

# Distribution des MILDS dans un contexte de déplacement de populations

- Province de l'Ituri -



IMA WORLD HEALTH

 The Global Fund



IMA WORLD HEALTH

In concert with Corus International



**IMA WORLD HEALTH**

In concert with Corus International

# 1. Plan de la présentation

- 1. Contexte**
- 2. Objectifs**
- 3. Méthodologie**
- 4. Déroulement sur terrain**
- 5. Résultats réalisés**
- 6. Défis & pistes de solutions**
- 7. Leçons apprises**
- 8. Conclusion**



**IMA WORLD HEALTH**

In concert with Corus International

# 1. Contexte

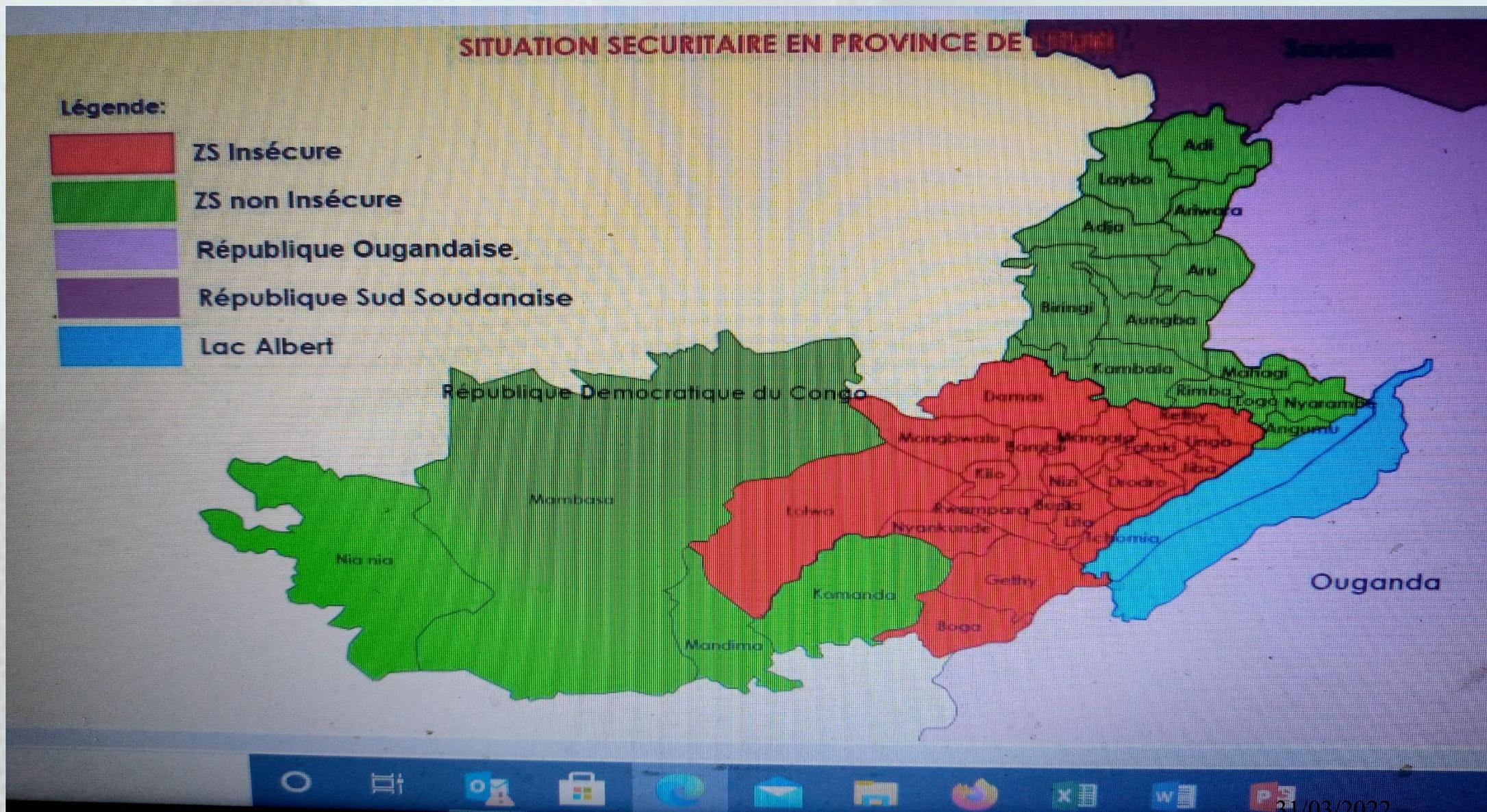
## **Challenge:**

- **Atteinte de couverture universelle en MILDS dans un contexte de conflits armés avec déplacement massif de populations sur plusieurs zones de santé.**

## **Nécessité pour IMA:**

- **Plan déterminant les modalités de mise en œuvre de la campagne de distribution des MILD chez les personnes déplacées internes et les réfugiés;**
- **Plan de sécurisation du personnel IMA et des MILD dans les zones à risque élevé.**

# Carte sanitaire de Ituri





IMA WORLD HEALTH

In concert with Corus International

## 2. Objectifs

### 2.1. Objectif général

- **Distribuer les MILD à toutes les personnes déplacées internes (PDI) et réfugiés identifiés dans la Province de l'Ituri.**

### 2.2. Objectifs spécifiques:

- **Identifier les PDI et les réfugiés dans les 36 zones de santé de la DPS Ituri;**
- **Mettre en place les modalités de distribution des MILD dans les camps des PDI/Refugiés et dans les familles d'accueil;**
- **Mettre en place un système de collecte et de sécurisation des données dans les camps des PDI et dans les familles d'accueil.**



## 3. Méthodologie

### 3.1. Répartition des ménages en quatre catégories:

- a. Ménage autochtone n'ayant pas accueilli des PDI;
- b. Ménage autochtone hébergeant les PDI / réfugiés (ménage d'accueil);
- c. Ménage déplacé;
- d. PDI en sites (église, école, brousse,...).

### 3.2. Stratégie de distribution des MILD:

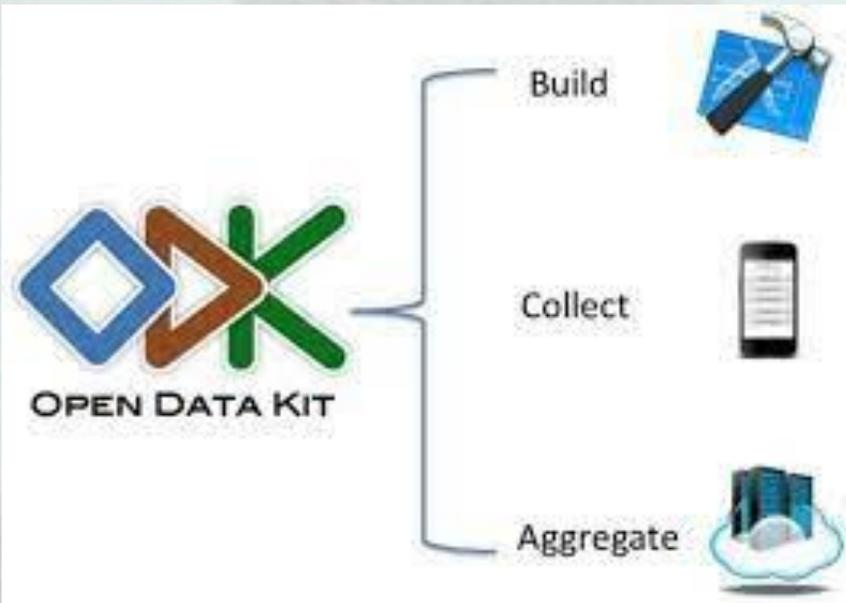
- Distribution porte à porte par un trinôme de RECOS (enquêteur, pointeur et transporteur).
- Un site de PDI/Réfugiés = ++ secteurs;
- Un secteur = 10 à 35 blocs (1 bloc = 45 à 60 abris)

# 4. Déroulement



IMA WORLD HEALTH  
In concert with Corus International

## 4.1. Préalables:



### Aggregate:

- **Revue Pointage, compilation journalière & Synthèse;**
- **Revue Base de données PNLN;**
- **Revue Bases d'analyse des données de campagne**

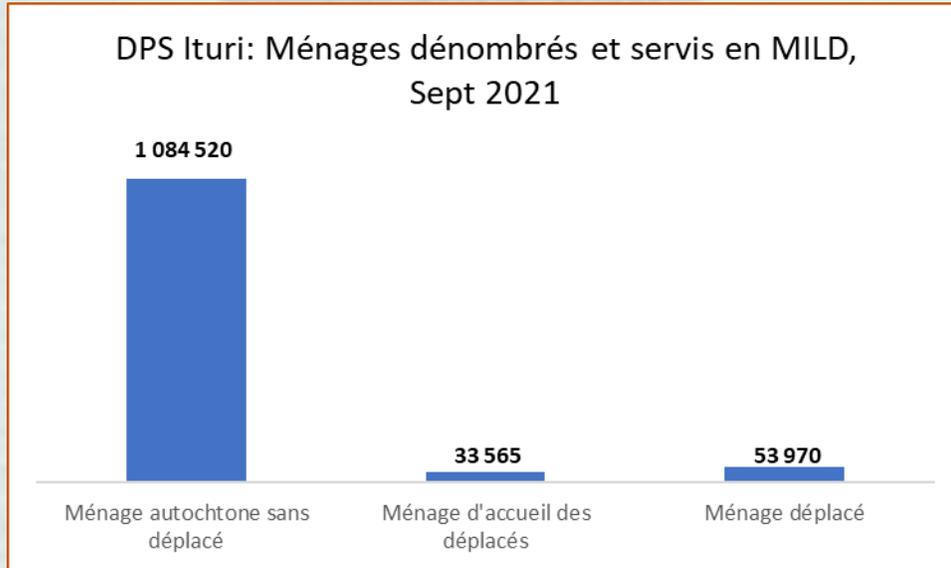
## 4.2. Recrutement des acteurs & organisation des sites de PDI/réfugiés

### 4.3. Zones de santé ciblée:

- **Territoire d'Irumu:** Bunia, Boga, Komanda, Rwampara
- **Territoire de Djugu:** Nizi, Drodro, Fataki, Lita, Tchomia
- **Territoire de Mahagi:** Angumu, Biringi (présence réfugiés)

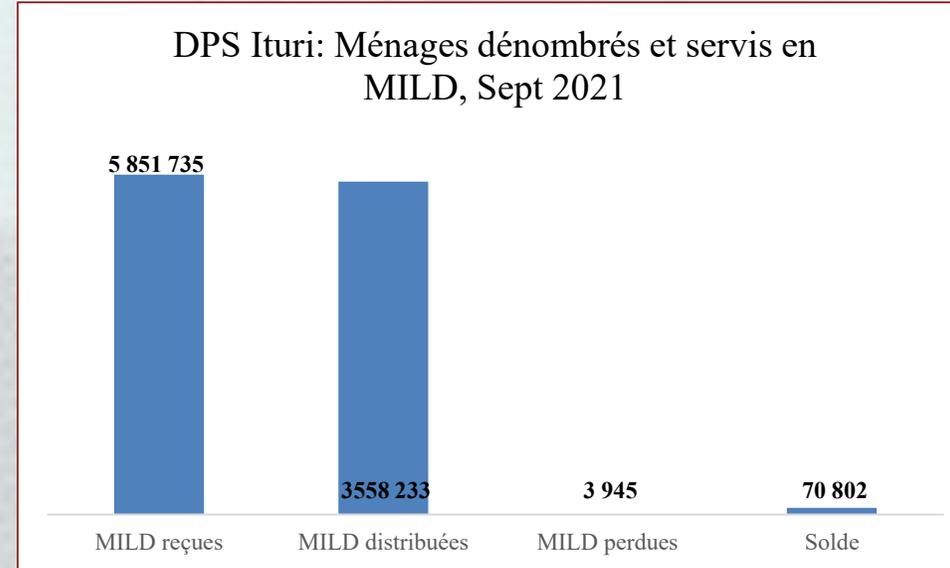


## 5. Résultats réalisés



### Commentaire:

- 33565 ménages autochtones avec les déplacés et 53970 ménages d'accueil des déplacés sur un total de 1172055 ménages autochtones dénombrés



### Commentaire:

- 302500 personnes dans les ménages traditionnels avec les déplacés et 295466 personnes dans les ménages des déplacés sur un total de 6449701 habitants dans les ménages traditionnels ont été dénombrées

# 5. Résultats réalisés (2)

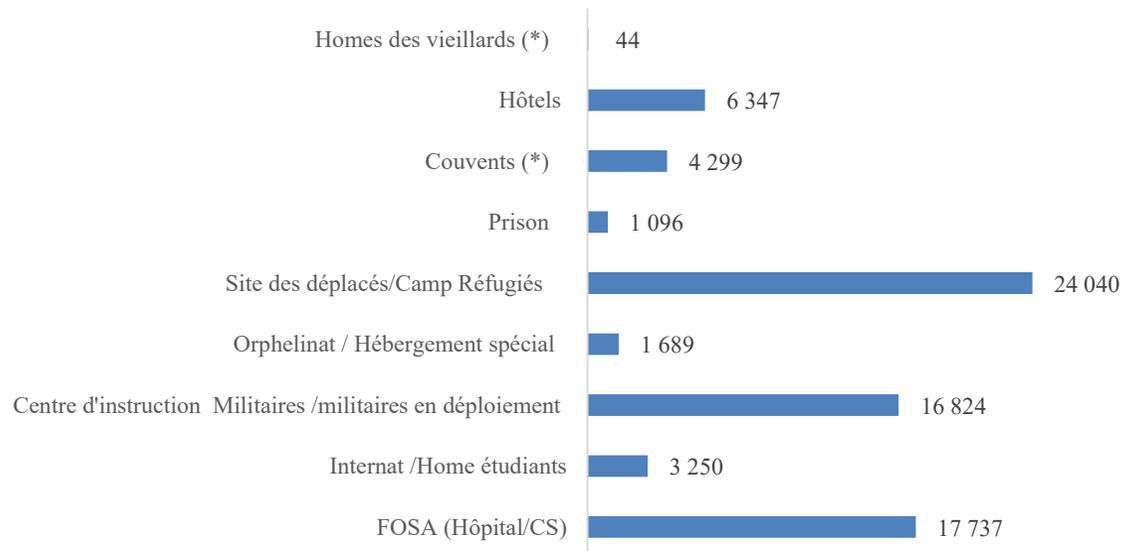


IMA WORLD HEALTH

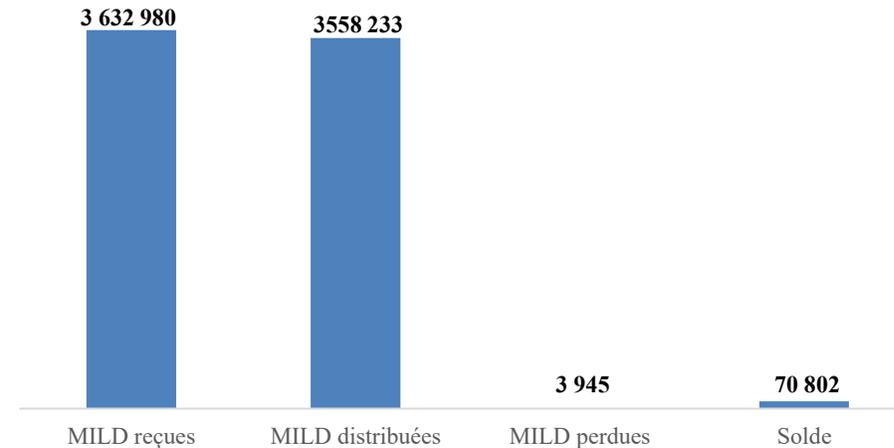
In concert with Corus International



## Ménages spécifiques dénombrés et servis



## DPS Ituri: gestion des MILD, Sept 2021



### Commentaire:

Sur les 3632980 MLD reçues, 3558233 ont été distribuées dans les ménages dont un solde de 70802 MILD un été rapporté à cause de l'accessibilité sécuritaire des certaines AS faisant suite aux incursions des milices.



## 6. Défis é pistes de solutions

### Défis:

- **Intégration des nouvelles données à l'approche du démarrage de la campagne;**
- **Hausse du dénominateur suite à la présence des PDI et réfugiés;**
- **Besoin supplémentaire en outils de collecte de données (rupture de stock en imprimés) et mise à jour des outils;**
- **Redéploiement des MILD dans les zones de santé et aires de santé;**
- **Réticence d'acceptation du statut de déplacé par crainte des représailles.**

### Pistes de solutions:

- **Intégration des modifications apportées par les acteurs des AS et des équipes DPS et BCZ;**
- **Reproduction et vulgarisation des outils mis à jour (fiches de pointage, de compilation et de synthèse);**
- **Redéploiement des MILD en intra/extra zone pour pallier les insuffisances en MILD;**
- **Application de l'AS décalée afin de minimiser les risques des ruptures de stock diffuses ou disséminées dans les ZS.**



**IMA WORLD HEALTH**

In concert with Corus International

## 7. Leçons apprises

- **L'approche a permis de mettre en évidence les catégories par type des ménages**
- **Elle a permis de spécifier de façon exhaustive le dénombrement des ménages des déplacés, les populations des déplacés et les MILD distribuées dans la province en général et dans les ZS en particulier.**
- **Les populations vulnérables et les déplacés ont bénéficié des MILD de façon équitable.**
- **La distribution des MILD dans cette condition de précarité a facilité le retour des populations retranchées dans certaines AS à revenir dans leurs villages, le cas de BOGA.**
- **La prévention contre le paludisme étant une stratégie de lutte d'intérêt commun, même dans les Zones les plus insécures, les milices ont accepté de recevoir les trinômes pour assurer la distribution.**

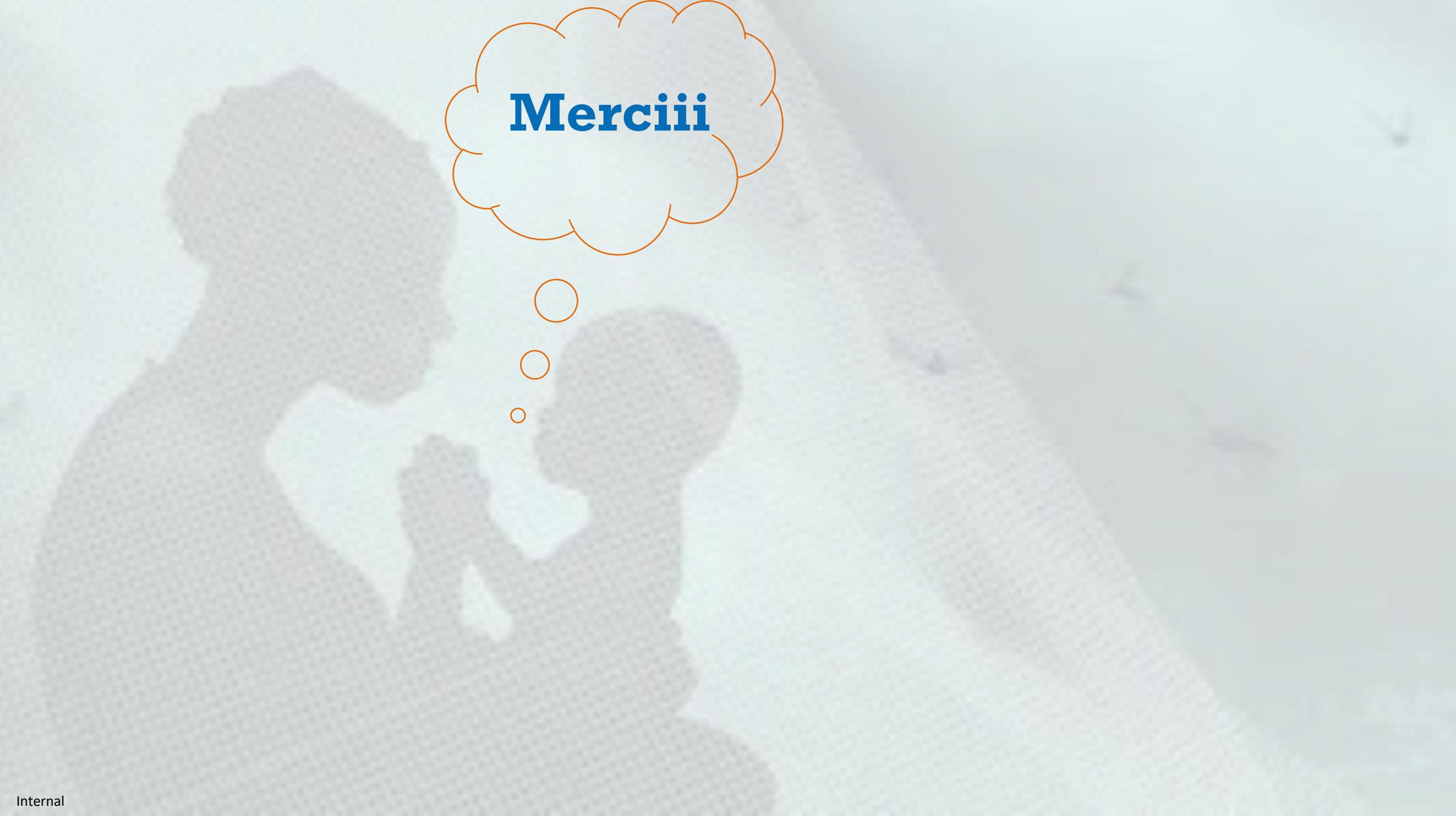


**IMA WORLD HEALTH**

In concert with Corus International

## 8. Conclusion

- 1. Il est pertinent de bien gérer le déploiement des MILD vers les aires de santé et villages, et de veiller et ou privilégier les personnes à haut risque au cours de la campagne de distribution des MILD.**
- 2. Malgré les contraintes, les équipes conjointes de terrain ont fournis des efforts considérables dans le cadre de respect des normes et directives données pour la bonne mise en œuvre de cette campagne, les résultats affichés en sont l'illustration.**
- 3. En effet, les résultats après la campagne nous démontrent que les déplacés n'étaient pas circonscrits dans les 11 ZS citées ci-haut mais ils étaient répartis dans presque toutes les ZS de la Province.**
- 4. Nous osons croire que cette approche est considérée comme pilote dans les provinces ultérieurement qui mettront en œuvre les campagnes de distribution des MILD dans ce genre des défis sécuritaires acerbés.**



**Merciiii**