

Date: 28 mars 2018

RAPPORT TECHNIQUE FINAL

PROJET : « Appui à la réhabilitation des structures sanitaires dans les zones affectées par les conflits socio-politiques en République centrafricaine » financé par le fonds **MPTF- EZINGO**



I. Introduction :

Face à la dégradation des infrastructures sanitaires combinée aux pillages de divers équipements et aux difficultés de fonctionnement, l'accès aux soins de santé de base a été très limité dans les préfectures de la Ouaka et de la Basse Kotto, le présent projet a été élaboré par l'OMS et financé par le fonds MPTF Ezingo. Le projet avait prévu réhabiliter initialement un total de 14 structures sanitaires dans ces deux préfectures et une quinzième structure sanitaire à Bangui à savoir le centre national du traitement de la drépanocytose à Bangui.

Résumé des effets et activités planifiées :

Produit escompté 1 : « *Avoir assuré la prise en charge effective, rapide et efficace des pathologies courantes, cas de viol, malnutrition aigüe ainsi que la transfusion sanguine dans les zones ciblées d'ici la fin du projet ;*

Activités :

- *Réhabilitation de 15 structures sanitaires y compris le centre de prise en charge de la drépanocytose à travers la réfection des bâtiments et l'équipement en mobiliers et matériels médicaux :*
 - *Réfectionner et équiper les 15 structures de santé partiellement détruites ou pillées avec remise du système d'approvisionnement en eau, en énergie électrique et de la sanitation en fonction des besoins.*
 - *Equiper les structures sanitaires en mobiliers et matériels médicaux*
- *Appui à la prestation des paquets d'activités prévues y compris la prise en charge des cas de viol, le système de référence dans les 15 structures de santé et la transfusion sanguine*
 - *Approvisionner les 15 structures sanitaires en stocks des médicaments essentiels et consommables pour la prise en charge des pathologies courantes, les cas de viol et la transfusion sanguine*
 - *Rendre disponibles les supports des données essentiels pour les activités au niveau des centres de santé et hôpitaux*
 - *Doter les 12 centres de santé en moyens de transport des patients (motos charrettes)*
 - *Doter les 2 hôpitaux en ambulance*
 - *Appuyer le système de communication dans les 14 structures sanitaires*
- *Renforcement de la capacité des personnels soignants dans les domaines clés (la PCIME, la technique de transfusion et la prise en charge des cas viol)*
 - *Identifier les personnels à former dans chacun des thèmes*
 - *Assurer les différentes formations*
 - *Assurer le suivi et la supervision formative des activités*

Produit escompté 2 : « *Un système d'alerte précoce et de contrôle des épidémies dans ces zones existe et est fonctionnel d'ici la fin du projet »*

Activités

- *Formation /recyclage les points focaux de la surveillance épidémiologique*
 - *Identifier les personnels à former dans chacun des thèmes*
 - *Assurer la formation sur la SIMR (Surveillance intégrée des maladies et riposte) et le SAP (Système d'alerte précoce)*
 - *Assurer le suivi et la supervision formative des activités*
- *Opérationnalisation du système d'alerte précoce dans les structures sanitaires et les sites des*

personnes déplacées de 2 préfectures

- *Reproduire les supports de collecte des données*
- *Equiper les 4 districts sanitaires en moyens de collecte et transmission des données épidémiologiques (ordinateurs, clés internet et téléphones)*
- *Analyser les données et produire hebdomadaire des bulletins épidémiologiques*
- *Mise en disposition des stocks de contingence relatifs au contrôle des urgences et épidémies courantes*
 - *Commander les kits d'urgence des maladies diarrhéiques, pneumonie et les kits IEHK 2011 complets et matériels de transport d'échantillon*
 - *Pré positionner les stocks dans les 4 districts sanitaires et le Sous bureau de l'OMS à Bambari*

II. Mise en œuvre des activités :

2.1. Résumé :

La mise en œuvre du projet a permis de renforcer les capacités des structures sanitaires ciblées, cependant, elle s'est butée d'une part aux contraintes d'ordre sécuritaire qui s'est détérioré au cours de temps dans les deux préfectures ciblées à savoir la Ouaka et la Basse Kotto et d'autre part, l'état de dégradation des formations sanitaires a été sous-estimé. Ceci a abouti à la demande de l'extension du projet jusqu'à la fin de l'année 2017 avec un coût supplémentaire de 390 536 USD. Le nombre des structures sanitaires à réhabiliter a été révisé à la baisse de 15 à 7 structures sanitaires avec l'approbation du comité de pilotage. La durée totale de la mise en œuvre du projet a été de 18 mois pour un montant total de 1 470 701 USD. L'implication du Ministère de la santé dans la mise en œuvre du projet a permis de mieux rentabiliser les ressources du projet à travers une meilleure affectation des motos ambulances et des sources importantes d'énergie électrique à panneaux solaires. L'une de faiblesse de la mise en œuvre a été la collecte des données exactes des patients pris en charge dans les zones bénéficiaires de ces appuis suite à la faiblesse du système d'information sanitaire consécutive à plusieurs contraintes y compris l'insuffisance des activités des équipes cadre des districts sanitaires.

2.2. Réhabilitation de structures sanitaires :

2.2.1. Travaux de réfection

Les activités relatives à la réfection des structures sanitaires n'ont pas été mises en œuvre comme programmées initialement pour plusieurs facteurs à savoir : le coût réel de réfection du centre national de prise en charge de la drépanocytose a été beaucoup plus important et ceci n'a pas pu permettre de réfectionner la totalité des structures sanitaires prévues. Sur approbation du comité de pilotage, l'OMS a été obligée de revoir à la baisse, le nombre des formations sanitaires prévues pour réhabilitation de 15 à 7 structures sanitaires au total. Il s'agit de :

- Centre national de prise en charge de la drépanocytose à Bangui
- Centre de santé Bakala dans la préfecture de Ouaka
- Centre de santé Mbangolo dans la préfecture de Ouaka
- Centre de santé de CRPR dans la préfecture de Ouaka

- Centre de santé de Ngaloua dans la préfecture de Ouaka
- Centre de santé de Seko dans la préfecture de Ouaka
- Centre de santé de Lakandja dans la préfecture de Ouaka

Photos des bâtiments bénéficiaires des travaux de réhabilitation :



Photo : Vue de face et vue latérale du centre de traitement de la drépanocytose lors des travaux de rénovation



Photos : Vue de face et vue latérale du centre de traitement de la drépanocytose rénové



Photo : Bâtiment du PEV et Pharmacie du CS de Bakala réfectionné à travers l'ONG Rescue Team



Photo : Nouveau bâtiment de la maternité du CS de Bakala construit à travers l'ONG Rescue Team



Photo : Salle d'accouchement du CS de Mbangolo réfectionnée avec extension de la pièce



Photo : Réfection du bâtiment principale du Centre de santé de Mbangolo (Salle de consultation, pharmacie et petite chirurgie)



Photo : Nouvelle construction du centre de santé de Ngaloua (façade antérieure en profil)



Photo : Nouvelle construction du centre de santé de Ngaloua (façade postérieure en profil)



Photo : CS CRPR en cours de réfection



Photo : CS de CRPR réfectionné essentiellement à l'intérieur du bâtiment



Photo : CS de Seko, bâtiment principal réfectionné (salle de réception et des soins)



Photo : CS de Seko, bâtiment secondaire réfectionné (salle d'hospitalisation)



Photo : Nouvelle construction du CS de Lakandja facade antérieure



Photo : Nouvelle construction du CS de Lakandja, aspect interne de la construction

2.2.2. Equipement des formations sanitaires

➤ Ambulances:

Les ambulances ont été commandées pour les 14 formations sanitaires des préfectures de la Ouaka et de la Basse Kotto. Les 12 motos commandées ont été réceptionnées dans les caisses et elles ont été montées localement et affectées aux structures sanitaires (Voir liste de la répartition ci-dessous). Les 2 hôpitaux à savoir l'hôpital de Mobaye et l'hôpital de Kembe ont bénéficié des ambulances-véhicules de marque Toyota Land Cruiser 4X4.



Photo :Une de 12 Motos Ambulances commandées



Photo : Ambulances des hôpitaux de Kembe et de Mobaye dans la cours du Bureau OMS à Bangui

➤ Sources d'énergie:

Après évaluation de ces formations sanitaires ciblées, il a été constaté que l'un des besoins urgents est a été la source d'énergie afin de donner la possibilité d'assurer les actes médicaux prioritaires tels que l'accouchement ou les interventions d'urgence durant la nuit. A ce titre, des kits de panneaux solaires destinés aux centres de santé avec convertisseur de 220 volts de courant continu ont été commandés pour les 13 formations sanitaires à l'exception de l'hôpital de Mobaye qui est approvisionné de manière permanente du courant de la ville qui vient du barrage hydroélectrique sur le fleuve Oubangui. Compte tenu de la grande capacité de ces kits à panneaux solaires dont chaque kit comprend 24 batteries et 12 panneaux solaires et un convertisseur de 6000 watts, une affectation adéquate a été réalisée en

collaboration avec le Ministère de la santé afin d'en faire bénéficier les plus des malades dans les zones affectées par la crise humanitaire (voir liste de répartition en annexe)

➤ **Equipements médicaux:**

L'évaluation des 14 formations sanitaires des préfectures de Ouaka et Basse Kotto a conduit en fonction des besoins à la commande et à l'affectation des matériels/équipements médicaux suivants :

- Une table d'opération chirurgicale pour l'hôpital de Kembe,
- lampes scialytiques et aspirateurs pour les blocs chirurgicaux des hôpitaux de Mobaye et de Kembe
- 6 tables d'accouchement pour 6 formations sanitaires (Hôpital de Kembe, Hôpital de Mobaye, CS bakala, CS Lakandja, CS CRPR & CS Ngaloua)

➤ **Approvisionnement en supports des données et équipement en moyens de communication**

Ces volets ont été pris en charge par le projet financé par l'union européenne à travers les radios HF avec panneaux solaires pour les districts sanitaires (Mobaye et Kembe) ainsi que l'approvisionnement des centres de santé en téléphones cellulaires avec abonnement. Quant au support des données, les districts sont approvisionnés périodiquement en formulaires du rapport du système national d'information sanitaire et de la surveillance intégrée de la maladie et riposte (SIMR)

2.3. Approvisionnement en médicaments essentiels et intrants de transfusion

Les formations sanitaires ont été approvisionnées en stocks de médicaments à travers les kits basiques IEHK 2011 y compris les kits basiques malaria pour les 12 centres de santé. Les deux hôpitaux sont approvisionnés à travers les kits supplémentaires avec intrants de transfusion sanguine. Ces approvisionnements ont permis de renforcer le fonctionnement et l'accès aux soins de santé durant le projet.

2.4. Formation des personnels de santé (renforcement de capacité)

La formation des techniciens de laboratoire sur la transfusion sanguine a eu lieu à Mobaye où tous les techniciens de formations de 2 hôpitaux (Mobaye et Kembe) ont été formés. Au total 34 personnels ont été formés y compris les techniciens de laboratoire sur la transfusion sanguine. Tous les points focaux de la surveillance épidémiologique de la préfecture de la Ouaka et un point focal de la Basse kotto venu d'Alindao ont été formés sur la surveillance épidémiologique y compris le Système d'Alerte Précoce. Les formations sur la PCIME n'a pas été réalisée, de même celle prévue sur la prise en charge de viol, toutefois, les supports à savoir les protocoles de prise en charge des cas de viol ont été mis à la disposition des 14 structures sanitaires.

2.5. Opérationnalisation du Système d'alerte précoce (SAP)

Comme prévu le SAP est opérationnel dans les 24 formations sanitaires de surveillance épidémiologiques dans les sites des déplacés et zones affectées par la crise humanitaire aigue. Les

alertes les plus courantes ont été particulièrement l'afflux des blessés suite aux nombreux conflits suivi des alertes des maladies diarrhéiques (Voir liste en annexe II)

2.6. Mise à disposition des stocks de contingence relatifs au contrôle des urgences et épidémies courantes

Les stocks de contingence ont été concentrés à Bambari dans le sous Bureau de l'OMS en vue de faire face aux urgences, une partie a été pré positionnée à Kouango en particulier par rapport au choléra. Ceci a permis de faire face aux flambées des maladies diarrhéiques connues en septembre et octobre 2016 à Kouango et d'infirmier rapidement le choléra au laboratoire de l'Institut Pasteur de Bangui à travers le prélèvement et expédition rapide des échantillons des selles des patients suspects de choléra. Le stock de contingence pré positionné à Bambari a permis de prendre en charge environ 300 blessés à partir de divers affrontements et d'apporter les soins de santé de base aux nouveaux déplacés.

III. Résumé de suivi des indicateurs du projet

Describe Project Output	Indicators	Initial Baseline and Target	Revised Baseline	Observation
<p>Avoir assuré la prise en charge effective, rapide et efficace des pathologies courantes, cas de viol, malnutrition aigüe ainsi que la transfusion sanguine dans les zones ciblées d'ici la fin du projet ;</p>	*100% des structures sanitaires sont évaluées en termes en équipement essentiel	14	15	15 sur les 15 structures sanitaires (100%) des structures sanitaires ont été évaluées en termes d'équipement essentiels
	*100% des structures sanitaires sont évaluées en termes de besoins précises en réfection	14	7	7 sur les 7 (100%) structures sanitaires ciblées pour la réfection des ont été évaluées en termes réhabilitation des bâtiments
	*100% des infrastructures sont équipés	14	14	14 sur les 14 (100%) structures sanitaires ciblées ont été équipées en divers types de matériels et engins roulants
	*100% des infrastructures sont réfectionnées	14	7	7 sur les 7 (100%) structures sanitaires ciblées pour la réfection des ont été réhabilitées
	*≥ 80% d'activités prévues dans le PMA (paquet minimum d'activités) et le PCA (paquet complémentaires d'activités) sont respectivement assurées dans les 12 centres de santé et dans les 2 hôpitaux	12 (PMA) 2 (PCA)	12 2	Toutes les formations sanitaires ont bénéficié des stocks des médicaments essentiels qui leurs ont permis d'assurer les activités du paquet minimum dans les 12 centres de santé et le paquet complémentaire pour les 2 hôpitaux y compris les intrants de transfusion sanguine.
	* 100% des cas de viol sont pris en charge			Les deux hôpitaux ont reçu les kits PEP pour la prise en charge des cas de viol avec le protocole de la prise en charge.





	* ≥ 80% des patients avec cas sévères reçus aux 12 centres de santé sont référés dans les hôpitaux des districts	ND	ND	A évaluer après la dotation en motos ambulance
	* ≥ 90% des personnels soignants des centres de santé de 12 centres de santé sont formés en la PCIME	ND	ND	Non réalisée
	* ≥ 90% des techniciens de laboratoire de 2 hôpitaux sont formés à la technique de transfusion	ND	ND	Tous les techniciens de laboratoire de 2 hôpitaux sont formés à la technique de transfusion (100%)
	* ≥ 90% des personnels soignants du service santé de reproduction sont formés sur la prise en charge des cas viol	ND	ND	Non réalisé
	* Absence des ruptures des médicaments traceurs et des intrants de transfusion sanguine	ND	ND	L'appui en médicaments essentiels et en intrants de transfusion sanguine a été effectif mais l'évaluation du niveau des rupture n'a pu être réalisée
Un système d'alerte précoce et de contrôle des épidémies dans ces zones existe et est fonctionnel	* 100% Points focaux de la surveillance épidémiologique sont formés	90	90	50% des personnels de santé (7/14 FOSA) de l'Ouaka ont été tous formés sur la surveillance épidémiologique y compris le Système d'alerte précoce

d'ici la fin du projet	<p>* Promptitude hebdomadaire du système d'alerte précoce (SAP) est $\geq 80\%$</p>	ND	ND	<p>La moyenne de promptitude du SAP dans les 24 formations sanitaires est autour de 70 %</p>
	<p>* 100% des stocks de contingence pour la prise en charge des urgences et maladies épidémiques courantes sont pré positionnés au Sous Bureau de Bambari (Afflux des blessés, afflux des déplacés, rougeole, coqueluche, choléra, fièvre typhoïde et méningite)</p>	7	7	<p>100% des stocks pertinents de contingence ont été disponibles et mis à jour régulièrement après intervention d'urgence (prise en charge des blessés en particulier)</p>

IV. Conclusion & recommandations.

Le système de santé dans les préfectures de la Ouaka et de la Basse Kotto a été très affaibli par les différentes crises, le présent projet a contribué de manière significative à renforcer les capacités de ces structures sanitaires. Ceci permet aujourd'hui à offrir l'accès aux soins de santé malgré le contexte sécuritaire très difficile dans ces préfectures. Par rapport aux travaux de réhabilitation sur les bâtiments, l'état de dégradation très avancé nous a obligé de réaliser des nouvelles constructions dans certains centre de santé comme à Bakala, Ngaloua, Lakandja. La réhabilitation pour le compte d'un centre national de prise en charge de la drépanocytose a nécessité une rénovation suite à l'insuffisance des pièces appropriées dans l'ancien bâtiment à réhabiliter indiqué par le Ministère de la Santé et de la Population. Bien que la mise en œuvre du projet ait été retardée par le contexte sécuritaire difficile, les acquis de ce projet sont actuellement consistants et contribuent de manière significative à la mise en œuvre du plan de transition du Gouvernement à savoir le plan RCPCA. D'autre part, la capacité actuelle d'alerte épidémique et de contrôle des différentes maladies dans ces zones comme l'alerte aux cas suspects de monkeypox et autres maladies épidémiques sont également les acquis du présent projet.

ANNEXE I : AFFECTATION DES MATERIELS & EQUIPEMENTS COMMANDES

Items/équipements	Quantités	Observations/Lieux d'affectation
		<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Kembe - Hôpital Mobaye
<p>Ambulances moto charrette YAMAHA ou HONDA 125</p> 	12	<ul style="list-style-type: none"> - CS Ndjoukou - CS Grimari - CS Sabewa - CS Gambo - CS Bakala - CS Pombolo - CS Satema - CS Ouango - CS Ippy - CS Ngaloua - CS Seko - CS Langandji
<p>Table opératoire MINGTAI</p>  <p>Table, operating theatre, with accessories</p>	1	<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Kembe
<p>Table d'accouchement Table, Gynaecology, Delivery, with accessories</p> 	6	<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Kembe, - Hôpital Mobaye, - CS bakala, - CS Lakandja, - CS CRPR & - CS Ngaloua
<p>Lampe scialytique de bloc opératoire LAMPE SCIALYTIQUE</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Kembe, - Hôpital Mobaye,
<p>Aspirateur électrique Aspirateur électrique: pump, aspirating, 230V/50 Hz, capacity 60 litres/min., max. vacuum 0.9 bar/675 mm/Hg, 2 x 2 litres bottle, with footswitch (Tobi Clinic)</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> - Hôpital Kembe, - Hôpital Mobaye

<p>Kit panneaux solaires 220 ou 230 volts pour « Centre de santé isolé »</p> 	13	<ul style="list-style-type: none"> - CS Ippy - CS Koungo - CS Zemio - CS Sibut - CS Alindao - CS Dekoa - CS Bozoum - CS Kembe - CS Boda - CS Bouca - CS Bocaranga - CS Kaga Bandoro - CS Nola
---	----	--

ANNEXE II : LISTE DE SITES DES DEPLACES ET FORMATIONS SANITAIRES COUVERTS PAR LE SYSTEME D'ALERTE PRECOCE

	Formations Sanitaires	Préfectures
1	Grimari	Ouaka
2	CS de Ngakobo	Ouaka
3	Aviation	Ouaka
4	Pladama	Ouaka
5	PK 8 Bambari	Ouaka
6	Site Élevage de Bambari	Ouaka
7	Alternatif	Ouaka
8	CS de Togo	Basse-Kotto
9	CSU de Mobaye	Basse-Kotto
10	CSU de Zangba	Basse-Kotto
11	CS de Langadji	Basse-Kotto
12	Kidigra Bambari	Ouaka
13	Agoudou-Manga	Ouaka
14	NDV Bambari	Ouaka
15	HRU de Bambari	Ouaka
16	Maloum	Mbomou
17	Evéché Bangassou	Mbomou
18	CESACOBABA de Bangassou	Mbomou
19	CSU de Gambo	Mbomou
20	HRUB Bangassou	Mbomou
21	HD de Alindao	Basse-Kotto
22	CS de Kouango	Ouaka
23	CS de Ippy	Ouaka
24	CS de Grimari	Ouaka