

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

LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DANS LE DS MASSAKORY

Présenté par le district de Massakory

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

PRESENTATION DU DISTRICT

I-1-1 PRESENTATION DU DISTRICT

Le District Sanitaire de Massakory, situé dans le département de Dagana, région de Hadjer-Lamis , couvre une superficie de **6041** km² avec une population totale estimée à **256069**/158729 habitants en 2017.

Il est limité :

Au Nord par le DS de NGOURI et Moussoro ;

Au Sud par le DS de MASSAGUET ;

A l'Est par le DS de BOKORO ;

A l'Ouest par le DS de Karal et Mani.

Le District compte 17 Zones de responsabilité .
lesquelles 14 sont fonctionnelles.

Contexte /justification

- La réunion bilan régionale 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
01	Insuffisance des Frais alloués pour le déplacement pendant les réunions	0
02	Insuffisance de notification des cas de PFA par les relais communautaires	Réalisé
03	Difficulté de réception d'échantillon au niveau central	Réalisé

District Sanitaire de Massakory

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

Priorités		Janv	Fevr	MARS	Avril	Mai	Juin
Priorité 1	Visites planifiées	24	28	28	28	28	28
	Visites effectuées	24	24	28	28	26	24
	%	100%	86%	100%	100%	93%	86%
Priorité 2	Visites planifiées	08	12	12	12	12	12
	Visites effectuées	08	12	12	12	8	12
	%	100%	100%	100%	100%	67%	100%
Priorité 3	Visites planifiées	08	08	8	8	8	8
	Visites effectuées	08	08	7	8	6	8
	%	100%	100%	88%	100%	75%	100%

Commentaire sur les visites des sites de surveillance

- Les sites de haute priorité sont visités à 100%

En janvier, Mars et avril tandis que Février, mai et juin la réalisation varie de 86% à 93%.

- Les sites de priorité moyenne sont visités à 100% sauf en mai c'est à 67%.

- Les sites de faible priorité sont aussi visités à 100% sauf au mois de Mars et mai la réalisation varie entre 88% à 75%

District de Massakory: Complétude et promptitude des rapports de points focaux de janvier à Juin 2017

	Attendu	Reçu	A temps
Janvier	2	2	2
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 0-<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 Massakory	59592	3	2/10	4,91	11,74	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	40	0
Tubes secs de prélèvement	20	0	20
Aiguille à ponction lombaire	10	0	10

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
District Massakory	3	0	0	0	2	0

District de Massakory

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

District	Total de cas notifiés	Cas prélevés	Résultats positifs	Cas investigués
District Massakory	3	3	0	0

District de Massakory

Indicateurs de surveillance de la Fièvre Jaune en 2017

(Situation semaines 1- 26)

District/DSR	Total de cas notifiés	Cas prélevés	Résultats positifs	Cas investigués
District Massakory	2	2	0	0

District de Massakory

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

District/DSR	Total de cas notifiés	Cas investigués confirmés	% Cas Ripostés
District Massakory	0	0	0

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

Structures sanitaires	Méningite		cholera		V G		Paludisme		MAM		MAS	
	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Cas susp	Décès	Nbre Cas	Nbre Décès	Nbre Cas	Nbre Décès
District Massakory	4	0	0	0	0	0	2157 Conf 389	0	4183	0	1067	0

APPUI DU CSSI A LA DS

- ✓ 1 point focal
- ✓ 12 relais communautaires
- ✓ 2 Moto;
- ✓ 1 Ordinateur;
- ✓ 2 Modem
- ✓ 12 Téléphones

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

Acheminement des échantillons

- 10 cas de PFA, 2 cas de FJ et 3 cas de rougeole sont prélevés et acheminés sans difficulté

Ripostes aux épidémies

- Pas de cas de TMN notifié au 1^{er} semestre dans le District
- Sur les 3 cas suspects de rougeole et 2 cas de FJ qui sont notifiés mais, aucun cas n'a été confirmé c'est pourquoi il n'y a pas eu de riposte

Analyse FFOM (Forces-Faiblesses-Menaces-opportunité)

~~✎~~ POINTS FORTS

- ✓ Transmission effective des données hebdomadaires
- ✓ Notification de deux (2) cas de FJ et de trois (3) cas de rougeole, dix (10) cas de PFA et quatre (4) cas de méningite.
- ✓ Présence des 3 PF dans le District;
- ✓ Appui du CASE avec la supervision formative;
- ✓ Appui financier de l'OMS ,UNICEF et du CSSI au District dans le domaine de la surveillance .

Points faibles

- ✓ Pas de notification de TMN;

OPPORTUNITES/ MENACES /CONTRAINTE

- **Contraintes/ menace:**

- Présence des nomades;

Proximité avec le Lac .

- **Opportunités**

- Présence des relais communautaires, (ACPV, CSSI et AVADAR)

- Appui technique de l'OMS UNICEF et CSSI,

- Disponibilité des autorités administratives et traditionnelles à soutenir le programme de la surveillance

Défis à relever

- Maintenir la recherche active des cas PFA
- Améliorer la recherche des autres maladies sous surveillance;

Perspectives

- Renforcement de la recherche active de PFA
- Maintien de la qualité des échantillons des selles de PFA
- Implication de la communauté dans la recherche active de PFA et les autres maladies sous surveillance,

RECOMMANDATIONS

- **districts**
- Renforcer la recherche et la notification de PFA et des autres maladies sous surveillance.

CONCLUSION

La surveillance épidémiologique s'est bien déroulée dans le DS de Massakory avec la notification des cas de PFA et autres maladies sous surveillance. Toute fois nous comptons sur vos suggestions et recommandations pour améliorer d'avantage les indicateurs

CHOUKRAN/

MERCI