



Achieving catalytic expansion of seasonal malaria chemoprevention in the Sahel

Narrative

Report

Up to December 15

Chad

Institution:CSSI

Please send back narrative report by the 15th January 16 at the latest

Renvoyez S'il vous plaît le rapport narratif le 15 janvier 16 au plus tard

SECTION A: ACTIVITY REPORTING

Please provide detailed narrative report on all the activities undertaken by your institution, providing as much detailed information as possible (add tables on data collected if available).

Update on Case control study	<i>Le CSSI n'a pas pu organiser l'étude cas témoins avec la CPS 2015.</i>
Update on Coverage Surveys	<i>L'étude de couverture a démarré le 24 décembre 2015 et prend fin ce jour, 18 janvier 2016. Pour réaliser cette étude, le processus a suivi les étapes suivantes :</i> <i>✓ Une mission de collecte des données démographiques dans l'ensemble des 6 districts a été conduite du 14 au 19 novembre 2015. Après cette mission de collecte des données, une liste de l'ensemble des villages des 6 districts fut soumise au London</i>

	<p><i>School pour la sélection aléatoire des 60 villages (grappes) à enquêter.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Après la sélection des villages, une formation sur le logiciel iForm fut organisé en ligne par Paul Snell à l'attention de l'équipe de coordination et de Data Manager du CSSI.</i> ✓ <i>Du 20 au 22 décembre 2015, une formation à l'attention des enquêteurs et superviseurs fut organisée par l'équipe de coordination et l'équipe Data Manager du Tchad.</i> ✓ <i>Le 23 décembre 2015, une pré-test du questionnaire fut organisé. L'ensemble des enquêteurs et superviseurs s'est déployé à cet effet à Koundoul, localité située à 20 Km de N'Djaména. Après le pré-test du questionnaire, les enquêteurs et les superviseurs furent déployés sur le terrain pour la collecte des données. Trois (3) équipes de 4 enquêteurs, dirigées chacune par un (1) superviseur se sont réparties les 60 villages pour collecter les informations sur les 840 enfants de 4 mois à moins de 7 ans, soit 14 enfants par village. Les données collectées sont envoyées chaque soir au serveur.</i> 								
<p>Update on Sentinel Routine Data Survey</p>	<p><i>L'étude de surveillance sentinelle du paludisme commence ce mois de janvier 2016. Un travail d'identification et de collecte d'informations sur les centres de santé et hôpitaux des districts utilisant le TDR fut effectué. Ce travail a permis de recenser l'ensemble des formations sanitaires utilisant le TDR dans le diagnostic du paludisme des 3 districts CPS 2015 (Mani, Massaguet, Mandelia), 2 districts CPS 2016 (Bokoro et N'Djaména Sud) et 1 district hors CPS retenus pour l'étude de surveillance du paludisme. Cette liste de formations sanitaires a été soumise à London School pour la sélection aléatoire des 30 centres de santé et 3 Hôpitaux à suivre dans la surveillance sentinelle de paludisme. Un document de procédure (SOP) de surveillance sentinelle de paludisme a été soumise à London School et valider à la suite des amendements faits par Dr Diallo Abdoulaye. Le chronogramme de collecte des données de surveillance sentinelle de paludisme proposé par le CSSI dans le document de procédure est séquencé en quatre période de collecte de données. Ce chronogramme est le suivant :</i></p> <table border="1" data-bbox="459 1637 1369 2000"> <thead> <tr> <th data-bbox="459 1637 994 1704">Activités</th> <th data-bbox="994 1637 1369 1704">Dates</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="459 1704 994 1850">Information communication aux collaborateurs (DRS, MCD, MCH Hôpitaux, CZR, RCS, etc...)</td> <td data-bbox="994 1704 1369 1850">2 au 7 janvier 2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1850 994 1921">Impression des registres</td> <td data-bbox="994 1850 1369 1921">5 au 10 janvier 2016</td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 1921 994 2000">Mise en place des outils de collecte</td> <td data-bbox="994 1921 1369 2000">11 au 20 janvier 2016</td> </tr> </tbody> </table>	Activités	Dates	Information communication aux collaborateurs (DRS, MCD, MCH Hôpitaux, CZR, RCS, etc...)	2 au 7 janvier 2016	Impression des registres	5 au 10 janvier 2016	Mise en place des outils de collecte	11 au 20 janvier 2016
Activités	Dates								
Information communication aux collaborateurs (DRS, MCD, MCH Hôpitaux, CZR, RCS, etc...)	2 au 7 janvier 2016								
Impression des registres	5 au 10 janvier 2016								
Mise en place des outils de collecte	11 au 20 janvier 2016								

	Collecte données 1 ^{ère} phase	1 ^{er} janvier au 31 mars 2016
	Collecte données 2 ^{ème} phase	1 ^{er} avril au 30 juin 2016
	Collecte données 3 ^{ème} phase	1 ^{er} juillet au 30 septembre 2016
	Collecte données 4 ^{ème} phase	1 ^{er} octobre au 31 décembre 2016
Update on SAEs follow up	<p><i>Au cours de la CPS 2015 mise en œuvre au Tchad, un seul cas de Mapi grave a été notifié au centre de santé de Mailao. Lors du premier passage de la CPS, un enfant de 20 mois (Makaila Ali), de sexe masculin a reçu les comprimés de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) + Amodiaquine (A), la forme dosée à 150 mg dont il a vomi la première, la deuxième, puis la troisième dose. Au deuxième passage en date du 27 août 2015, l'enfant a pris la première dose de SP-AQ sans vomir les médicaments, mais la nuit il a développé la fièvre dont les parents ont géré sans en administrer un traitement. Le matin en date de 28 août 2015, des oedèmes généralisés (visage, membres supérieures et inférieures) ont apparu chez l'enfant. L'enfant a été adressé au centre de santé de Mailao où aucun traitement n'a été administré, mais le RCS a tout simplement référé l'enfant à l'hôpital de district de Mandelia.</i></p> <p><i>Arrivée à l'hôpital un bilan a été réalisé dont le résultat a été le suivant : taux d'hémoglobine : 11g/dl ; goutte épaisse négative, et groupe sanguin A positif. L'enfant a reçu à l'issue de ce diagnostic le dexaméthazone puis libéré. Rentré à la maison, l'enfant a vu ses oedèmes se résorbé, mais sans une amélioration satisfaisante. Le 3 octobre 2015, de nouveau le MCD de Mandelia et le CSSI ont rendu visite aux parents de l'enfant. Le 6 octobre 2015, l'enfant a été admis à l'hôpital de la Mère et de l'Enfant où un bilan fut réalisé. Les examens NFS, Gs/Rh, GE, Créat, Urée, Alat, Asat, etc. ont été effectués (le rapport de l'Hôpital Mère et Enfant transmis par CSSI au London School donne le détail du diagnostic et prise en charge de l'enfant lors de son hospitalisation).</i></p>	
Update on Molecular Markers	<p><i>Le démarrage de l'étude d'estimation des marqueurs moléculaires de la résistance à la SP-AQ est prévu pour la deuxième quinzaine du mois de janvier 2016. Un protocole de l'étude est préparé à cet effet. Le SOP pour les activités Laboratoire reçu du London School a été discuté et validé. L'étude couvrira deux districts Bokoro et N'Djaména sud qui n'ont pas reçu la CPS en 2015, mais retenus pour la CPS en 2016. Respectivement 40 grappes de 55 enfants de 3 à 59 mois et 40 grappes de la tranche de 10 à 30 ans seront ciblés par l'étude.</i></p>	
Update on PV activities	<p><i>Dans le cadre de la mise en œuvre des études ACCESS SMC, une mission de formation sur la pharmacovigilance à l'attention des</i></p>	

responsables des centres de santé des districts CPS 2015 fut organisée du 21 au 27 octobre 2015. Deux (2) formateurs, Dr Kebfene Moundiné du PNL et Dr Daouda Lawa Garandi du DPML ont assuré les activités de la formation des responsables des centres de santé des 5 districts sur les 6 districts couverts par la CPS 2015.

Cette formation avait donc pour objectif de renforcer les connaissances des RCS des 6 districts CPS 2015 pour qu'ils soient en mesure d'identifier et notifier les informations liés aux effets secondaires graves ou mineurs pouvant survenir avec la prise des médicaments SP-AQ. Au total 73 responsables des centres de santé des 5 districts ont été formés. Les 16 RCS de Massenya n'ont pu être formés, car ils étaient occupés par le démarrage de la journée nationale de la vaccination.

La formation des RCS qui s'est déroulée en cascade a porté essentiellement le contenu suivant :

- ✓ l'historique de la pharmacovigilance ;
- ✓ La définition de la pharmacovigilance selon l'OMS ;
- ✓ La détection, l'évaluation et la prévention des effets indésirables liés à la consommation des médicaments ;
- ✓ Les événements indésirables ;
- ✓ Le champs d'application de la pharmacovigilance ;
- ✓ Le circuit de notification ;
- ✓ Le contenu de la fiche de notification;
- ✓ l'objectif de la fiche

Des documents guides descriptifs des effets secondaires mineurs et majeurs dus aux SP-AQ ont été remis aux 73 RCS à l'issue de leur formation. 3000 fiches des notifications ont été produits par l'équipe de coordination des études et mis à la disposition des RCS à l'issue de la formation. Cette formation des RCS sur la pharmacovigilance a permis également de recenser les coordonnées téléphoniques de l'ensemble des RCS ayant pris part à ladite formation. Le répertoire des coordonnées téléphoniques ainsi obtenu a été utilisé par la coordination des études ACCESS SMC lors du 4^{ème} et dernier cycle de la CPS 2015 pour contacter les RCS et les rappeler par rapport à l'intérêt des notifications des éventuels effets secondaires des SP-AQ. C'est ainsi donc, lors du 4^{ème} cycle grâce aux rappels téléphoniques des RCS, une dizaine de notifications des effets mineurs des médicaments SP-AQ ont été notifiés. Les fiches de notifications récupérés avec les formations sanitaires ont été transmis à la DPML pour analyse de l'imputabilité des SP-AQ et transmission de leur conclusion. Jusqu'à aujourd'hui, le CSSI n'a pas reçu la conclusion de la DPML.

SECTION B: OPERATIONAL REPORTING – TO BE COMPLETED BY EACH PARTNER

Detailed Operational Update (to be completed by each partner)

Timeframe of implementation

Please outline any activities which have been significantly delayed, providing context as to the reasons for the delay, impact and mitigation

Le retard accusé par rapport au lancement des études sont dus d'une part au regard accusé dans la formalisation et la signature du contrat entre le CSSI et le London School et d'autre part aux activités préparatoires de la mise en œuvre des études. Le retard lié aux préparatifs s'explique essentiellement par la mise en place de l'équipe du projet ACCESS SMC qui a pris un peu du temps, la conception des protocoles spécifiques à chaque étude à partir du document de suivi-évaluation envoyé par le London School, ainsi que les missions préparatoires de terrain pour la collecte des données démographiques et épidémiologiques des districts.

Operations:

Please provide explanatory notes for the following

Human Resources:

Please list any changes in Key Personnel deployed to the project, including the date of the change and the name of the replacement.

Aucun changement pour l'instant dans l'équipe chargé de la mise en œuvre des études ACCESS SMC au niveau du Tchad.

Data management:

Outline any challenges encountered in management of data within the project, particularly market information or M&E data.

Pour l'instant l'équipe de gestion des données n'a pas rencontré des difficultés majeures. Il faut seulement noter que pour le changement des batteries des tablettes iForm de collecte de données, l'équipe du projet n'a pu avoir les power bank sur place au Tchad et était obligée de payer deux petits générateurs électriques et des accessoires (stabilisateurs, multiprises, etc.) pour le besoin du chargement des tablettes par les enquêteurs sur le terrain.

External stakeholder engagement/Meetings:

Table 1: Key events

Event	Representation	Details
Event name Date Location <i>Formation sur la Surveillance des effets indésirables de la CPS 18 au 21 mai 2015 Rabat, Maroc</i>	Name, role, organization of participants from ACCESS-SMC <i>Dr Ronelngar MOYENGAR, Coordonnateur Médical du CSSI</i>	<ul style="list-style-type: none"> Key agenda items, objectives, achievements Objectif général: Maîtriser les éléments nécessaires pour promouvoir, à l'échelle nationale et régionale la surveillance des effets indésirables de l'association des Sulfadoxine-Pyriméthamine et Amodiaquine lors de la CPS en intégrant cette surveillance au système national de PV.

	<ul style="list-style-type: none"> • • • 	<ul style="list-style-type: none"> • • • 	
--	---	---	--

Opportunities, challenges and ongoing risks

Opportunities:

Explain any changes to the external context which provide opportunity for synergies for ACCESS-SMC in your country (e.g. policy changes, additional resources for SMC)

Pour l'instant il n'y a aucun événement majeur susceptible de créer de risque dans la mise en œuvre des études ACCESS SMC au Tchad. Nous nous engageons à communiquer par anticipation à London School tout événement de nature à affecter d'une manière ou d'une autre le chronogramme de mise en œuvre des études.

Challenges and Ongoing Risks:

Outline any challenges encountered in conducting your activities and high-level risks identified, explaining the potential impact of both on the achievement of project outcomes

Aucun défis n'a été encore rencontré ou identifié susceptible d'affecter l'accomplissement des résultats de projet.

Lessons Learned:

S'il y a une leçon importante tirée dans la mise en œuvre des études CPS, c'est particulièrement l'adhésion des parents des enfants enquêtés dans le cadre de l'étude de couverture. Cette forte adhésion était liée aux impacts ressentis des médicaments Sulfadoxine-Pyriméthamine et Amodiaquine dans l'atténuation de la morbidité palustre pendant la saison pluvieuse 2015.

SECTION C: PLANNING AND NEXT STEPS – TO BE COMPLETED BY EACH PARTNER IN COUNTRY

Planning and next steps (1 page)

Please describe in detail the key activities to be carried out in the next reporting period (Jan-March 2016).

Les prochaines étapes en terme d'activités pour la période de janvier à mars 2016 se présentent comme suit :

En ce qui concerne **l'étude de surveillance sentinelle du paludisme**, les activités suivantes sont les suivantes :

- ✓ **2 au 7 janvier 2016** : mise en place des activités d'information communication aux collaborateurs (DRS, MCD, MCH Hôpitaux, CZR, RCS, etc...);
- ✓ **5 au 10 janvier 2016**: impression des registres de collecte des données de surveillance ;
- ✓ **11 au 20 janvier 2016**: formation et mise à disposition des outils de gestion aux points focaux des centres de santé et hôpitaux retenus pour la surveillance sentinelle du paludisme ;
- ✓ **1^{er} janvier au 31 mars 2016**: collecte des données de morbidité palustre ;
- ✓ **20 janvier au 31 mars 2016** : suivi continu de collecte des données de surveillance et contrôle qualité des données

En ce qui concerne **l'étude d'estimation des Marqueurs Moléculaires**, les activités suivantes sont prévues dans la période de janvier à mars 2016 :

- ✓ **20 au 23 janvier 2016**: formation des enquêteurs superviseurs ;
- ✓ **25 au 27 janvier 2016** : formation des équipes laboratoires des districts à impliquer dans les prélèvements de sang des groupes cibles ;
- ✓ **28 au 30 janvier 2016** : Rencontre de plaidoyer auprès des leaders locaux et mobilisations sociales ;
- ✓ **1^{er} au 21 février 2016** : Collecte des données et prélèvements
- ✓ **1^{er} février au 15 mars 2016** : conditionnement, gestion des échantillons de sang prélevés et transmission au London School ;
- ✓ **1^{er} février au 31 mars 2016** : suivi des activités d'estimation des Marqueurs Moléculaires ;
- ✓ **8 au 12 février 2016** : participation à la réunion des investigateurs des études ACCESS SMC et l'atelier sur la pharmacovigilance à Rabat au Maroc ;
- ✓ **1^{er} janvier au 31 mars 2016** : Coordination de l'ensemble des activités des études ACCESS SMC.

The accompanying work plan spreadsheet (attached) would also need to be filled in.