



ALDEVARAN



UAOEV

RAPPORT D'INTERVENTION A GUINIKOUMBA ET RAFAI

Du 18 au 26 Octobre 2017



INTRODUCTION

Équipe de l'**ONG Alliance des Volontaires pour la reconstruction de l'Afrique Noire (ALDEVARAN)**

Date : 18 au 26 Octobre 2017

Pays : RCA

Lieu : Préfecture Mbomou/ Sous-préfecture de RAFAI et DEMBIA ; Préfecture du Haut Mbomou/Commune de BUINIKOUMBA

Population cible : Les PDIs de GUINIKOUMBA et RAFAI environ 10 224 habitants

Financement : Fonds propre et don des Médicaments et kits donné par OMS à l'Association Union d'Assistance aux Orphelins et Enfants Vulnérables (**UAOEV**)

1. Bref résumé des objectifs de l'intervention

La sous-préfecture de Zemio a été fortement affectée par la crise depuis le mois de Juin 2017 avec de nombreuses personnes déplacées. Ces événements ont occasionné beaucoup de pertes humaines, matérielles et bien d'autres.

C'est dans ce contexte qu'une évaluation couplée avec appui en médicament au poste de santé de GUINIKOUMBA et pour le bureau des PDIs de Rafai provenant de Zemio sur fond propre a été faite récemment par ALDEVARAN. Assortie d'un rapport faisant état d'une insécurité persistante avec des conséquences sécuritaires, de protections, alimentaires, sanitaires et en NFI dans les zones d'accueils telles que : Guinikoumba PK 65 de la ville de Zemio (Haut Mbomou), Dembia et Rafai (Mbomou). ALDEVARAN est la seule présente et opérante à Guinikoumba dans le domaine de la santé. La situation humanitaire est grave dans toutes ses localités précitées ci-haut nécessite une réponse d'urgence prioritairement dans le domaine de la santé, protection, éducation, SA et appui en NFI pour les PDIs dont les femmes, les personnes de 3^{ème} âge et les enfants sont les plus victimes.

Les conséquences entre le lieu où se produisent les crimes et les sites/PDI (de prise en charge) sont le retard : de l'assistance holistiques des partenaires dans l'admission des soins aux victimes, le silence de certaines victimes à cause de la stigmatisation, l'inexistence des acteurs ou des services de proximité, des auteurs non poursuivis, etc. Cette difficulté pose la question de la prise en charge des victimes et de leurs accompagnes

Donc, en raison de la forte présence de déplacés à GUINIKOUMBA sans assistance, du fait que la population est enclavée avec risques de combats provenant de Zemio et les périphéries, de la couverture vaccinal faible avec fort risque d'écllosion, du contexte sécuritaire volatile vu les combats de la zone de Zemio et sur les axes ainsi que du fait qu'aucun acteur humanitaire en santé positionné à GUINIKOUMBA actuellement, l'équipe de l'ONG Alliance des Volontaires pour la reconstruction de l'Afrique Noire (**ALDEVARAN**) y a mené une mission exploratoire ainsi qu'une intervention.

Objectif général

- ✚ Meilleur accès aux soins médicaux et contribuer à la réduction de la morbidité, la malnutrition et les maladies infectieuses et parasitaires au sein de la population déplacée et la population d'accueil.

Objectifs spécifiques

- ✚ Assurer des soins et prise en charge gratuit des patients au niveau des postes de santé (consultations des maladies courantes, santé de reproduction, prévention, vaccination et hygiène IEC (1278 patients ont été pris en charge gratuitement au niveau des différentes FOSA).
- ✚ Informer et éduquer la population sur la prise en charge des maladies récurrentes (Fréquence des maladies récurrentes, maladies courante : paludismes, IRA etc.. cible : réduction de 25%) ;
- ✚ Assurer l'accès aux paquets préventifs pour toutes les femmes enceintes.
- ✚ Application de la gratuité des soins aux populations les plus vulnérables.
- ✚ Prévention et lutte contre les maladies à potentiel épidémique.
- ✚ Renforcement des capacités des prestataires et de la communauté à la prévention et à la prise en charge des maladies.

But du projet

Les populations cibles/PDIset de la population d'accueil de RAFAI et GUINIKOUMBA sont dotés des médicaments essentiels et des kits d'urgence pour les femmes en terme.

Secteur	Santé
Total	21 245
<i>Enfants (0 à 12 ans)</i>	<i>11 374</i>
<i>Femmes enceintes et/ou allaitantes</i>	<i>7 087</i>
<i>Hommes</i>	<i>730</i>
<i>Les plus vulnérables</i>	<i>2 054</i>





Raison d'être du Programme

Dans le cadre dudit projet, **ALDEVARAN** à une présence permanente à travers les points focaux dans la zone : GUINIKOUMBA (Seule organisation humanitaire présente), avec une représentation au niveau de DEMBIA et RAFAI. Le service offert dans le domaine de la santé au bénéficiaires étant : Le paquet d'activité comporte : consultations des maladies courantes, santé de reproduction, prévention/ diagnostique pour les maladies oculaires, hygiène et IEC.

Les liens d'objectifs du projet et ceux des objectifs stratégiques du SRP et du cluster santé en Centrafrique sont matérialisés par l'Objectif stratégique qui est conforme à l'objectif du projet qui vise à contribuer à l'assistance en besoins de première nécessité des communautés locales.

Deux approches vont être mises en place, afin d'améliorer cette situation et de permettre le rétablissement de l'accès aux soins pour l'ensemble de la population de cette zone :

1. **ALDEVARAN** prévoit au cas où un financement des cliniques mobiles régulières organisées au sein des structures de santé autour desquelles la densité des PDIs est importante, tel qu'à GUINIKOUMBA et RAFAI.

Le paquet d'activité de la clinique mobile étant composé de : consultation des maladies courantes, les soins, la stratégie avancées, la CPN, l'accouchement, IEC sur les maladies courantes oculaire, la chirurgie et la dentisterie)

Celles-ci permettront d'intégrer les relais communautaires et les agents sanitaires locaux aux consultations, cela dans le but de leur apporter un soutien continu en renforçant leur compétences et d'améliorer la qualité des soins offerts à la population. Au cours de ces cliniques mobiles nous nous attacherons spécialement au soutien des relais communautaires (RECO) que nous appuierons et accompagnerons afin qu'ils poursuivent leur formation à la sensibilisation en matière

de promotion à l'hygiène et la santé (et plus particulièrement en matière de paludisme, et de maladies diarrhéiques). L'objectif étant qu'à leur tour ils puissent transmettre le message adéquat aux populations. Par ailleurs, nous avons mentionné plus haut que les maladies diarrhéiques constituaient la deuxième pathologie affectant les enfants de moins de 5 ans : afin de pallier à ce phénomène, nous proposons le traitement de la diarrhée au sein des villages par des relais communautaires formés.

2. Si nous avons un financement, la réhabilitation postes de santé et la gratuité des soins au niveau des centres santé (de GUINIKOUMBA et Centre de santé AIM - RAFAI). La vulnérabilité des populations fortement affectées par la crise ne leur permet pas d'avoir un support financier pour leur prise en charge médicale. La réhabilitation de ses centres de santé, le renforcement des capacités techniques du personnel de santé et l'approvisionnement des FOSA en équipement d'urgence (inexistants) permettra un service de santé gratuit et de qualité pouvant réduire les contrastes sanitaires auxquels sont exposés les populations et plus particulièrement les femmes et enfants. La couverture vaccinale et la distribution des MILD méritent d'être assurées en vue d'assurer une bonne prévention des populations (enfants et femmes) dans les trois communes. La mise en œuvre se fera avec le programme de la santé publique du ministère qui dispose d'expertise et équipement.

La responsabilisation des autorités locales, structures communautaires/COGES et l'implication des bénéficiaires dans le processus d'exécution et de suivi des activités du projet à travers les des relais communautaire dans chaque localités du projet constitue non seulement une action garantissant le bon déroulement du projet mais aussi sa durabilité.

➤ **Résultat 1 :**

- Les PDI de GUINIKOUMBA et ceux de RAFAI centre, bénéficient d'un accès gratuit aux soins de santé de qualité.
- Une prise en charge médicale gratuite et de qualité est assurée auprès des enfants MAS (6-59 mois) des localités.

➤ **Indicateurs avec cible**

- 13418 consultations générales, effectuées sur la durée du projet, dans les centres appuyés
- 363 consultations prénatales effectuées sur la durée du projet dans les centres appuyés

- 139 accouchements/assistés eutociques réalisés.

➤ **Résultat 2 :**

- 248 cas de MAS pris en charge

- Taux de guérison >65%

- Taux d'abandon <15%

Résultat 1 :

R1. A1 : Approvisionnement et gestion des Médicaments Essentiels Génériques nécessaires à la prise en charge gratuite de la population ciblée :

Les MEG obtenus auprès de l'OMS, seront acheminés hebdomadairement vers les zones d'intervention pour garantir la continuité de la prise en charge et sa conformité au protocole en vigueur.

Le bon fonctionnement de l'approvisionnement sera assuré par l'équipe de terrain de ALDEVARAN, qui avec l'appui des cadres du Ministère de la Santé formeront les personnels de santé aux bonnes pratiques de gestion et de stockage.

Liens des objectifs du SRP et ceux du projet

Objectif stratégique du SRP

2) personnes touchées par le conflit sont protégés contre les dommages, en particulier les groupes vulnérables (mineurs non accompagnés, par exemple, les femmes, les familles monoparentales, les migrants, les enfants non accompagnés et les personnes âgées);

Les Objectifs stratégique du cluster santé

1. Déploiement des équipes mobiles dans les sites de déplacées et les enclaves peu peuplées, et création de structure de santé temporaires dans celles les plus peuplées.
2. Comblent les gaps d'autres soins qui ne sont pris en compte par d'autres partenaires afin d'éviter les duplicatas
3. Appui aux structures de santé fixes situées à proximité des sites des déplacées pour offrir des soins gratuits aux déplacés.
4. Appui à la relance des activités de soins dans les structures de santé fermées à la suite de la crise ou à la mise en œuvre du paquet minimum / paquet complémentaire d'activités dans les structures partiellement fonctionnelles (cas du poste de santé de GUINIKOUMBA) appuyé par ALDEVARAN et Centre Médical AIM - OBO.
5. Application de la gratuité des soins aux populations les plus vulnérables.

6. Prévention et lutte contre les maladies à potentiel épidémique.
7. Renforcement des capacités des prestataires et de la communauté à la prévention et à la prise en charge des malades.

R1.A2. Organisation de consultations préventives et curatives gratuites pour l'ensemble de la population dans les structures de santé et sites des PDIs :

Afin d'assurer un accès aux soins de santé primaire à la population de GUINIKOUMBA et PDIs de RAFAI Centre, ALDEVARAN avait apporté lors de sa mission d'évaluation un appui en matériels et intrants médicaux dans les différentes Fosa identifiées cités ci-haut. Un important travail de récupération sera effectué afin d'assurer la continuité et la redynamisation du système de santé national.

Avec un objectif de 1,3 contact/patient/an dans chacune des structures appuyées, les consultations générales ont été estimées à 13418 pour la période du projet. Les pathologies rencontrées seront essentiellement la Malnutrition 40%, le paludisme 30%), les IRA (7%), les diarrhées (8%), les traumatismes (15%) et autres (dont probablement un grand nombre de complications dues aux maladies opportunistes des patients vivants avec le VIH qui, depuis plus de 5 mois ne sont plus sous l'ARV.

R1A3 : Organisation des consultations prénatales, prise en charge des accouchements/assistés eutociques et référencement des accouchements compliqués :

Environ 363 Consultations Prénatales (CPN) seront organisées dans les 2 sites de déplacés appuyés sur la durée du projet. Leur qualité sera renforcée à travers un programme de formation auprès des équipes. Un volet important de sensibilisation, distribution des kits d'accouchement sera intégré lors des CPN pour diffuser des messages clé sur la santé maternelle et infantile (vaccination, contrôle de l'évolution du fœtus) ainsi que sur les risques des accouchements non assistés médicalisés. Les accouchements eutociques seront pris en charge dans les sites de déplacés et les centres de santé, environ 139 accouchements eutociques seront réalisés sur la durée du projet. Les femmes seront référées pour les accouchements compliqués vers les centres de référence.

R1A4 : Vaccination de routine et de rattrapage dans les centres de santé:

Programme assuré déjà par un autre partenaire mais pour ALDEVARAN, des messages de sensibilisation seront alors largement diffusés afin de mettre l'accent sur l'importance du PEV.

R1A5 : Renforcement des capacités des prestataires et de la communauté à la prévention et à la prise en charge des maladies:

Si le contexte sécuritaire le permet, les capacités de recueil, analyse et transmission des données épidémiologiques seront renforcées, les centres de santé seront dotés

de supports de collecte de données et les agents seront formés à leur bonne utilisation. Ces données seront compilées dans une base de données Access, permettant la capitalisation. Cette base de recueil et d'analyse des données sera partagée avec la coordination médicale/Ministère tutelle cluster santé et OMS pour un suivi épidémiologique et permettre une réponse rapide en cas de statistiques non satisfaisantes.

Les équipes bénéficieront de formations et d'appuis techniques continuels dans le recueil, l'analyse et l'interprétation des données à travers le coordinateur médical. Un suivi régulier sera effectué pour garantir la promptitude et la complétude des données. La remontée et l'analyse des données se feront hebdomadairement. La remontée des données sera organisée depuis les CS à travers le transfert de fiches de collecte de données. Le projet contribuera ainsi à l'amélioration du recueil et de l'analyse des données sanitaires et nutritionnelles du Ministère de la Santé.

Activités principales

- + Remis de cinq cartons des médicaments essentiels et kits d'urgence (Don de l'OMS donné à l'Association UADEV).
- + Donation d'antipaludiques et test malaria.
- + Prise de contact avec les personnels présents pour une assistance holistique des PDIs.
- + Approvisionnement et gestion des Médicaments Essentiels Génériques nécessaires à la prise en charge gratuite de la population ciblée.

Les bénéficiaires directes de l'intervention sont estimés à 4 262 (37,6% <15 + 13% <5 + 4% femmes enceintes)

Conclusions et recommandation

L'intervention eût un grand impact, mais pourrait être amélioré dans le futur grâce aux éléments suivants :

Nutrition :

- Partager le rapport pour plaider pour les % de malnutrition dans la zone qui risque de s'aggraver vu la population de déplacés nouvellement arrivée.

Médical/Pharmacie:

- Eviter les ruptures en médicaments essentiels /kits PEP et hygiéniques.

