquêtés sur 10 ont fait connaissance de la campagne de juin 2012 par l'intermédiaire de l'administration locale (47.2%). Les autres canaux d'information qui ont permis de sensibiliser une bonne partie de la population sont les communiqués à l'église (22.4%) et les mass médias (20.3%). Le reste des canaux d'information n'ayant réussi à sensibiliser qu'une petite partie de la population.

L'administration locale a été plus dynamique dans la sensibilisation dans les districts sanitaires de la province sanitaire de Kirundo. Les taux de sensibilisation dans les districts sanitaires de Kirundo sont respectivement : district sanitaire Vumbi (93.8%), district sanitaire Busoni (88.9%) et le district sanitaire Kirundo (76.6%).

Les communiqués à l'église ont permis à 22.4% des enquêtés de faire connaissance de la campagne vaccinale de juin 2012.

Les mass média ont été plus efficace pour environ la moitié des personnes enquêtées des districts sanitaires Rumonge (57.2%) et Zone Nord (49.5%). Enfin, les communiqués à l'église ont plus servi dans les districts sanitaires Cibitoke (40.8%), Mpanda (41.2%), Bubanza (35.4%), Kabezi (42.5%) et Isale (27.7%).

### III.4.3. Le temps mis pour se rendre sur les lieux de vaccination

**Tableau III 24.** Le temps mis pour se rendre sur le lieu de vaccination

DISTRICT SANITAIRE		Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?		
		Moins de 30 min	Entre 30 min et 1 heure	Plus d'1 heure
Bubanza	Bubanza	58,1	36,3	5,6
	Mpanda	77,8	19,7	2,5
Bujumbura	Isale	82,8	9,4	7,8
	Kabezi	50,5	32,4	17,1
Bujumbura Mairie	Zone Nord	86,4	12,7	0,9
Bururi	Rumonge	56,7	32,2	11,1
Cibitoke	Cibitoke	64,3	26,7	8,9
Kirundo	Busoni	59	29,5	11,5
	Kirundo	54	27,2	18,8
	Vumbi	42,3	44,3	13,4
Makamba	Makamba	58,4	16,8	24,8
	Nyanza Lac	70,4	23,2	6,4
Rutana	Gihofi	63	29,9	7,1
Ruyigi	Kinyinya	45,4	39,5	15,1
<b>Burundi</b>		<b>61,5</b>	<b>27,5</b>	<b>11</b>

Les lieux de distribution du praziquantel sont en général proche des habitations. 61.5% des enquêtés mettent moins de 30 min pour se rendre au lieu de distribution, 27.5% mettent entre 30 min et 1 heure et seulement 11% mettent plus d'1 heure.

Les lieux de distribution du district sanitaire Zone Nord (86.4%) sont les plus proches des enquêtés tandis que ceux du district sanitaire Vumbi (44.3% font entre 30 min et 1 heure et 13.4% font plus d'1 heure) sont relativement éloignés.

### III.4.4. Raisons de non participation à la campagne vaccinale de juin 2012

**Tableau III 25.** Raisons du non participation à la campagne de juin 2012

DISTRICT SANITAIRE		Pour des enfants n'ayant pas participé à la SSME Juin 2012, quelle en est la principale raison?							Effectif
		Le site d'administration était trop loin	Pas nécessaire	Manque de temps	Pas informé	Trop malade	Occupé lors de la campagne	Autre	
Bubanza	Bubanza	0	0	0	0	0	0	0	1
	Mpanda	0	20	0	20	20	0	40	9
Bujumbura	Isale	0	0	0	0	0	50	50	5
	Kabezi	0	25	0	0	25	25	25	6
Bujumbura Mairie	Zone Nord	0	0	66,7	0	33,3	0	0	3
Bururi	Rumonge	0	0	0	0	50	0	50	2
Cibitoke	Cibitoke	0	16,7	0	0	33,3	16,7	33,3	9
Kirundo	Busoni	0	0	0	0	66,7	0	33,3	8
	Kirundo	0	0	0	0	0	0	0	1
	Vumbi	0	0	66,7	0	0	0	33,3	5
Makamba	Makamba	0	0	0	0	100	0	0	4
	Nyanza Lac	33,3	0	0	0	0	33,3	33,3	4
Rutana	Gihofi	0	0	0	0	100	0	0	2
Ruyigi	Kinyinya	0	0	33,3	33,3	0	0	33,3	4
<b>Burundi</b>		<b>2,8</b>	<b>8,3</b>	<b>13,9</b>	<b>5,6</b>	<b>27,8</b>	<b>11,1</b>	<b>30,6</b>	<b>63</b>

Les enfants qui n'ont pas participé à la SSME représentent 2.9% des enfants enquêtés, soit 63 cas.

### III.4.5. Lieu de prise de médicaments PZQ

**Tableau III 26.** Le lieu où l'enfant a reçu les médicaments

DISTRICT SANITAIRE		Où as-tu pris ces médicaments ?			
		Ecole	Centre de santé	Site avancé	Autre lieu central
Bubanza	Bubanza	35,2	60	1,6	3,2
	Mpanda	45	40,6	1	13,4
Bujumbura	Isale	37,5	62,5	0	0
	Kabezi	47,7	16,8	35,5	0
Bujumbura	Zone Nord	71,3	24,1	3,7	0,9
Bururi	Rumonge	44,4	41,1	14,4	0
Cibitoke	Cibitoke	58	40,4	0,4	1,2
Kirundo	Busoni	65,5	26,5	8	0
	Kirundo	55,9	31,9	12,2	0
	Vumbi	66,7	22,9	6,2	4,2
Makamba	Makamba	59,8	28,9	7,2	4,1
	Nyanza Lac	54,5	33,9	10,7	0,8
Rutana	Gihofi	49,6	42,5	4,8	3,1
Ruyigi	Kinyinya	44,1	52,5	3,4	0
<b>Ensemble</b>		<b>53,2</b>	<b>36,8</b>	<b>7,7</b>	<b>2,3</b>



Plus de 5 enfants sur 10 (53.2%) ont reçu le praziquantel à l'école et moins de 4 enfants sur 10 (36.8%) l'ont pris dans les centres de santé. Les sites avancés ainsi que d'autres centres n'ont vacciné que peu d'enfants respectivement 7.7% et 2.3%.

Plus de la moitié des enfants des districts sanitaires Zone Nord (71.3%), Vumbi (66.7%), Busoni (65.5%), Makamba (59.8%), Cibitoke (58%), Kirundo (55.9%) et Nyanza Lac (54.5%) ont été déparasités à l'école, tandis que plus de la moitié des districts sanitaires Isale (62.5%), Bubanza (60%) et Kinyinya (52.5%) ont été déparasités au niveau des centres de santé.

### III.4.6. Proportion des enfants qui ont avalé les médicaments PZQ

**Tableau III 27.** Pourcentage des enfants ayant avalé les médicaments PZQ

DISTRICT SANITAIRE		(Nom) As-tu avalé le médicament PZQ ?	
		Oui	Non
Bubanza	Bubanza	98,4	1,6
	Mpanda	99	1
Bujumbura	Isale	95,2	4,8
	Kabezi	96,4	3,6
Bujumbura Mairie	Zone Nord	99,1	0,9
Bururi	Rumonge	98,9	1,1
Cibitoke	Cibitoke	98	2
Kirundo	Busoni	94	6
	Kirundo	99,3	0,7
	Vumbi	99	1
Makamba	Makamba	96,9	3,1
	Nyanza Lac	95,2	4,8
Rutana	Gihofi	99,2	0,8
Ruyigi	Kinyinya	98,3	1,7
<b>Burundi</b>		<b>97,8</b>	<b>2,2</b>

97.8% des enfants qui se sont présentés aux lieux de vaccination ont avalés les médicaments praziquantel. Il n'y a pas de disparités remarquables au niveau des districts sanitaires puisque ce taux est supérieur 94% dans tous les districts sanitaires.

### III.4.7. Raison de non prise des médicaments PZQ

**Tableau III 28.** Raisons pour lesquelles les enfants n'ont pas avalé les PZQ

DISTRICT SANITAIRE		Si non avalé quelle est la raison principale ?				Effectif
		Trop malade	Stock des médicaments épuisés	Le distributeur de médicament	Autres	
Bubanza	Bubanza	0	100	0	0	2
	Mpanda	0	0	0	0	2
Bujumbura	Isale	0	0	50	50	3
	Kabezi	50	0	0	50	4
Bujumbura Mairie	Zone Nord	0	0	50	50	2
Bururi	Rumonge	0	0	0	100	3
Cibitoke	Cibitoke	0	0	0	0	5
Kirundo	Busoni	0	88,9	0	11,1	14
	Kirundo	0	0	0	0	2
	Vumbi	0	0	0	0	2
Makamba	Makamba	0	66,7	0	33,3	3
	Nyanza Lac	0	50	16,7	33,3	7
Rutana	Gihofi	0	0	0	0	2
Ruyigi	Kinyinya	0	0	0	100	2
<b>Burundi</b>		<b>3,7</b>	<b>51,9</b>	<b>11,1</b>	<b>33,3</b>	<b>53</b>

Pour les 2.2% (cette proportion représente 53 enfants enquêtés) des enfants qui n'ont pas avalé les médicaments praziquantel, la principale raison avancée est l'épuisement des stocks de médicaments (51.9%).

## ANNEXES

## ANNEXE I : PERSONNEL AFFECTE A L'ENQUETE ENCV 2012

## I.1 COORDINATION ET SUPERVISION

No	Nom et Prénom
1	NDAYISHIMIYE Nicolas: Coordinateur National
2	Dr NICAYENZI Dieudonné: Coordinateur National
3	NZAMBIMANA Emmanuel: Coordinateur Technique
4	Dr NINTERETSE Hilaire: Superviseur
5	DrNIZIGIYIMANA Dionis: Superviseur
6	Dr NGIRIGI Liboire: Superviseur
7	Dr NTAKIRUTIMANA Dorthée: Superviseur
8	NIKOYAGIZE Nicolas: Superviseur
9	NZAMBIMANA Emmanuel: Superviseur
10	NSENGIYUMVA Martin: Superviseur
11	SEMYOTSO Pascal: Superviseur

## I.2 CONTROLEURS DE TERRAIN

No	Nom et Prenom	No	Nom et Prenom
1	BARENGAYABO Benjamin	23	MANIRAKIZA Didace
2	BARUMPOZAKO Aline	24	MANIRAKIZA Emile
3	BASHIRAKUISHIZEKO Charles	25	MANIRABONA Emmanuel
4	BITSURE Tite	26	MUPFASONI Emelyne
5	BIZIMANA Gaspard	27	NDAYIKENGURUKIYE Constant
6	BUKURU Rémy	28	NDAYISHIMIYE Spès
7	Dr CIZA Denis Oscar	29	NDIKUMANA Desiré
8	Dr HAKIZIMANA Jean Claude	30	NDIMUBAKOBWA Faustine
9	Dr MARONKO Boniface	31	NDIMURUKUNDO Désiré
10	Dr NDABAGIYE Irénée	32	NIHORIMBERE Yvone
11	Dr NDAYISABA Appolinaire	33	NIJIMBERE Alice
12	Dr NINTUNZE Jacquelline	34	NIMBONA Odette
13	Dr NKURUNZIZA Guillaume	35	NIYONGABO Tharcisse
14	Dr NZOSABA Firmin	36	NIYONZIMA Vincent
15	Dr SANZERUGEZE Joselyne	37	NKANIRA Bernadette
16	GAHUNGU Evelyne	38	NKURUNZIZA Edouard
17	GASHIKANYI Rose	39	NKURUNZIZA Jean Claude
18	INAMUCO Joel	40	NTAHONDEREYE Eride
19	IRIBAGIZA Nadine	41	NZAMBIMANA Edouard
20	KAMARIZA Diane	42	NZEYIMANA Domithile
21	KANYANA Annonciate	43	NZEYIMANA Frederic
22	MANIRABARUTA Jean Claude	44	TUYISHURE Médiatrice
		45	VYIGIZE Deo

### I.3 ENQUETEURS

No	Nom et Prénom	No	Nom et Prénom
1	AKIMANA MEDIATRICE	91	NDAMUHAWENAYO RICHARD
2	AKIMANA Willy	92	NDAYIKEJE Olivier
3	AKINEZA Fabrice	93	NDAYIKENGURUTSE Jean Michel
4	ARAKAZA Diane	94	NDAYIRAGIJE RASHID
5	BADOGOMBA CHRISTOPHE	95	NDAYIRUKIYE Jean Claude
6	BAMBONEYUBUSA SYLVERE	96	NDAYISENGA DANIEL
7	BAMUSONERE Marie Goreth	97	NDAYISHEMEZA Denis
8	BANYANKIYUBUSA Sylvere	98	NDAYISHIMIYE Joselyne
9	BATUNGWANAYO Denis	99	NDAYISHIMIYE Joséphine
10	BAYISABE Ferdinand	100	NDAYISHIMIYE Thaddé
11	BERAHINO Yvette	101	NDAYIZEYE Aloys
12	BIGIRIMANA Christophe	102	NDAYIZEYE Fortunate
13	BIGIRIMANA Fiston	103	NDAYIZEYE THEODORE
14	BIGRIMANA JOEL	104	NDERAGAKURA Elie
15	BIZIMANA Alain	105	NDIHOKUBWAYO Edmond
16	BIZIMANA CYRILLE	106	NDIKUMANA Anita
17	BIZIMANA DAVID	107	NDUWAMUNGU Fiston
18	BIZIMANA GEORGETTE	108	NDUWIMANA Syl die
19	BUTOYI Gordien	109	NDUWUMWE Louis
20	BUTOYI Jean-Marie Vianney	110	NGANYIRIMANA J.Damascène
21	BWARIKUKIYE Joséphine	111	NGENDAKUMANA Pascal
22	CISHAHAYO Jeannette	112	NGIRAMAHORO Nicolas
23	DUKUZE Natacha	113	NIBIGIRA Amand
24	DUNDAGUZA Albert	114	NIBIGIRA Winnyfried
25	DUSABE Olive	115	NIBITANGA Prudence
26	GAHIMBARE Jocelyne	116	NICITERETSE Godelive
27	GAHUNGU HERMES	117	NIHANGANZA Protais
28	GAHUNGU ELVIS PASCAL	118	NIKIZA Clément
29	GIRABANA EVELYNE	119	NIMUBONA Laurent
30	HABONIMANA Vital	120	NIMUBONA PROSPER
31	HAKIZIMANA Appolonie	121	NINDORERA ALEXINE
32	HAKIZIMANA Bonne Année	122	NININAHAZWE Paul
33	HAKIZIMANA Philbert	123	NIRAGIRA REVERIEN
34	HARABANDI Aline	124	NIREMA Anita
35	HATUNGIMANA Oscar	125	NIRERA JOSELYNE
36	HATUNGIMANA Patrice	126	NITEREKA APOLLINAIRE
37	HATUNGIMANA THERENCE	127	NITUNGA Thierry
38	HAVYARIMANA Daphrose	128	NIYIKIZA Jean Claude
39	HAVYARIMANA Emile	129	NIYINDAGIRA Barthélemy
40	HAVYARIMANA Thierry	130	NIYOGUSENGWA Cosque
41	INAMAHORO Amandine	131	NIYOGUSHIMA Ezebert
42	INGABIRE Lièce	132	NIYOKINDI Elyse
43	INZIMANE CARINE	133	NIYOKWIZERA Claudine
44	IRADUKUNDA Valentine	134	NIYONDEZI Alexis
45	IRAKOZE Cynthia Orly	135	NIYONDIKO FIDELE
46	IRAKOZE Grace Fidélité	136	NIYONGABIRE EMELYNE

<b>No</b>	<b>Nom et Prénom</b>	<b>No</b>	<b>Nom et Prénom</b>
47	IRAKOZE Jean Paul	137	NIYONGABO RODRIGUE
48	IRAKOZE Oreste	138	NIYONKURU Désiré
49	IRAKOZE Prosper	139	NIYONKURU Joseph
50	IRANKUNDA Valentine	140	NIYONKURU Télésphore
51	IRIHO Alain Christian	141	NIYONSABA MICHELINE
52	ITEKA Bénigne	142	NIYONSENGA Dieudonné
53	KABATESI Bernardine	143	NIYOYITUNGIYE ERIC
54	KABURA Boniface	144	NKUNZIMANA Aline
55	KABURA Léocadie	145	NKUNZIMANA Lucien
56	KAJENEZA Pacifique	146	NSABUMUREMYI Jean Claude
57	KANEZA ALAINE-VANESSA	147	NSAVYIMANA Jimmy
58	KANUMA CLAIRE	148	NSENGIYUMVA Marie Rose
59	KANYAMUNEZA Médard	149	NSENGIYUMVA Rémy
60	KANYANGE Emelyne	150	NSHIMIRIMANA ABEL
61	KANYANGE JOSELYNE	151	NSHIMIRIMANA ACQUELLINE
62	KARIKUMUTIMA Fides	152	NSHIMIRIMANA Perpétuée
63	KARIKURUBU Emmanuel	153	NTAHONKURIYE PASCAL
64	KARIKURUBU Vincent	154	NTANDIKIYE Charles
65	KARIRE ALINE	155	NTATANGWA Aldophe
66	KAZE Ella	156	NTIRANYIBAGIRA Zabulon
67	KAZOBINYANA MIREILLE	157	NTUNZWENIMANA CLAPHE CHRISTINE
68	KECERI PELICE BRAND	158	NYABENDA Jean Bosco
69	KEZIMANA William	159	NYABENDA Léonidas
70	KINGARI Alphonse	160	NYANDWI Claudine
71	KIRUMA Victor	161	NYANDWI Emmanuel
72	KWIZERA AUDACE	162	NYEGERANIJE Monique
73	KWIZERA Méryssa	163	NZIRARUSHA CLAIRE
74	KWIZERA Thierry	164	NZOSABA Maurice
75	MACUMI Serges	165	NZOYISABA ISIDORE
76	MANIRAKIZA CLAUDE	166	RIVUZIMANA Emmanuel
77	MANIRAKIZA Pascasie	167	RUBERINTWARI Jean Claude
78	MANIRAKIZA Révérien	168	SABIMBONA JEAN CLAUDE
79	MASUNZU Jean Claude	169	SEMIGAMBI THEILLARD
80	MIHAGARA Jean	170	SIMBABAJE Caritas
81	MINANI MARIE ROSE	171	SIMBABAJE Marie
82	MUGENZI Arsène	172	SIMBIZI Evrard
83	MUHEZAGIRO AMANDINE	173	SINDAYIGAYA Protais
84	MUKIRIYE Irené	174	SINDAYIHEBURA Dismas
85	MUNEZERO Céline	175	SINZINKAYO Jean
86	MUNTABAYE Fiacre	176	SINZUMUNSI CLOVIS
87	MURAYI Théogène	177	TANGISHAKA Léonidas
88	NAHIMANA Samuel	178	TURIMUMAHORO Denis
89	NARAMBE Jean Jacques	179	TURIZEYE Jean Claude
90	NDACAYISABA Emmanuel	180	UWIMANA Nadine

**I.4 : AGENTS DE SAISIE**

No	Nom et Prenom
1	NDIKUMANA Vanessa
2	KANKINDI Florence
3	MANIRAKIZA Léopold
4	NDUWIMANA E.A.AL Amin
5	NDAYISENGA Syldie
6	NTABANGANA Hilde
7	UWIMANA Sandrine
8	NZIRORERA Floride
9	IRADUKUNDA Claudine
10	IRAKOZE Emmanuella

**I.5 : CONTROLEURS DE SAISIE**

No	Nom et Prenom
1	BIZIMANA Raphael

**II.6 TRAITEMENT INFORMATIQUE**

No	Nom et Prenom
1	NDUWABIKE Noé
2	MUNEZERO Désiré
3	NZAMBIMANA Emmanuel

**I.7 AGENTS DE RECLASSEMENT ET RECODIFICATION**

No	Nom et Prenom
1	SIMBANDUMWE Arthémon
2	MUGISHA Lydia
3	TUYAGANDABAZI Donelce

**II.8 : SECRETARIAT**

No	Nom et Prenom
1	NZEYIMANA Stéphanie

**I.9 : REDACTION DU RAPPORT**

<b>No</b>	<b>Nom et Prenom</b>
1	NDAYISHIMIYE Nicolas
2	NZAMBIMANA Emmanuel
3	SEMYOTSO Pascal
4	MUNEZERO Désiré
5	NDUWABIKE Noé
6	NDAYISENGA Modeste

## ANNEXE II : QUESTIONNAIRE

REPUBLIQUE DU BURUNDI



INSTITUT DE STATISTIQUES ET D'ETUDES  
ECONOMIQUES DU BURUNDI  
**ISTEEBU**

MINISTERE DE SANTE PUBLIQUE ET DE  
LUTTE CONTRE LE SIDA  
**PEV ET PNIMTNC**

**ENQUETE DE COUVERTURE VACCINALE DE ROUTINE ET APRES CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA  
ROUGEOLE COUPLEE A L'ADMINISTRATION DE LA VITAMINE A, DE L'ALBENDAZOLE ET DU PRAZIQUANTEL :  
Burundi 2012**

## QUESTIONNAIRE MENAGE

## MODULE 0 : IDENTIFICATION DU MENAGE

0.1. PROVINCE	:	.....	CODE :	<input type="text"/>
0.2. DISTRICT SANITAIRE	:	.....	CODE :	<input type="text"/>
0.3. COMMUNE	:	.....	CODE :	<input type="text"/>
0.4. COLLINE	:	.....	CODE :	<input type="text"/>
0.5. ZD	:	.....	CODE :	<input type="text"/>
0.6. MILIEU	:	(1 = Rural 2 = Urbain)	CODE :	<input type="text"/>
0.7. NUMERO QUESTIONNAIRE :			CODE :	<input type="text"/>
0.8. Date de l'interview		<input type="text"/>		
0.9. Numéro de l'enquêteur		<input type="text"/>		
0.10. Date de contrôle		<input type="text"/>		

NOTE : Les renseignements fournis au  
moyen du présent questionnaire  
sont couverts par le secret  
statistique. Ils ne peuvent en  
aucune manière être  
communiqués à une autre



### MODULE I : ENREGISTREMENT DES MEMBRES DU MENAGE

Nous sommes de l'ISTEEBU. Nous travaillons sur un projet portant sur la santé de la famille. Je voudrais que nous échangions sur la vaccination de vos enfants. Pouvez-vous demander à toutes les mères ou d'autres personnes en charge d'enfants de moins de 5 ans dans le ménage de venir participer à notre causerie. (Dès que tout le monde est disponible) Pouvons-nous commencer par connaître toutes les personnes du ménage ?

1. Co de Id	2. Nom et Prénom		3. Sexe	4. Précisez la date de naissance (si possible)	5. Age en années révolues	6. Age en mois (enfants de moins de 5 ans)	7. N° de la personne en charge de l'enfant	8. Son lien avec l'enfant	9. Niveau d'instruction : classe achevée avec succès	10. Es tu allé à l'école au cours de l'année scolaire passée ?	11. Etait-elle enceinte au mois de juin 2012?	12. Si oui, quel était l'âge de la grossesse au mois de juin 2012 (combien de mois) ?	13. [Nom] a-t-il un extrait d'acte de naissance ? Sinon insister, et demander si la naissance de [nom] a été déclarée à l'état civil ? <i>pour les 0 à 32 ans</i>
	1. Masculin 2. Féminin	Journal, Mois et année NSP = 99/99											
01			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11			<input type="checkbox"/>	____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Nombre d'enfants de moins de 5 ans dans le ménage	15. Nombre d'enfants de 12 à 23 mois dans le ménage.	16. Nombre d'enfants de 0 à 11 mois dans le ménage	17. Nombre d'enfants de 6 à 59 mois au mois de juin 2012.	18. Nombre d'enfants de moins de 15 ans dans le ménage.	19. Nombre d'enfants de 1 à 14 ans dans le ménage au mois de juin 2012	20. Nombre d'enfants de 5 à 14 ans dans le ménage au mois de juin 2012	21. Nombre de femmes allaitantes des enfants 0 à 11 mois dans le ménage	22. Nombre de femmes allaitantes des enfants 0 à 3 mois dans le ménage	23. Nombre de femmes enceintes 3ème trimestre dans le ménage	24. Nombre de femmes enceintes 2ème et 3ème trimestre au mois de juin 2012 (22+23)			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### CODE NIVEAU DE CLASSE

00 Aucune une année achevée (formel ou non)    03 = 3<sup>ème</sup> Année Primaire    06 = 6<sup>ème</sup> Année Primaire    09 = 3<sup>ème</sup> Année Secondaire    12 = 2<sup>ème</sup> Année du cycle supérieur    15 Université    99 NSP  
 01 = 1<sup>ère</sup> Année primaire    04 = 4<sup>ème</sup> Année Primaire    07 = 1<sup>ère</sup> Année Secondaire    10 = 4<sup>ème</sup> Année Secondaire    13 = 3<sup>ème</sup> Année du cycle supérieur    16 Centre d'alphabétisation  
 02 = 2<sup>ème</sup> Année Primaire    05 = 5<sup>ème</sup> Année Primaire    08 = 2<sup>ème</sup> Année Secondaire    11 = 1<sup>ère</sup> Année du cycle supérieur    14 = 4<sup>ème</sup> Année du cycle supérieur    17 Yaga Mukama/Ecole coranique





**MODULE III (suite): Vaccination contre le tétanos pour les femmes allaitantes des enfants de 0 à 11 mois (vaccination de routine) (Enfants nés entre la période du 01 Sept 2011 et 19 Sept 2012)**

Code Id de la mère	10. A quelle date a-t-elle reçu la quatrième dose ?	11. A quelle date a-t-elle reçu la cinquième dose ?	12. A quelle date a-t-elle reçu la sixième dose ?	13. As-tu reçu la première dose VAT ?	14. As-tu reçu la deuxième dose VAT?	15. As-tu reçu la troisième dose VAT ?
	Date (Jour/ mois/ année) 44 si vaccin a été donné mais date pas transcrite 88 si vaccin n'a pas été donné	Date (Jour mois année) 44 si vaccin a été donné mais date pas transcrite 88 si vaccin n'a pas été donné	Date (Jour mois année) 44 si vaccin a été donné mais date pas transcrite 88 vaccin n'a pas été donné	<i>Si Q6=2 ou 3</i> 1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non
□□□	□□□ □□□ □□□ □□	□□□ □□□ □□□□□	□□□ □□□ □□□□□	□□□	□□	□□□

**MODULE III (suite): Vaccination contre le tétanos pour les femmes allaitantes des enfants de 0 à 11 mois (vaccination de routine) (Enfants nés entre la période du 01 Sept 2011 et 19 Sept 2012)**

Code Id de la mère	16. As-tu reçu la quatrième dose VAT?	17. As-tu reçu la cinquième dose VAT?	18. As-tu reçu la sixième dose VAT?	19. Au total, combien de doses de VAT a-t-elle reçu ?	20. La femme est-elle protégée ?
	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non		1 Oui 2 Non
□□□	□□	□□	□□	□□□	□□



**MODULE V : Déparasitage à l'Albendazole lors de la SSME pour les enfants de 1 à 14 ans (les enfants de 7 ans et plus pourront répondre eux-mêmes aux questions)**  
**(Enfants nés entre la période du 1<sup>er</sup> Juin 1998 au 1<sup>er</sup> Juin 2011)**

Code Id	1. (Nom) a-t-il/elle participé à la SSME de Juin 2012	2. Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?	3. Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?	4. Pour des enfants n'ayant pas participé à la SSME de Juin 2012, quelle en est la principale raison  <i>NB : cette question ne concerne pas les personnes qui ont répondu par oui ou par NSP à la question 1</i>	5. Où as-tu pris ces médicaments ?	6. (Nom) as-tu avalé les médicaments ALB ?	7. Si non avalé quelle est la raison principale ?
	1=Oui 2=Non 9=NSP → <i>fin module</i>	1. Formation sanitaire 2. Administration locale 3. Mass média (radio, TV, journaux, ...) 4. Mobilisation porte à porte 5. Ciné mobile 6. Caravane musicale 7. Umuremeshakiyago 8. Voisins/entourage 9. Affichages 10. Communiqué à l'église 11. Pas d'informations 12. Autres .....	1. Moins de 30 min 2. Entre 30 min et 1 heure 3. Plus d'1 heure	1. Le site d'administration était trop loin 2. Pas nécessaire 3. Manque de temps 4. Pas informé 5. Inquiétude pour danger éventuel pour les enfants 6. Insécurité 7. Trop malade 8. Le site d'administration était trop loin 9. Occupé lors de la campagne 10. Autre à préciser ..... <i>→ fin module quelque soit la réponse donnée</i>	1. Ecole 2. Centre de santé 3. Poste sanitaire 4. Site avancé 5. Autre lieu central	1. Oui 2. Nom	1. Trop malade 2. Stock des médicaments épuisé 3. Le distributeur de médicaments n'est pas venu 4. Est en bonne santé et jugée pas nécessaire 5. Le médicament est inefficace 6. Crainte des effets secondaires 7. Rumeurs 8. Trop de comprimés 9. Odeur ou gout des médicaments déplaisant 10. Autres (à préciser)
□□	□	□□	□	□□	□	□	□□

**MODULE VI : Déparasitage au Praziquantel pour les enfants de 5 à 14 ans (les enfants de 7 ans et plus pourront répondre eux-mêmes aux questions) Enfants nés entre la période du 1<sup>er</sup> Juin 1998 au 1<sup>er</sup> Juin 2007)**

Code Id	1. (Nom) a-t-il/elle participé à la SSME Juin 2012	2. Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?	3. Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?	4. Pour des enfants n'ayant pas participé à la SSME Juin 2012, quelle en est la principale raison	5 Où as-tu pris ces médicaments ?	6. (Nom) As-tu avalé les médicaments PZQ ?	7. Si non avalé quelle est la raison principale ?
	1=Oui 2=Non 9=NSP) → <i>fin module</i>	1. Formation sanitaire 2. Administration locale 3. Mass média (radio, TV, journaux, ...) 4. Sur la carte de vaccination 5. Pas d'informations 6. Umureshakiyago 7. Voisins/entourage 8. Affichages 9. Communiqué à l'église 10. Autres .....	1. Moins de 30 min 2. Entre 30 min et 1 heure 3. Plus d'1 heure	1. Le site d'administration était trop loin 2. Pas nécessaire 3. Manque de temps 4. Pas informé 5. Inquiétude pour danger éventuel pour les enfants 6. Insécurité 7. Trop malade 8. Le site d'administration était trop loin 9. Occupé lors de la campagne 10. Autre à préciser ..... → <i>fin module si est réponde</i>	1. Ecole 2. Centre de santé 3. Poste sanitaire 4. Site avancé 5. Autre lieu central	1. Oui 2. Non	1. Trop malade 2. Stock des médicaments épuisé 3. Le distributeur de médicaments n'est pas venu 4. Est en bonne santé et jugée pas nécessaire 5. Le médicament est inefficace 6. Crainte des effets secondaires 7. Rumeurs 8. Trop de comprimés 9. Odeur ou gout des médicaments déplaisant 10. Autres (à préciser)
□□□	□	□□□	□	□□□	□	□	□□□

**MODULE VII : Déparasitage à l'Albendazole pour les femmes enceintes de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre au mois de juin 2012 (1<sup>er</sup> octobre au 30 mars 2012)**

Code Id	1. (Nom) a-t-il/elle participé à la SSME Juin 2012	2. Par quelle voie d'information avez-vous appris la campagne de juin 2012 ?	3. Combien de temps te faut-il pour te rendre au lieu de distribution ?	4. Pour des femmes/filles n'ayant pas participé à la SSME Juin 2012, quelle en est la principale raison ?	5. Où as-tu pris ces médicaments ?	6. (Nom) As-tu avalé les médicaments ALB ?	7. Si non avalé quelle est la raison principale ?
	1=Oui 2=Non 9=NSP  <b>Si NSP (9) → fin module</b>	1. Formation sanitaire 2. Administration locale 3. Mass média (radio, TV, journaux, ...) 4. Sur la carte de vaccination 5. Pas d'informations 6. Umuremeshakiyago 7. Voisins/entourage 8. Affichages 9. Communiqué à l'église 10. Autres .....	1. Moins de 30 min 2. Entre 30 min et 1 heure 3. Plus d'1 heure	1. Le site d'administration était trop 2. Pas nécessaire 3. Manque de temps 4. Pas informé 5. Inquiétude pour danger éventuel pour les enfants 6. Insécurité 7. Trop malade 8. Le site d'administration était trop loin 9. Occupé lors de la campagne 10. Autre à préciser .....  <b>→ fin module si est répondu</b>	1. Centre de santé 2. Poste sanitaire 3. Site avancé 4. Autre lieu central	1. Oui 2. Non	1. Allaitement 2. Trop malade 3. Stock des médicaments épuisé 4. Le distributeur de médicaments n'est pas venu 5. Est en bonne santé et jugée pas nécessaire 6. Le médicament est inefficace 7. Crainte des effets secondaires 8. Rumeurs 9. Trop de comprimés 10. Odeur ou goût des médicaments déplaisant 11. Autres (à préciser)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**MODULE VIII : CONNAISSANCES DES PERSONNES EN CHARGE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS EN MATIERE DU PEV.**

Code de la pers. en charge de l'enfant	1. A quels âges fait-on vacciner les enfants	2. Contre quelles maladies ?	3. Le ménage dispose-il-d'un poste récepteur radio	4. Suivez-vous des émissions sur la santé à la radio ?	5. Par quel principal canal d'information recevez-vous des instructions relatives à la vaccination des enfants ?
	1. Correcte 2. Fausse	1. Correcte 2. Fausse	1=Oui 2=Non	1. Oui, régulièrement 2. Oui, quelques fois 3. Jamais	1. Formation sanitaire 2. Administration locale 3. La radio 4. Sur la carte de vaccination 5. Pas d'informations 6. Umuremeshakiyago/agent de santé communautaire 7. Voisins/entourage 8. Affichages 9. Autres .....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les réponses à la question 2 sont :

Akivuka(0- 4 semaines) : igituntu  
 Akivuka (0-2 semaines) : n'ubukangwe ;

1,5 mois : inkorora y'akanira, tetanosi na difteri, ubukangwe ;

2,5 mois : inkorora y'akanira, tetanosi, difteri, ubukangwe ;

3,5 mois : inkorora y'akanira, tetanosi, difteri, ubukangwe ;

9 mois : agasama ;