

## RAPPORT DE MISSION

### Noms et Fonctions :

RASSEM Edmond, Coordonnateur du Projet de Surveillance active des PFA et autres maladies sous surveillances

### Date :

Départ : le 11 janvier 2017

Retour : le 18 janvier 2017

### Lieux :

Massakory, Bokoro, Gama, Moïto, Massaguet, Mani, Karal dans la DSR de Hadjer Lamis

### Moyen de déplacement :

Véhicule CSSI N° 18C3118TT

### Objet :

Echange et mise en place des Points Focaux, Relais Communautaires pour la surveillance des PFA et les autres maladies sous surveillance dans les 7 DS de la Région de Hadjer Lamis

### Déroulement :

La mise en œuvre par le CSSI de la 1<sup>ère</sup> phase du Projet de Surveillance active des PFA dans les 4 DS de la Région Sanitaire de Hadjer Lamis (Massakory, Bokoro, Massaguet, Mani) de juillet 2015 à juillet 2016 financée par la FBMG a donné un bon résultat. La FBMG a donc accordé au CSSI un autre financement de 1 an pour mettre en œuvre la 2<sup>ème</sup> phase du projet. Laquelle 2<sup>ème</sup> phase consiste non seulement la surveillance active des PFA mais aussi des autres maladies sous surveillance cette fois-ci dans les 7 DS de la DSR de Hadjer Lamis (Massakory, Bokoro, Massaguet, Mani, Gama, Moïto, Karal).

L'objectif de la mission est de rencontrer les autorités administratives, municipales, sanitaires, militaires et traditionnelles de la Région pour les informer de la mise en œuvre de cette 2<sup>ème</sup> phase ainsi que la désignation de 1 point focal par district dudit projet et de 12 relais communautaires pour la recherche active des maladies auprès de la population, l'identification des tradipraticiens et pharmacies avec cabinet de consultation comme sites de surveillance. Les rencontres avec ces différentes autorités et les équipes cadres (EC) de la délégation et des districts ainsi que de l'Hôpital Régional de Massakory ont permis de leur présenter le projet et leur contribution dans sa mise en œuvre. La désignation des Points Focaux (PF) du projet par les ECD sera faite selon les critères suivants retenus par consensus:

- Etre au moins un IDE ;
- Faire partie de l'équipe du DS ;
- Bien connaître le système de surveillance épidémiologique national ;
- Si possible, ne pas être un PF de l'OMS pour éviter les doublons;
- Connaître l'outil informatique pour permettre de rédiger les rapports.

Le personnel de la santé chargé de la mise en œuvre dudit projet sera formé à Massakory et les RC seront formés dans chaque district. Les tradipraticiens ainsi que les pharmacies retenus comme sites de surveillance seront briefés localement sur les PFA et les autres maladies sous surveillance, leur recherche active et leur notification.

En effet, la mise en œuvre de cette 2<sup>ème</sup> phase du projet devrait être bien menée et produire de bons résultats comme à la 1<sup>ère</sup> phase, notamment l'amélioration des indicateurs principaux de la surveillance épidémiologique intégrée :

- 1) le taux de PFA non polio ;
- 2) les deux échantillons de selles prélevés dans les 14 jours suivant le début de la paralysie ;
- 3) le délai d'acheminement des échantillons au DS et à N'Djamena.

Les échanges avec les différentes ECD, EC de la DSR, EC de l'HR de Massakory ont permis de recueillir beaucoup de préoccupations parmi lesquelles :

- L'Hôpital Régional souhaite avoir son propre PF car l'HR ne fait pas partie du DS, or il est submergé dans le DS et se sent exclus des activités. Cependant, les évaluations du projet de surveillance active des PFA et de la certification du Tchad se font aussi au niveau de l'HR ;  
En réponse, le Coordonnateur du projet et le CASE ont fait comprendre à l'EC de l'HR que leur souci exprimé est légitime, mais un PF a une aire géographique plus étendue à surveiller et ce n'est pas le cas de l'hôpital, c'est pourquoi le ministère même a de la difficulté à mettre en place les PF de surveillance épidémiologique dans les hôpitaux. Mais en attendant de faire le plaidoyer auprès de la FBMG pour la prise en compte de certains aspects de surveillance dans les hôpitaux qui ont échappé aux agents et autorités en charge de la surveillance, les agents de l'HR impliqués dans les activités de surveillance seront pris en compte dans les formations et les réunions.
- Le DS de Gama est toujours sous le DS de Bokoro ;
- Le DS de Moïto est toujours sous le DS de Bokoro ;
- Le MCD du DS de Karal est nommé mais n'est pas encore installé ;
- Le remplacement de quelques anciens PF pour des raisons d'affectation ou de responsabilité ;
- Verser les indemnités des PF à temps ainsi que leurs dotations en carburant et entretien des motos. Les intéressés ou les gestionnaires des DS peuvent venir prendre ces indemnités et dotations à N'Djaména ;
- Il ressort aussi qu'avec l'extension du projet aux 3 autres DS, les sites de surveillance de la DSR passent de 103 à 140 pour 19 PF dont 7 pris en charge par le projet.

La prochaine étape consiste à programmer :

- 1 formation du personnel de santé (PF du projet, personnels de l'HR, MCD, CASE, DSR ...) ;
- 1 formation des RC et briefing des tradipraticiens et des agents de pharmacies avec cabinets de consultations.

#### **Résultats et conclusion :**

La mission s'est bien déroulée et est bien rentrée à la date prévue. Les rencontres prévues se sont bien tenues. Au total :

- 5 rencontres avec les Autorités administratives et militaires ont été réalisées. Ces autorités se chargent de partager les informations avec les Autorités municipales et traditionnelles ;
- 8 réunions ont été tenues avec les EC de la DSR, des DS et de l'HR ;
- La liste des 7 PF du projet parviendra au CSSI dans les meilleurs délais, le DSR devrait prendre une décision de nomination de ces agents. La liste des 98 RC suivra également.

#### **Difficultés rencontrées :**

La mission n'a pas rencontré de difficulté majeure à signaler, sauf que beaucoup de rencontres avec les autorités ont été ratées pour question de déplacements. Toutefois, ceux dont la mission a rencontré se chargent de leur faire le compte rendu. Les prochaines missions viendront toujours vers ces autorités et profiteront pour les mettre au courant du contenu de la première mission.

#### **Personnes rencontrées :**

- Le Délégué Sanitaire Régional (DSR) de Hadjer Lamis par intérim et son staff (Administrateur Gestionnaire, Chargé de PEV Régional, Planificateur...), le DSR était en déplacement pour le décès d'un infirmier ;
- CASE de Hadjer Lamis ;
- Le Chargé de Programmes de COOPI et son staff (Superviseur...) ;
- Le Directeur de l'HR de Massakory et son EC (MCH, Surveillants des Services de la Pédiatrie, des Urgences...) ;
- Les MCD de Massakory, Bokoro, Massaguet, Mani et leurs EC, le MCD de Gama par intérim et son EC ;
- 3 anciens PF du projet sur 4 ;
- Les RCS de Moïto, Ngoura, Karal et leurs staffs ;
- Le Préfet et le Sous-préfet de Bokoro ;
- Les Sous-préfets de Gama et Moïto ;
- Le Commandant de Brigade de Gendarmerie de Karal et son staff.

N'Djaména, le 20 janvier 2017

RASSEM Edmond

Coordonnateur du Projet de Surveillance active des PFA et des autres maladies sous surveillance



Réunion avec les EC de la DSR et de l'HR de Massakory



Réunion avec les EC de la DSR et des 7 DS à Massakory