

**RAPPORT DE MISSION DE SUPERVISION FORMATIVE DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE ACTIVE DES PFA ET AUTRES MALADIES SOUS SURVEILLANCE DANS LES 7 DS DE LA DSR DE HADJER LAMIS**

**Noms et Fonctions :**

- RASSEM Edmond, Coordonnateur du Projet de Surveillance active des PFA/CSSI
- SALEH HASSANE ADIKER, Chef d'Antenne de Surveillance Epidémiologique (CASE HL)

**Date :**

Départ : le 14 juin 2017

Retour : le 24 juin 2017

**Lieux :**

Karal, Mani, Massaguet, Moïto, Bokoro, Gama, Massakory, les Centres de Santé (CS) relevant de ces Districts Sanitaires, Hôpital de DS de Bokoro, Hôpital Régional de Massakory, Chez les Tradipraticiens et Chez les enfants chez lesquels on a notifié les cas et prélevé les selles de PFA dans la Région Sanitaire de Hadjer Lamis.

**Moyen de déplacement :**

Véhicule CSSI N° 18C4118TT

**Objet :**

Cette mission a pour objet de : Superviser conjointement la mise en œuvre du Projet de Surveillance active des PFA et des autres maladies sous surveillance dans les 7 DS de la DSR HL à travers les agents du CSSI, MSP/SSEI, OMS, UNICEF. Spécifiquement de :

- Rencontrer les Autorités Sanitaires et Administratives de la Région;
- Tenir des réunions de travail avec les PF, les Equipes Cadres des Districts (ECD) et le personnel impliqué dans la surveillance épidémiologique notamment les Consultants de l'OMS et UNICEF et collecter auprès d'eux les données et informations relatives aux activités du projet ;
- Visiter les enfants chez qui on a prélevé les selles de PFA et comparer les données des fiches d'investigations avec les informations fournies par les parents ;
- Visiter et suivre les Relais Communautaires formés, les Tradipraticiens et les personnels de pharmacies briefés qui font la surveillance ;
- Primer les RC qui ont détecté des cas de PFA ;
- Doter les PF de carburant pour leurs activités et payer leurs indemnités.

Les rencontres avec les Autorités Sanitaires et surtout Administratives ont été un échec du fait de la période de ramadan et des déplacements pour des raisons professionnelles. Néanmoins, à Moïto, la mission a rencontré le Sous-préfet. Elle lui a situé le niveau des activités du Projet dans sa circonscription et dans toute la DSR.

Les réunions de travail avec les PF du projet, les PF des districts, les membres des ECD et autres agents impliqués dans la surveillance ont permis de :

- Faire ensemble le point sur les activités de la surveillance et les apprécier, recueillir les préoccupations des équipes de terrain ; collecter les données de terrain ;
- Livrer les informations aux équipes de terrain par rapport au projet et leur rappeler les objectifs du projet, les efforts à fournir pour l'atteinte des résultats escomptés, les encourager à toujours mieux faire pour l'amélioration des indicateurs ;
- Réviser la liste des sites de visites/surveillance, faire la priorisation et le planning de supervision des sites pour le 2<sup>ème</sup> semestre 2017.

La visite de supervision à quelques sites de surveillance, notamment 21 CS, 2 Services des urgences et 2 pédiatries/Hôpital de District de Bokoro et Hôpital Régional de Massakory ont permis de :

- Echanger avec les RCS et les Responsables des Services des urgences et des pédiatries et leurs staffs sur les activités de la surveillance épidémiologique, surtout la recherche active et la notification des cas de PFA et d'autres maladies sous surveillance dans leurs zones de responsabilité, les investigations des cas détectés, les prélèvements des échantillons, leurs conditionnements et leur expédition à N'Djaména ;
- Briefer ces personnels de santé sur les définitions des cas de PFA et des autres maladies sous surveillance et leur remettre les définitions des cas à afficher dans leurs services et des kits de prélèvement. Dans certaines formations sanitaires qui ont accueilli des stagiaires, la mission a pris le soin de s'entretenir avec ces stagiaires sur les définitions de cas des maladies sous surveillance et les a sensibilisés sur la surveillance active des PFA et autres maladies sous surveillance ;
- Réviser avec le personnel la priorisation et la planification de supervision des sites de surveillance pour le 2<sup>nd</sup> semestre 2017 ;
- Vérifier la conservation des documents des cas antérieurs prélevés de PFA et autres maladies sous surveillance ;

- Faire la revue des registres de consultations et voir combien de cas de PFA et autres maladies sous surveillance ont été notifiés et prélevés ;
- Voir la situation du PEV ;
- Recueillir les soucis et difficultés des RCS et Responsables des services des urgences et des pédiatries dans l'exécution de leurs tâches surtout par rapport à la surveillance et à la vaccination ;
- Encourager les RCS et les Responsables des services des urgences et des pédiatries dans leurs tâches ;
- Conseiller ces différents responsables de tenir des réunions chaque semaine avec leurs personnels où ils leur parleront de la surveillance, réviseront les définitions de cas de manière à rendre ces réunions comme des formations continues. Inviter les RC à ces réunions ;
- Remettre aux PF et CZ les outils de gestions de la surveillance, les définitions de cas, les fiches de données hebdomadaires de la surveillance et les kits de prélèvement pour les disposer dans tous les CS ;
- Leur expliquer le contenu des outils de gestion de la surveillance et comment les utiliser ;
- Se rendre compte qu'il y a beaucoup d'alertes AVADAR ainsi que des appels téléphoniques de découvertes des cas de PFA mais les investigations ont invalidé beaucoup de cas, car soit c'est des cas qui ont beaucoup duré, soit des cas de malformations congénitales ou autres, soit encore de fausses alertes.

Dans l'ensemble, il n'y a pas tellement de problèmes dans ces deux domaines : surveillance épidémiologique et vaccination. Les difficultés exprimées consistent essentiellement les moyens de déplacement, les boîtes à images et les crédits de communication. Cependant, certains CS manquent de frigos où que leurs frigos ne marchent pas bien ou ne marchent pas.

Les visites à 22 RC et 3 tradipraticiens ont permis de :

- Suivre les RC et les tradipraticiens dans leurs activités de surveillance active des PFA et autres maladies sous surveillance et d'en apprécier le niveau ;
- Réviser avec eux les définitions de cas ;
- Se rendre compte de leurs difficultés, leur prodiguer des conseils et les encourager ;
- Primer ceux qui ont détecté des cas de PFA qui ont été confirmés et prélevés.

Les différents échanges ont permis de savoir que les activités de surveillance active des PFA et d'autres maladies sous surveillance ainsi que la recherche active des cas de PFA se mènent bien aux CS comme dans les hôpitaux par le personnel soignant et dans les communautés par les relais à travers les sensibilisations de masses et les visites à domicile (VAD/porte-à-porte), les campagnes de vaccinations, les stratégies avancées, les cérémonies, les lieux de cultes... La plupart du personnel de santé et les RC formés par le CSSI maîtrisent les définitions de cas des PFA et des autres maladies sous surveillance.

La visite à 15 enfants (10 garçons et 5 filles) chez qui on a prélevé des échantillons de selles de PFA et leurs contacts a permis de :

- Localiser les domiciles où vivent ces enfants et constater de visu les cas et la situation actuelle de ces enfants ;
- Vérifier les informations sur les formulaires d'investigations avec celles fournies par les parents de ces enfants et les certifier. Il en ressort que les informations sur les formulaires d'enquêtes concordent avec les déclarations des parents. La plupart de ces enfants ont reçu plus de 3 doses de VPO ainsi que d'autres vaccins. 1 seul enfant nomade n'a pas été vacciné ;
- Sensibiliser les parents d'enfants à faire vacciner leurs enfants et à les amener le plus tôt possible aux structures de soins modernes dès qu'ils tombent malades ;
- D'apprendre aux parents d'enfants les signes de PFA et autres maladies sous surveillance pour que lorsqu'ils voient un cas ils appellent les RC ou le RCS pour venir voir l'enfant malade ou encore pour qu'ils conseillent les parents de l'enfant malade à l'amener au CS ;
- Dynamiser les RCS et les RC des zones où vivent ces enfants dans leurs activités de surveillance.

### **Déroulement :**

Le Centre de Support en Santé Internationale (CSSI) appuie l'Etat tchadien et ses partenaires qui oeuvrent pour l'éradication de la poliomyélite dans le monde en général et au Tchad en particulier. Ainsi, avec le financement de la Fondation Bill & Melinda Gates, il a mis en place la 2ème phase du Projet de Surveillance active des PFA dans les 7 Districts Sanitaires (DS) de la Délégation Sanitaire Régionale de Hadjer Lamis (DSR HL) à savoir : Karal, Mani, Massaguet, Moïto, Bokoro, Gama, Massakory.

Une mission de supervision formative périodique et d'échange dans les 7 DS de ladite DSR est conjointement effectuée du 14 – 24 juin 2017 par le Coordonnateur dudit projet et le CASE de Hadjer Lamis avec l'appui des Consultants OMS et UNICEF basés dans la DSR pour appuyer, suivre et évaluer les activités de ce projet menées par les équipes de terrain (les Points Focaux, RCS, Relais Communautaires et tous les agents des DS et hôpitaux de la DSR impliqués dans cette surveillance). Au cours de cette mission, les 7 PF ont été dotés de carburant pour leurs activités et perçu leurs indemnités, les 84 RC ont été dotés de leurs crédits de communication, 11 RC qui ont détecté 12 cas de PFA ont été également primés.

**DS de Karal**, du 15-16/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Tenue de réunion de briefing sur la mission avec la Consultante de l'UNICEF. A l'issue de cette rencontre, la Consultante s'est jointe à la mission pour le reste des activités de supervision dans sa zone de responsabilité ;
- Visite au CS Karal 1 où la mission a rencontré le RCS, 2 stagiaires et le gérant de la pharmacie. Le CS a notifié et prélevé 3 cas de PFA. La surveillance et le PEV marchent bien ;

- Visite à 2 enfants chez lesquels les selles de PFA ont été prélevées et leurs contacts à Baltram et Kyéka (Karkaray)/Baltram. Les membres paralysés de ces enfants se sont rétablis ou sont en cours de rétablissement ;
- Visite à 2 tradipraticiens à Baltram dont l'un s'occupe de la zone de Baltram et l'autre des autres zones hors de Baltram ;
- Visite au CS Baltram. La mission s'est entretenue avec le RCS et son staff (assistant au RCS, matrone, chargée de nutrition). Le centre et ses RC ont détecté beaucoup de cas de PFA et autres maladies sous surveillance dont 3 cas de PFA confirmés et 1 cas de suspicion de rougeole ont été prélevés. Il n'y a pas de difficulté dans la surveillance et le PEV sauf l'accès aux zones insulaires qui demande la location des pirogues ;
- Visite au RC de Baltram. Il maîtrise bien les définitions de cas et mène bien ses activités de surveillance active des PFA et des autres maladies sous surveillance ;
- Visite au CS Karal 2 où la mission a travaillé avec le RCS. Le CS est silencieux et la mission lui a recommandé de faire des efforts pour notifier les cas de PFA et autres maladies sous surveillance.

**DS de Mani**, du 16-18/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Tenue de la réunion de supervision avec le MCD, le Chef de zone (CZ) qui est aussi PF de Surveillance épidémiologique, le Gestionnaire et la Sage Femme. Le MCD et le CZ ont fait le point sur comment les activités de surveillance et du PEV se font dans leur DS. Les activités sont à un bon niveau ;
- Visite au CS Guitté où la mission a rencontré le RCS. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA. Les RC mènent régulièrement les activités de surveillance, ils font les sensibilisations et la recherche des cas. Ils ont détecté 1 cas de PFA à Mitériné, le cas qui a été prélevé. Le CS a difficultés dans le PEV de routine par le manque de moyen de déplacement. Pour aller en stratégie avancée, le CS utilise les recouvrements de coûts. Les vaccinateurs ne sont pas motivés. Il n'y a pas de pétrole dans le frigo ;
- Visite au CS Hadidé où la mission a travaillé avec le RCS. Il n'y a pas de notification de cas de PFA ou autres maladies dans la zone de responsabilité, sauf le cas de PFA de Mitériné notifié le 20/04/17. L'examen de suivi le 12/06/17 a révélé que la paralysie est résiduelle ; La majeure difficulté pour l'exécution des activités est le manque de moyen de déplacement, le CS utilise la moto personnelle du RCS ;
- Visite au RC de Hadidé. Celui-ci réalise bien ses activités de surveillance et continue de rechercher les cas de PFA et d'autres maladies sous surveillance dans la communauté ;
- Visite à un garçon de 4 mois complètement en état d'asthénie à Hadidé. Selon le RCS, c'est le 3<sup>ème</sup> cas survenu successivement dans la famille et les deux 1<sup>ers</sup> enfants n'ont pas survécus ;
- Visite au CS Nibeck où la mission a rencontré le RCS et le RC. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA, 1 cas de suspicion de rougeole et 1 cas de suspicion de fièvre jaune (FJ). Le CS n'a pas de frigo. Il a besoin de boîtes à images pour les sensibilisations. Le RC mène régulièrement ses activités de surveillance et de recherche des cas de PFA et autres maladies sous surveillance auprès de la communauté ;
- Visite à un garçon de 12 ans à Allagué/Nibeck paralysé des deux jambes lors des prélèvements de ses selles de PFA. L'enfant a toujours pris sa dose de vaccin à chaque passage. Actuellement, la paralysie tend à se généraliser dans tout le corps ;
- Visite au CS de Douguia où la mission a rencontré le RCS (PF du projet) et le RC et a travaillé avec eux. Le CS a notifié et prélevé 2 cas de PFA et 2 cas de suspicion de FJ. La surveillance ne souffre d'aucune difficulté sauf l'accessibilité des sites pendant la saison de pluie. Le PEV de routine a de difficulté due à l'insuffisance de moyen de déplacement et il n'y a pas de seringues de BCG ;
- Visite au tradipraticien de Douguia. La collaboration avec le CS est très bonne ;
- Visite à un garçon nomade âgé de 20 mois chez qui les selles de PFA ont été prélevées. La jambe est en cours de rétablissement mais la paralysie du bras est résiduelle. L'enfant n'a reçu aucune dose de vaccin depuis sa naissance, c'est pendant sa maladie qu'on lui en a donné une dose ;
- Visite à une fille de 14 ans à Amfadena, sa jambe paralysée s'est complètement rétablie.

**DS de Massaguet**, du 18-20/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Visite au CS Djarmaya où la mission s'est entretenue avec le RCS qui est aussi PF de la surveillance épidémiologique. La zone de responsabilité est silencieuse depuis janvier 2017 avec 11 RC. Cependant il y a notification et prélèvement de 2 cas de PFA à N'Djamena-Fara et Naala. La fille de N'Djamena-Fara est finalement décédée le 27/05/17. Les difficultés dans le domaine de la surveillance sont liées au retard de versement des subventions par l'OMS pour le carburant a déclaré le PF. Le PEV connaît également des difficultés : insuffisance de moyen de déplacement, le CS loue les motos ; le pétrole pour le frigo coûte très cher au CS (24.000F/mois) ;
- Rencontre avec le RC de Djarmaya. Il mène bien ses activités de surveillance et continue de rechercher les cas de PFA et autres maladies sous surveillance ;
- Visite au CS Naala où la mission a travaillé avec le Suppléant du RCS. Le gaz du frigo est terminé ;
- Visite à un garçon de 7 ans à Amndakaina/Naala. Sa paralysie a atteint les 4 membres au moment des prélèvements des selles de PFA. Il y a rétablissement complet de tous les membres après 40 jours suite aux traitements reçus au CS ;
- Réunion de supervision avec l'ECD/MCD, le Chef de zone (CZ) qui est aussi PF de Surveillance épidémiologique, le PF du projet, le Gestionnaire et le Consultant UNICEF. Le MCD et le deux PF ont fait le point sur comment les activités de surveillance et du PEV se font dans leur DS. Leurs activités de surveillance et du PEV se déroulent bien ;
- Visite au CS Birbarka où la mission a travaillé avec le RCS et le RC. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA le 25/04/17. Il s'agit d'une fille nomade de 3 ans que la mission n'a pas pu visitée car sa famille s'est déplacée avec elle pour rechercher des pâturages mais que le RCS et le RC connaissent bien leurs mouvements et peuvent les trouver à tout moment ;
- Visite au CS Bisney où la mission a travaillé avec le RCS. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA. Le PEV marche bien ;

- Rencontre avec 3 RC de Bisney. Les 2 RC formés par le CSSI maîtrisent les définitions de cas mais le 3<sup>ème</sup> formé dans la surveillance électronique a assez de difficulté à définir les cas de PFA et autres maladies sous surveillance. Toutefois, tous les 3 RC font pratiquement du bon travail de surveillance active des PFA. La mission a recommandé aux RC formés par le CSSI de partager les connaissances acquises à la formation avec le 3<sup>ème</sup> ;
- Visite à une fille de 3 ans à Bisney chez qui les selles de PFA ont été prélevées. L'enfant est hydrocéphale et parle mais ne peut pas relever sa tête sauf si on soutient sa nuque. Apparemment, ce serait un cas de malformation congénitale car l'enfant est sous vaccin depuis sa naissance.

**DS de Moïto**, du 20-21/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Visite au CS Ngoura où la mission a rencontré le RCS qui est aussi PF du projet et le RC. Les activités de la surveillance et du PEV se mènent très bien. Le CS a notifié et prélevé 2 cas de PFA ;
- Visite au Sous-préfet de Moïto et son staff. Echange avec le SP sur la mission, la surveillance et la vaccination dans sa circonscription ;
- Réunion avec le RCS qui aussi le PF de surveillance épidémiologique. Le DS a notifié et prélevé 5 cas de PFA et 2 cas de suspicion de FJ. Les activités de surveillance et du PEV marchent bien ;
- Visite à 3 RC de Moïto. Ils mènent très bien les activités de surveillance et font la recherche des cas de PFA et des autres maladies ;
- Visite à un garçon de 3 ans à Moïto chez qui les selles de PFA ont été prélevées. L'enfant a pris plus de 5 doses de vaccin. La paralysie de sa jambe et son bras droits est résiduelle ;
- Visite au CS Gambir où la mission a rencontré le RCS et le RC. Le CS a notifié et prélevé 2 cas de PFA. La surveillance n'a pas de difficulté majeure à signaler mis à part le manque d'outils de gestion de la surveillance et les kits de prélèvement. La mission a aussitôt doté le CS des outils de gestion et des kits de prélèvement. Le PEV n'a pas de problème. Le RC mène bien ses activités de surveillance et fait la recherche des cas de PFA et d'autres maladies sous surveillance ;
- Visite aux 2 enfants dont on a prélevé les selles de PFA à Attourda/Gambir, une fille de 8 ans dont la jambe paralysée s'est rétablie et un garçon de 4 ans venu de Kélo dont les deux jambes paralysées se sont complètement rétablies après un mois et quatre jours grâce aux traitements reçus au CS.

**DS de Bokoro**, du 21-22/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Réunion de supervision avec l'ECD/MCD, le Chef de zone (CZ) qui est aussi PF de Surveillance épidémiologique, un 2<sup>ème</sup> PF de surveillance épidémiologique, le PF du projet, le Gestionnaire et le Consultant UNICEF. Le MCD et les trois PF ont entretenu la mission sur comment les activités de surveillance et du PEV se font dans leur DS. Leurs activités de surveillance et du PEV se marchent bien. Le DS a notifié et prélevé 5 cas de PFA, 2 cas de suspicion de rougeole, 4 cas de suspicion de FJ, 4 cas de suspicion de méningite, 1 cas de tétanos néonatal (TNN). La riposte par rapport au cas de TNN qu'ils viennent de notifier sera organisée avant le 25/06/17 ;
- Visite au CS Bokoro 1 où la mission a travaillé avec le RCS qui est aussi PF du projet et son staff (une infirmière, une caissière, trois RC). Le CS mène bien ses activités de surveillance et de PEV. Il a notifié et prélevé 1 cas de PFA ;
- Visite aux Pavillons des urgences et à la Pédiatrie de l'Hôpital de District de Bokoro où la mission a rencontré respectivement le Responsables de ces services à leurs postes. Les activités de surveillance sont bien conduites dans ces services, toutefois les personnels de ces services doivent être briefés de temps en temps sur les définitions des cas de PFA et autres maladies sous surveillance ;
- Visite à 2 enfants chez qui les selles de PFA ont été prélevées à Bokoro, un garçon de 7 ans au quartier Gardolé que la paralysie de sa jambe persiste et une fille de 3 ans au quartier Farcha que la paralysie de ses deux jambes persiste également. Tous les deux enfants ont été correctement vaccinés.

**DS de Gama**, du 22-23/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Visite au CS Ouled-Beli où la mission a travaillé avec le RCS et deux RC. Les activités de surveillance et du PEV se font bien. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA et 2 cas de suspicion de FJ. Les RC mènent correctement leurs activités de surveillance et de recherche des cas de PFA et autres maladies sous surveillance, cependant le RC formé pour AVADAR présente des difficultés dans la maîtrise des définitions de cas et la mission a demandé au RC formé par le CSSI de partager avec lui les acquis de sa formation pour être au même niveau que lui ;
- Visite à un garçon de 4 ans chez qui on a prélevé les selles de PFA à Ouled-Beli. La jambe et le bras paralysés sont en voie de rétablissement ;
- Visite au CS de Dilbini où la mission a rencontré le RCS. Les activités de surveillance n'ont pas de problème, c'est plutôt le PEV qui souffre de difficulté : il n'y a pas de chaîne de froid, le ravitaillement se fait à partir de Bokoro. Le CS est en terre battue. Les termites mangent tout ce qu'elles peuvent manger. Il n'y a pas de notification de cas de PFA et autre maladie sous surveillance. La mission a demandé au RCS de sensibiliser son staff et de faire des efforts dans la surveillance active des PFA pour notifier des cas de PFA et autres maladies sous surveillance ;
- Visite de suivi à 3 RC. Ce qui a permis de se rendre compte que ces RC maîtrisent les définitions de cas, font les sensibilisations de masses mais ne font pas le porte à porte. La mission leur a prodigué beaucoup de conseil pour améliorer leur travail et rechercher les cas de PFA au sein de la communauté ;
- Visite au CS Gama où la mission a rencontré le RCS qui est également PF du projet et 2 RC. La zone de responsabilité est silencieuse depuis 6 mois par rapport aux PFA, il n'a notifié que 3 cas de suspicion de FJ. Les RC ne font pas beaucoup d'effort pour réaliser leurs activités de surveillance et rechercher les cas de maladies sous surveillance. Les 2 RC rencontrés

disent qu'ils font les sensibilisations et la recherche à Gama seulement car dans d'autres villages il y a d'autres RC. La mission a exhorté ces RC à aimer leur travail et à s'exécuter pour le bien de la communauté qui les a désignés. Elle a également recommandé au PF d'inciter ses RC à faire leur travail. Le PEV n'a pas de problème mais c'est vers fin mai 2017 qu'il y a eu rupture de vaccins mais le problème est déjà résolu.

**DS de Massakory**, du 22-23/06/17, les activités suivantes ont été réalisées :

- Visite au CS Massakory 2 où la mission a travaillé avec la RCS, le Gestionnaire PI qui est aussi Responsable de la pharmacie de district, la fille de salle, deux stagiaires dont un IDE et une ATS. La mission a traité avec eux les définitions de cas, les maladies du PEV, la surveillance épidémiologique passive et active, les outils de gestion de la surveillance, le PEV et leur a donné beaucoup de conseil pour mieux s'occuper de leurs tâches et de leur carrière après avoir fait la revue des registres et cahiers de supervision ;
- Visite au CS Massakory 1 où la mission a rencontré le RCS qui est aussi PF du projet. Les activités de surveillance et du PEV marchent bien. Le CS a notifié et prélevé 1 cas de PFA ;
- Visite au Pavillon des urgences et à la Pédiatrie de l'Hôpital Régional de Massakory où la mission a rencontré le Responsable du pavillon et son Suppléant et le Responsable de la pédiatrie. La mission s'est entretenue avec eux sur les définitions de cas de PFA et autres maladies sous surveillance, la notification et le prélèvement des échantillons etc. Elle les a exhortés à continuer les activités de surveillance et à briefer leurs collègues sur les définitions de cas ;
- Visite à une fille de 4 ans à Maïté chez qui les selles de PFA ont été prélevées. Son examen de suivi a été fait au bout des 60 jours suivant le début de la paralysie. Les 4 membres paralysés se sont rétablis.

### **Résultats et conclusion :**

La mission s'est bien déroulée dans l'ensemble et est bien rentrée à la date prévue.

1. La mission a rencontré le Sous-préfet de Moïto et l'a informé du niveau actuel des activités de surveillance et du PEV qui se mènent dans sa circonscription. Il est très satisfait et a promis de s'investir personnellement pour que la surveillance épidémiologique et le PEV se déroulent au mieux dans sa circonscription. 3 MCD et 1 MCD PI ont été rencontrés et ont participé aux réunions tenues avec les ECD et tous les agents impliqués dans la surveillance épidémiologique ;
2. Les réunions de travail avec les PF, les ECD et tous les agents impliqués dans la surveillance, le PEV ainsi que la supervision des sites de surveillance se sont bien déroulées et ont permis de :
  - Se rendre compte du niveau d'avancement des activités du projet sur le terrain. Le projet s'exécute bien sur le terrain ;
  - Ecouter et recueillir les préoccupations et les besoins des agents sur le terrain. Ces soucis seront rapportés à la hiérarchie du CSSI ;
  - Recueillir les données particulières de terrain et développer les capacités des agents et les encourager dans leurs tâches ;
3. 15 enfants chez qui on a prélevé les échantillons de selles de PFA ont été visités ainsi que leurs contacts. Les entretiens avec leurs parents confirment les informations qui figurent sur leurs formulaires d'investigations. Ce qui indique que les PF et tous les agents impliqués dans la surveillance font bien leur travail ;
4. 22 RC et 3 Tradipraticiens ont été visités par la mission et suivis dans leurs activités. La quasi-totalité des RC formés par le CSSI que la mission a rencontré maîtrisent les définitions des cas des maladies sous surveillance. Mais tous les RC font les sensibilisations et la recherche des PFA ;
5. 11 RC qui ont détecté des cas de PFA qui ont été confirmés et prélevés ont reçu de primes ;
6. Tous les 7 PF du projet ont été dotés de carburant pour mener leurs activités et ont reçu également leurs indemnités ;
7. Tous les 84 RC du projet ont reçu leurs crédits de communication.

### **Difficultés rencontrées :**

La mission n'a pas rencontré une difficulté majeure à rapporter sauf il a plu et l'accès à certaines zones de responsabilité du DS de Gama a été difficile mais cela n'a pas empêché la mission de réaliser correctement ses supervisions.

### **Personnes rencontrées :**

- Le Sous-préfets de Moïto et son staff ;
- Les Administrateurs Gestionnaires des DS de Mani, Massaguet, Gama et Massakory ;
- Les MCD de Mani, Massaguet, Bokoro et le Suppléant du MCD de Massakory ;
- Les PF CSSI et les PF de surveillance épidémiologique des DS de Karal, Mani, Massaguet, Moïto, Bokoro et Massakory, les Consultants de l'UNICEF/Karal et Massaguet, les membres des ECD des 7 DS concernés par le projet ;
- Les RCS, les RC, les Tradipraticiens de la zone du projet, les Responsables des Services des urgences et de la Pédiatrie de l'Hôpital de District de Bokoro et de l'Hôpital Régional de Massakory ;
- Les enfants chez qui on a prélevé les selles de PFA, leurs parents et leurs contacts.

Fait à N'Djaména, le 27 juin 2017

RASSEM Edmond

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