

**RÉUNION BILAN DES ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE  
1<sup>ÈME</sup> SEMESTRE 2017**

**SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE  
DANS LE DS BOKORO**

**Massaguet, le 04 AOUT 2017**

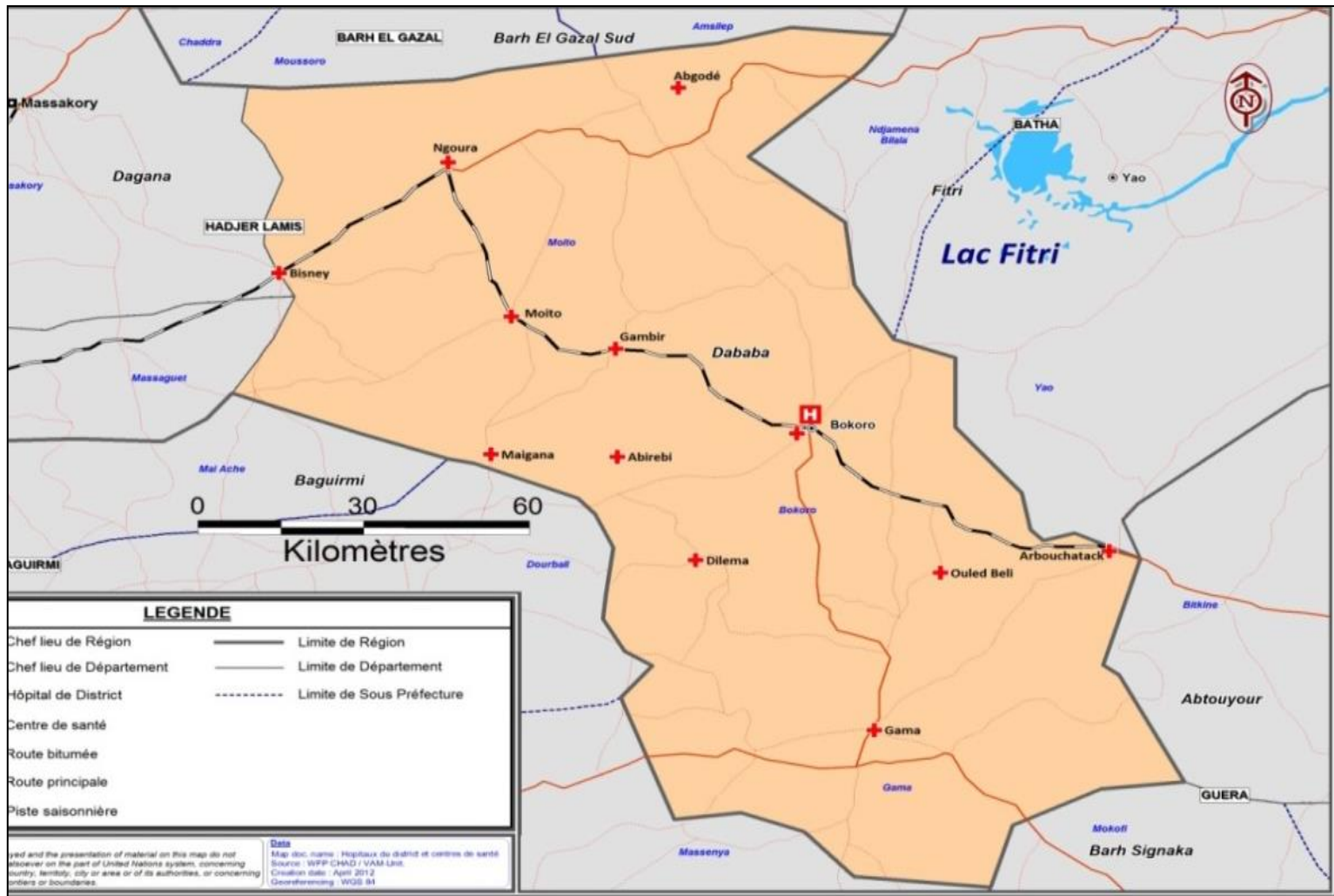
# Plan de présentation

- Présentation du District
- Objectifs
- Activités de visite des sites par niveau de priorité
- Indicateurs de la surveillance des PFA
- Situation de la surveillance des autres maladies sous surveillance
- Analyse FFOM (Forces Faiblesses Menaces Opportunité)
- Conclusion

# Présentation du District

- Le DS de Bokoro se trouve dans le département de Dababa.
- Etendu sur une superficie d'environ 17000 Km<sup>2</sup>
- Population totale de 252 958 habitants
- Limité:
  - Au nord par les DS Moussoro et Yao
  - À l'Est par le DS de Gama ;
  - Au sud par le DS de Dourbali;
  - Et à ouest par le DS de Moyto.
- 30 Zones de Responsabilité dont:
  - 18 fonctionnelles

# Carte du District



## Contexte /justification

- La réunion bilan régionale du 2<sup>e</sup> trimestre 2017 s'inscrit dans un cadre d'évaluation et suivi des activités dans le District Sanitaire, notamment en ce qui concerne les activités de la surveillance épidémiologique.
- Cette réunion permettra ainsi de dégager des actions correctrices face aux insuffisances qui seront constatées .

# Objectifs

## Général

- ❖ Contribuer à l'amélioration des performances de la surveillance des maladies évitables par la vaccination avec un accent sur la surveillance des Paralysies flasques aiguës.

## Spécifiques

- ❖ Evaluer le niveau de mise en œuvre des recommandations de la dernière réunion bilan régionale de la surveillance tenue en avril 2017 à Bokoro;
- ❖ Analyser la performance de la surveillance active des PFA et des autres maladies sous surveillance;
- ❖ Dégager des actions correctrices pour améliorer la performance de la surveillance épidémiologique.

# Etat de mise en œuvre des recommandations de la dernière réunion bilan régionale de la surveillance tenue en avril 2017 à Bokoro

No d'ordre	Recommandations	Niveau de Réalisation
<b>01</b>	Insuffisance des frais alloués pour le déplacement pendant les réunions	Non réalisé
<b>02</b>	Insuffisance des notifications des PFA par les relais	Réalisé
<b>03</b>	Difficulté de réception d'échantillon au niveau central	Réalisé





## Commentaire sur les visites des sites de surveillance

- Les sites de haute priorité sont visités à 100% sauf en Février et mai que la réalisation est de 84% et 92%.
- Les sites de priorité moyenne sont aussi visités à 100% sauf en mai (90%)
- Les sites de faible priorité sont tous visités à 100% .

## Complétude et promptitude des rapports des points focaux de janvier à Juin 2017

	Attendu	Reçu	A temps
Janvier	3	3	3
Février	3	3	3
Mars	3	3	3
Avril	3	3	3
Mai	3	3	3
Juin	3	3	3
Complétude		100%	
Promptitude			100%

# Taux de PFA non polio et % des selles prélevés dans les 14 jours en 2016 (S1- 26) comparés à la même période en 2017

Districts	Population O-<15 ans en 2017	Cas de PFA notifiés		Taux de PFA non polio (>3)		% de selles prélevés dans les 14 jours (≥ 80)	
		2016	2017	2016 (S1-26)	2017 (S1-26)	2016 (S1-26)	2017 (S1-26)
<b>DS Bokoro</b>	<b>63936</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4,05</b>	<b>9,36</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

# Disponibilité des kits de prélèvement et outils de gestion

Désignation	Requis	Disponible	Besoins
Cahier de gestion de surveillance des PFA	<b>03</b>	<b>03</b>	<b>00</b>
Kits de prélèvement PFA	<b>50</b>	<b>36</b>	<b>00</b>
Tubes secs de prélèvement	<b>20</b>	<b>00</b>	<b>20</b>
Aiguille à ponction lombaire	<b>05</b>	<b>02</b>	<b>03</b>

## Situation épidémiologique des autres maladies sous surveillance par DS en 2017 (Situation semaines 1- 26)

Structures sanitaires	Rougeole		TNN		Fièvre jaune	
	Cas suspect	Décès	Cas suspect	Décès	Cas suspect	Décès
<b>District Bokoro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

# Indicateurs de surveillance de la Rougeole en 2017 (Situation semaines 1- 26)

<b>District</b>	<b>Total de cas notifiés</b>	<b>Cas prélevés</b>	<b>Résultats positifs</b>	<b>Cas investigués</b>
District Bokoro	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# Indicateurs de surveillance de la Fièvre Jaune en 2017

## (Situation semaines 1- 26)

<b>District</b>	<b>Total de cas notifiés</b>	<b>Cas prélevés</b>	<b>Résultats positifs</b>	<b>Cas investigués</b>
District Bokoro	4	4	0	0

# Indicateurs de surveillance du TNM en 2017 (Situation semaines 1- 26)

<b>District</b>	<b>Total de cas notifiés</b>	<b>Cas investigués confirmés</b>	<b>% Cas Ripostés</b>
District Bokoro	1	1	100%



# Situation épidémiologique des autres maladies sous surveillance par DS en 2017 (Situation semaines 1- 26)

<b>Méningite</b>		<b>cholera</b>		<b>V G</b>		<b>Paludisme</b>		<b>MAM</b>		<b>MAS</b>	
<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>	<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>	<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>	<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>	<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>	<b>Cas susp</b>	<b>Décès</b>
4	0	0	0	0	0	3108 Conf 1813	8	617	0	288	2

## APPUI DU CSSI AU DS BOKORO

- ✓ 1 point focal
- ✓ 12 relais communautaires
- ✓ 1 Moto;
- ✓ 1 Ordinateur;
- ✓ 1 Modem;
- ✓ 12 téléphones portables

# Accent sur l'acheminement des échantillons, des ripostes aux épidémies de la Rougeole et du TNM au 1<sup>er</sup> semestre 2017

## Acheminement des échantillons

6 cas de PFA ont été prélevés et acheminé sans difficultés grâce au personnel de la Surveillance Epidémiologique et du CSSI qui récupèrent facilement les échantillons et les déposent à l'OMS.

## Ripostes aux épidémies

Un (1) cas de TMN a été notifié, investigué et riposté dans la ZR de Tchaway;

47 FEAP ont été vaccinées le 22/06/2017, le 2eme tour est prévu le 22 juillet 2017 réalisé le 26 juillet avec 43 FEAP vaccinées,

# Analyse FFOM (Forces-Faiblesses-Menaces-opportunité) (1)

## POINTS FORTS

- ✓ Transmission effective des données hebdomadaires;
- ✓ Bonne coordination des activités de la surveillance entre l'ECD est les PF;
- ✓ Présence des trois (3) PF dans le District;
- ✓ Notification des six (6) cas de PFA , quatre (4) cas de méningite et quatre (4) cas de FJ et un (1) cas de TMN;
- ✓ Appui du CASE dans la supervision formative;
- ✓ Appui de Consultant de l'OMS au District dans le domaine de la surveillance et PEV de routine;
- ✓ Supervision formative de Coordonnateur de CSSI et le CASE;
- ✓ Présence de système AVADAR/ODK dans la notification des cas de PFA au district.

# Analyse FFOM (Forces-Faiblesses-Menaces-opportunité) (2)

## Points faibles

- ✓ Faible notification de cas des autres maladies sous surveillance épidémiologique ( Rougeole et TMN);
- ✓ Insuffisance des kits de prélèvement (tubes secs)
- ✓ Insuffisance de CDF au district
- ✓ Insuffisance de motos pour les PF de SSEI;
- ✓ Insuffisance d'investigation des alertes AVADAR.

# Analyse FFOM (Forces-Faiblesses-Menaces-opportunité) (3)

## Opportunités-Menaces-Contraintes

### **Contraintes/ menace**

- Accès difficile de certaines zones de responsabilité pendant la saison pluvieuse;
- Insécurité dans certaines zones de responsabilité;

### **Opportunités**

- Présence des relais communautaires (CSSI, et AVADAR);
- Implication des guérisseurs traditionnels et quelques « Docteur Choukou » dans la surveillance;
- Présence de COGES dans les Centres de Santé.

## Défis à relever

- Maintenir la recherche active des cas de PFA;
- Améliorer la recherche des autres maladies sous surveillance;
- Accentuer la supervision formative des ReCos AVADAR,

# Perspectives

- Intensifier la recherche active de PFA
- Impliquer la communauté dans la recherche active de PFA et les autres maladies sous surveillance,



# RECOMMANDATIONS

## District

- Renforcer la recherche des autres maladies sous surveillance;
- Maintenir la recherche active des PFA
- Investiguer tout cas d'alerte

## A la DSR et aux partenaires

- Augmenter les kits de prélèvement (tubes secs)
- Doter le district avec les CDF dans certaines zones de responsabilités.
- Doter les autres points focaux de SSEI en motos

# CONCLUSION

La Surveillance Epidémiologique au niveau du District de Bokoro et avec l'appui de AVADAR permet à nous notifier et recevoir beaucoup des alertes des cas de PFA de la part des Relais Communautaires de l'année 2017 mais il reste un défi à relever pour les autres maladies sous surveillance épidémiologiques .

**MERCI**