

RÉUNION BILAN DES ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE 1^{er} SEMESTRE 2017

LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DANS LE DISTRICT DE MANI

Présenté par le DS de Mani

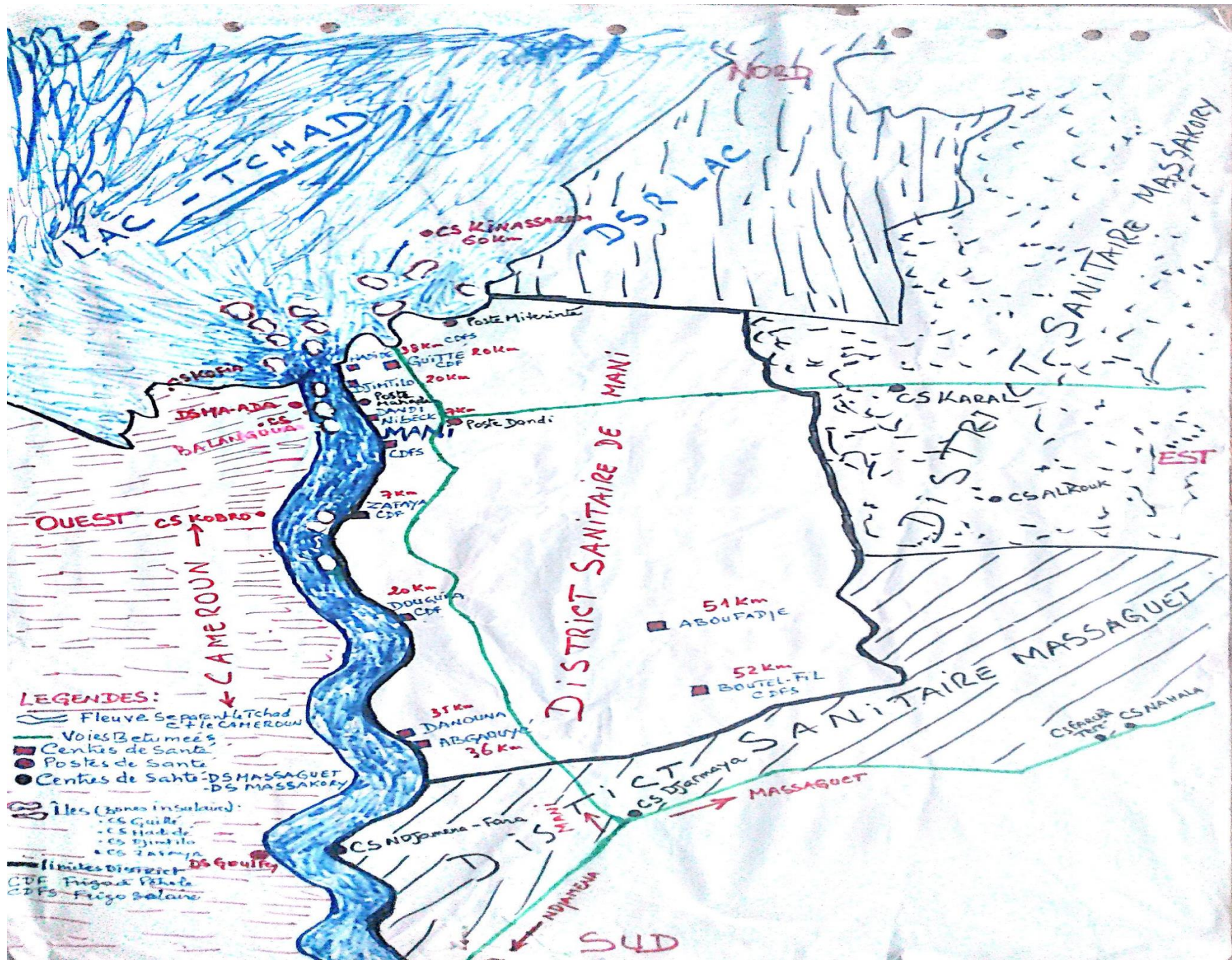
Massaguet, le 04 Aout 2017

PLAN

- PRESENTATION DU DISTRICT DE MANI
- CONTEXTE ET JUSTIFICATION
- OBJECTIFS
- SITUATION DES ACTIVITES DES SITES
- COMPLETUDE ET PROMPTITUDE
- INDICATEURS DE LA SURVEILLANCE PFA ET AUTRES MALADIES
- DISPONIBILITES DE KITS DE PRELEVEMENT ET OUTILS DE GESTION
- POINTS FORTS
- POINTS A AMELIORER
- DEFIS A RELEVER
- CONCLUSION

I. PRESENTATION DU DISTRICT DE MANI

- ❑ Le district de Mani compte 13 ZR dont 11 fonctionnelles avec une population totale de 107197
- ❑ Le District est frontalier avec les districts du Cameroun (Mada et Goulfey), du Lac , Massaguet et Karal
- ❑ Il existe plusieurs points de passage des éleveurs transhumants entre le Cameroun , Nigeria et le Tchad
- ❑ Dans le domaine de la surveillance épidémiologique, le DS dispose au total 21 sites de visite réparties entre les PF
- ❑ Et compte au total 112 Relais communautaires formés dont 12 pris en charge par CSSI et 100 par OMS dans AVADAR
- ❑ 11villages insulaires
- ❑ 48 villages frontaliers



LEGENDES:

- Fleuve Separant Tchad et le CAMEROUN
- Voies Bitumées
- Centres de santé
- Postes de santé
- Centres de santé: DS MASSAGUET, DS MASSAKORY
- Iles (zones insulaires):
 - CS Guiré
 - CS Habide
 - CS Djuntilo
 - CS Zafaya
 - CS Djermaya
- limites District
- CDF Figo salane
- CDFs Figo salane

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Dans le cadre de l'éradication de la Poliomyélite, l'OMS et CSSI ont recruté des points focaux et des relais communautaires pour renforcer et intensifier la surveillance active de PFA et des autres maladies sous surveillance épidémiologique dans la DSR de **Hadjer- lamis** et plus particulièrement dans le district de Mani

III. OBJECTIFS

❑ Objectif général

contribuer à l' amélioration des indicateurs des maladies sous surveillance **dans le district sanitaire de Mani.**

❑ Objectifs spécifiques

- Mettre l' accent sur les éléments de la surveillance active de PFA:
- évaluer le niveau de mise en œuvre des activités des **points focaux** ,
Notamment l'identification des sites de visites;
- Programmer les sites identifiés par priorité selon le critère de choix des sites;
- réaliser toutes les visites programmées;
- Notifier tous les cas suspects et l' envoyer pour la confirmation;
- Impliquer la communauté dans la recherche active de PFA et des autres maladies sous surveillance.
- Faire la synthèse des points à améliorer

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

N°	Recommandation	Etat de mise en œuvre
01	Insuffisance des frais alloués pour le déplacement pendant les réunions	en cours
02	Insuffisance des notifications des cas par les relais communautaires	Réalisée 100%
03	Difficulté de réception d'échantillon au niveau central	réalisée 100%

District Sanitaire de Mani

Situation des visites effectuées/planifiées de janvier-Juin 2017 par les Points Focaux S1-S26

Priorités		Janv	février	mars	Avril	Mai	Juin
Priorité 1	Visites planifiées	28	24	24	24	24	24
	Visites effectuées	28	20	24	24	24	24
	%	100%	83%	100%	100%	100%	100%
Priorité 2	Visites planifiées	10	12	12	12	12	12
	Visites effectuées	10	12	12	12	12	12
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Priorité 3	Visites planifiées	8	9	9	9	9	9
	Visites effectuées	8	9	9	9	9	9
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Commentaire sur les visites des sites de surveillance

- Nous constatons que tous Les sites planifiés ont été visités à 100% de janvier à Juin sauf 83% au mois de février à cause de la réunion bilan tenue à Ndjamena en février 2017.
- ce pourcentage élevé de visite des sites nous a permis de notifier un nombre important des PFA et des autres maladies sous surveillance.

DSR de Hadjer lamis: 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)
District Mani	27094	5	5	19,13	18,45	100	100

Disponibilité des kits de prélèvement et outils de gestion

Désignation	Requis	Disponible	Besoins
Cahier de gestion de surveillance des PFA	3	3	0
Kits de prélèvement PFA	40	32	0
Tubes secs de prélèvement	15	5	10
Aiguille à ponction lombaire	26	24	0

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

Structures sanitaires	Rougeole		TNM		Fièvre jaune	
	Cas suspect	Décès	Cas suspect	Décès	Cas suspect	Décès
District Mani	8	0	0	0	1	0

Délégation Sanitaire de Hadjer lamis

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

District	Total de cas notifiés	Cas prélevés	Résultats positifs	Cas investigués
District Mani	8	8	0	0

Délégation Sanitaire de Hadjer lamis

Indicateurs de surveillance de la Fièvre Jaune en 2017

(Situation semaines 1- 26)

District	Total de cas notifiés	Cas prélevés	Résultats positifs	Cas investigués
District Mani	1	1	0	0

Délégation Sanitaire de Hadjer lamis

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

District	Total de cas notifiés	Cas investigués confirmés	% Cas Ripostés
District Mani	0	0	0

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

Structures sanitaires	Méningite		posit	cholera		V G		Paludisme		MAM		MAS	
	Cas susp	Décès		Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès
District Mani	3	0	1	0	0	0	0	5001 Conf 2853	2	48	0	22	0

Accent sur l'acheminement des échantillons, des ripostes aux épidémies de la Rougeole et du TNM au 1^{er} semestre 2017

Acheminement des échantillons

- 5 cas de PFA et 10 contacts ont été prélevés et acheminés sans difficulté

Ripostes aux épidémies

- les 8 cas suspects de rougeole notifiés et 1 cas de FJ mais aucun cas n'a été confirmé

Analyse FFOM (Forces-Faiblesses-Menaces-opportunité)

POINTS FORTS

- ✓ Bonne performance en recherche active des PFA ;
- ✓ Transmission effective des données hebdomadaires;
- ✓ Bonne coordination des activités de la surveillance par le CASE et les points focaux du district ;
- ✓ Notification de 5 cas des PFA ;
- ✓ Présence des 3 PF sur le terrain ;
- ✓ Présence des relais communautaires ACPV ,CSSI et OMS
- ✓ Supervision et suivi des activités à tous les niveau
- ✓ Appui des consultants locaux(OMS ,UNICEF)

Points forts(Suite)

- ✓ Dotation du point focal CSSI en outil informatique et moyen roulant,
- ✓ Distribution des Téléphones de notification et formation des 20 agents de santé et 112 RECOS (CSSI et AVADAR)
- ✓ Appui du CSSI dans la recherche cas par cas de méningite avec 1 PF doté d'une moto et du matériel de collecte
- ✓ Motivation effective des relais par le cssi avec 10000F/cas

Points faibles

- ✓ Insuffisance de motos pour les points focaux.
- ✓ Retard de décaissement de fonds pour les points focaux ;
- ✓ Insuffisance de matériels et réactifs pour le laboratoire (cas de méningite)
- ✓ Non implication des PF cas/cas méningite

OPPORTUNITES MENACES CONTRAINTES

- **Contraintes**

- Insuffisance de moyen de déplacement pour les activités du Point focal
- Présence des nomades et des populations insulaires

- **Menaces**

- Présence de groupes extrémistes

- **Opportunités**

- Présence des consultants OMS, Unicef et des relais formés ,
- Appui technique et financier de l'OMS et CSSI,
- Disponibilité des autorités administratives et traditionnelles dans les activités.

Défis à relever

- Maintenir la recherche active des cas PFA
- Améliorer la recherche des autres maladies sous surveillance avec un accent particulier sur la méningite.

Perspectives

- Intensifier la sensibilisation pour Renforcer d'avantage la recherche active de PFA
- Impliquer la communauté d'avantage dans la recherche active de PFA et les autres maladies sous surveillance.

RECOMMANDATIONS

- **Districts**

- ❖ Renforcer la sensibilisation de la communauté dans le domaine de la recherche et la notification de PFA et des autres maladies sous surveillance et le PEV de routine;

- **Ministère et aux partenaires:**

- ❖ Doter 1 point focal en moto et 3 en outils informatique;

- ❖ Rendre disponible et à temps les fonds relatifs aux activités

- ❖ Doter le District en véhicule de supervision

- ❖ Inviter les PF méningites aux prochaines réunions

CONCLUSION

La surveillance épidémiologique dans le district sanitaire de Mani est dans une phase dynamique avec de bons indicateurs. Toutefois des efforts devront être fournis pour améliorer la qualité des échantillons et augmenter les notifications des cas de PFA et des autres maladies sous surveillance.

Remarque: nous constatons que les cas de rage deviennent récurrents avec 5 cas déclenchés dans notre district pour l'année 2017 et nous proposons l'intégration de la rage comme maladie sous surveillance.



Images réunion transfrontalière

