

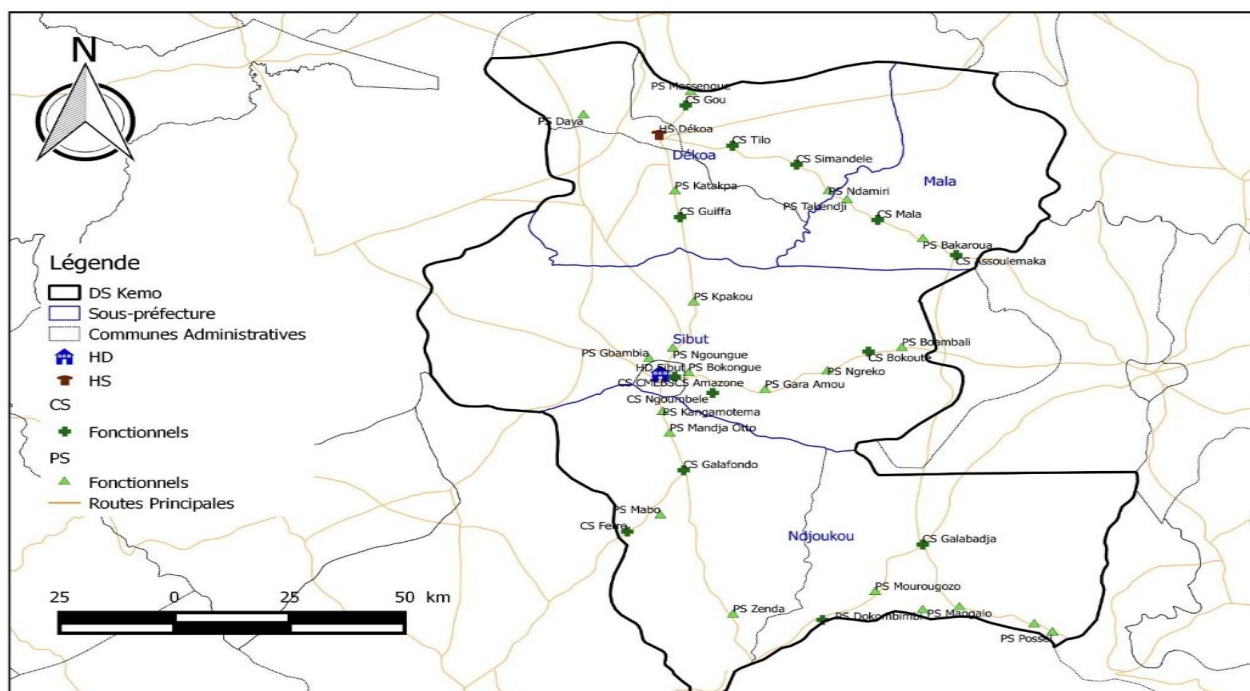


**MISSION EVALUATION MEDICO-NUTRITIONNELLE DANS LA SOUS
PREFECTURE DE NDJOUKOU DU 29 AU 01^{er} AOUT 2024**

Sujet	EVALUATION MEDICO-NUTRITIONNELLE DANS LA SOUS PREFECTURE DE NDJOUKOU
Lieu	REGION Sanitaire N°4
Durée de rédaction du TdR	Du 26 juin au 22 juillet 2024
Date de début de mission éval	29Juillet 2024
Date de fin	01 ^{er} AOUT 2024
Equipe de rédaction	Equipe Demtou humanitaire RCA avec l'appui du siège et chef DS de Sibut

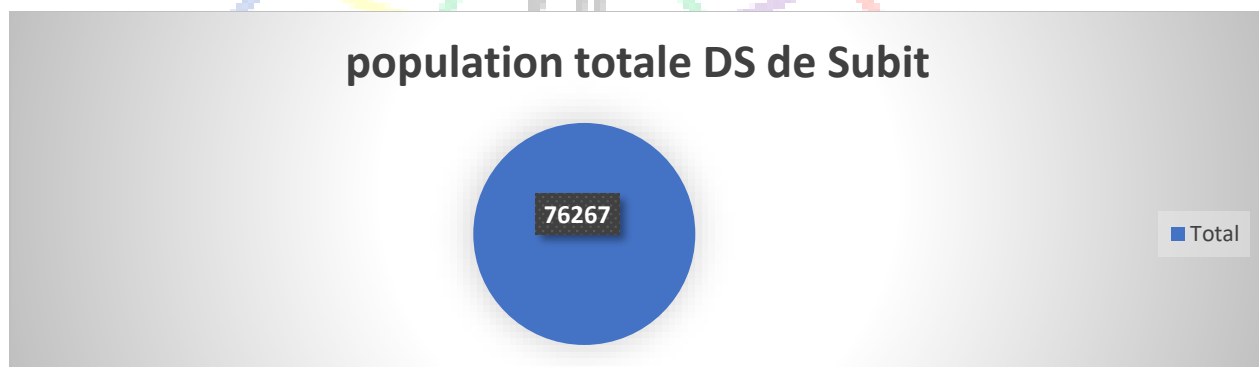
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE LA MISSION

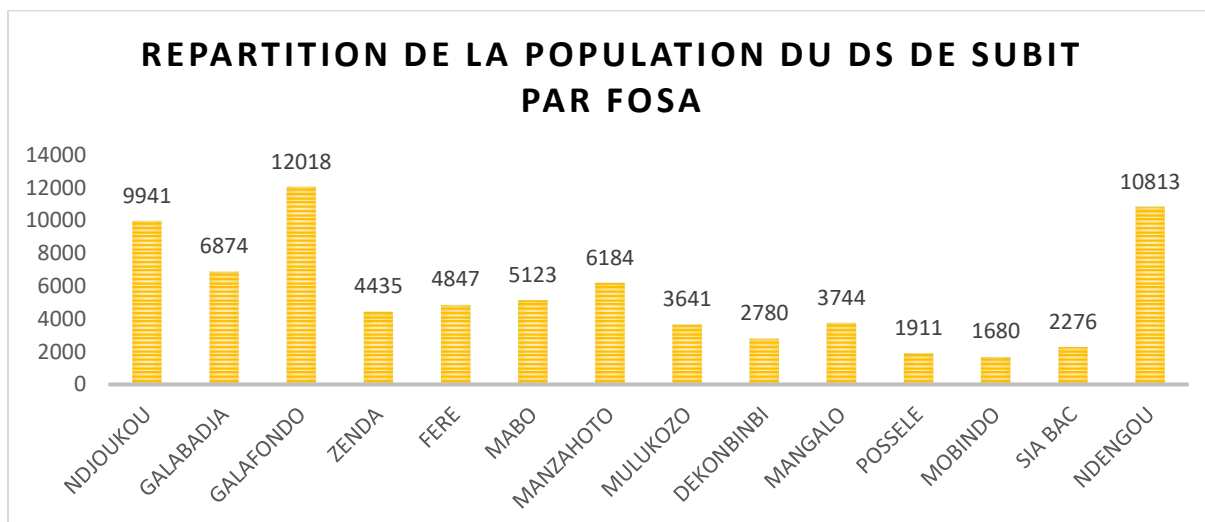
Depuis l'année 2013, la préfecture de Kemo en générale et la sous-préfecture de Ndjoukou en particulier a traversé une période d'incertitude et de crise sécuritaire très grave qui a affecté la stabilité et le quotidien des populations de cette zone. Cette crise a occasionné le mouvement massif des populations tant à l'intérieur qu'à l'extérieure du pays, la population a perdu de façon significative ses actifs productifs, l'accès aux soins de santé de qualité et l'accès à l'eau potable étaient devenus très difficile pour la population, la proportion de la malnutrition pendant cette période était au-dessus de seuil d'urgence et le groupé armé étaient très opérationnel dans la zone. Avec l'amélioration de la situation sécuritaire et la présence opérationnelle de certains acteurs humanitaires, on assiste à ce jour à un retour massif des déplacés dans la zone ainsi que le retour des réfugiés venant de la RDC voisine. Malgré l'amélioration de la situation sécuritaire, les besoins humanitaires restent très énormes à Ndjoukou notamment dans les secteurs de la santé et de la nutrition. Pour appuyer les efforts de l'Etat dans cette zone de la KEMO, l'ONG DEMTOU Humanitaire compte organiser une évaluation en santé, nutrition et EHA dans quatre FOSA (**CS de Ndjoukou, PS de Possel, CS de NDengou, CS de Galafondo**) afin de ressortir les gaps et répondre aux besoins de la population. Cette évaluation se fera avec l'implication totale du District sanitaire et quelques acteurs clés dans la zone et également avec l'appui des clusters santé et nutrition à travers ses directives.



CARTE DE LA PREFECTURE DE KEMO

1. SITUATION DEMOGRAPHIQUE DU DS DE SIBUT ET REPARTITION DE LA POPULATION PAR FOSA





II. OBJECTIFS

1. Objectif global

Compte tenu de la dégradation de la situation humanitaire dans la Région, et du besoin d'information sur la santé, Nutrition, DEMTOU HUMANITAIRE se propose d'effectuer une évaluation rapide pour s'imprégner de la situation médico sanitaire, nutritionnelle en vue d'apporter un soutien au Ministère de la santé pour faire face aux besoins accrus des populations dans cette région. Récolter des informations sur la situation médico-sanitaire et nutritionnelle dans 04 formations sanitaires de la sous-préfecture de Ndjoukou à travers des visites organisées des délégations sanitaires, des autorités administratives et religieuses, organisations non gouvernementales nationales et internationales dans le but de formuler des recommandations en termes de réponse.

2. Objectifs spécifiques

Renforcer la capacité du ministère de la santé dans la réponse médicale en faveurs des populations déplacées, réfugiés et des communautés hôtes.

- a. Dresser un "état des lieux" de la situation sanitaire et humanitaire du District de Subit en général et de la sous-préfecture de Ndjoukou en particulier : rencontre et discussions avec les autorités locales, religieuses, sanitaires et organisations nationales et internationales présentes dans la zone.
- b. Récolter les données démographiques si possible (population totale, accessibilité, etc.)
 - Entretien avec les autorités administratives et sanitaires
 - Entretien avec les responsables des confessions religieuses
 - Entretien avec les organisations nationales et internationales présentes dans la zone.

❖ **Secteur santé :**

- Fonctionnalité des FOSA : services disponibles, capacités RH au niveau des zones touchées...
- Lister les pathologies les plus courantes, nombre accouchements etc...
- Système de surveillance épidémiologique et présence des maladies à potentiel épidémiques
- Système de référencement et contre-référencement
- Disponibilité en médicaments essentiels, problème ruptures et système d'approvisionnement en médicaments
- Fonctionnement du programme de vaccination
- Accès de la population globale de la zone aux soins
- Cartographie des acteurs présents dans la zone

❖ **Secteur Nutrition**

Collecte des données liées à la malnutrition (MAS rapportés par exemple).

- Réaliser un screening nutritionnel actif dans la zone ;
- Estimer les proportions de la malnutrition aiguë, (globale, modérée et sévère) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois ;
- Evaluer les taux de mortalité rétrospective pour l'ensemble de la population et chez les moins de 5 ans durant la période de rappel de 3 mois avant le début de l'évaluation.

3. ACTIVITES A REALISER

- ❖ Echange avec les responsables de formations sanitaires de la zone ;
- ❖ Visites des formations sanitaires suivies des collectes des données en santé ;
- ❖ Screening nutritionnel actif avec l'appui des relais communautaires et les responsables des formations sanitaires ciblées ;
- ❖ Focus group avec les leaders communautaires ;
- ❖ Analyse quantitative et qualitative des données ;
- ❖ Revus documentaires ;
- ❖ Rédaction et partage des rapports aux partenaires ;

4. FORMATIONS SANITAIRES CIBLEES POUR L'EVALUATION

Compte tenu du temps et des ressources alloués pour cette l'évaluation, nous allons focaliser notre attention sur 04 FOSA. Notamment :

- ❖ **CS de Ndjoukou,**
- ❖ **PS de Possel,**
- ❖ **CS de NDengou,**
- ❖ **CS de Galafondo**

III. METHODOLOGIE

A. Nutrition

La méthodologie consistera au dépistage nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois par la prise de Périmètre Brachial (PB) à l'aide de MUAC et la recherche des œdèmes bilatéraux avec la stratégie de dépistage de masse. Ce dépistage se réalisera dans la communauté avec l'appui des relais communautaires et les responsables des formations sanitaires ciblées.

2. Techniques d'Échantillonnage et Taille de l'Échantillon

a. Sélection des Enfants :

- **Critères d'Éligibilité** : Enfants âgés de 6 à 59 mois résidant dans les zones couvertes par l'évaluation.
- **Échantillonnage Aléatoire** : Utilisation d'une méthode d'échantillonnage aléatoire simple pour sélectionner les ménages dans les communautés ciblées. Chaque ménage sera visité, et tous les enfants éligibles dans le ménage seront inclus dans le dépistage.
- **Nombre d'Enfants** : Selon la taille de la population de la sous-préfecture de NDJOUKOU, le nombre total d'enfants à dépister sera estimé.

3. Collecte des Données Primaires

a. Dépistage Nutritionnel :

- **Périmètre Brachial (MUAC)** : Mesure du périmètre brachial de chaque enfant à l'aide de bandelettes MUAC pour détecter la malnutrition aiguë sévère et modérée.
- **Recherche des Œdèmes Bilatéraux** : Vérification de la présence d'œdèmes bilatéraux comme indicateur de malnutrition sévère.
- **Formation et Supervision** : Les relais communautaires et les agents de santé seront formés et supervisés pour assurer la précision et la cohérence des mesures.

b. Collecte d'Informations Complémentaires :

- **Questionnaires Structurés** : Administration de questionnaires aux mères ou aux tuteurs pour recueillir des informations sur les pratiques d'alimentation, l'accès aux services de santé et les antécédents médicaux des enfants.

4. Collecte des Données Secondaires

a. Analyse des Rapports et Documents Existants :

- **Données de Santé Publique** : Utilisation des données de santé publique disponibles, y compris les rapports annuels du district, les enquêtes démographiques et de santé, et autres études pertinentes pour compléter les informations collectées sur le terrain.

5. Analyse des Données

B. Santé

Après concertation avec l'équipe du District Sanitaire, l'équipe DEMTOU visitera les différentes formations sanitaires de la zone. Des entretiens seront faits avec les responsables des FOSA (04) et des données seront collectées à travers la vérification des registres de consultations curatives, des registres de consultations prénatales, etc.

Étapes de l'Évaluation

1. Concertation Initiale et Planification

- **Rencontres Préliminaires** : Réunion avec les autorités du District Sanitaire de Subit pour discuter des objectifs de l'évaluation, des zones à couvrir et des formations sanitaires à visiter.
- **Élaboration d'un Plan de Visite** : Développement d'un calendrier détaillé des visites aux formations sanitaires, en coordination avec les responsables locaux pour assurer l'accessibilité et la disponibilité.

2. Collecte des Données Primaires

a. Visites aux Formations Sanitaires :

- **Observation Directe** : Inspection des infrastructures, des équipements médicaux, et des conditions générales des formations sanitaires.
- **Entretiens Structurés avec le Personnel de Santé** : Réalisation d'entretiens avec les responsables des formations sanitaires (FOSA), les médecins, les infirmiers et autres personnels clés pour recueillir des

informations sur les pratiques, les défis rencontrés, et les besoins en matière de santé.

b. Vérification des Registres :

- **Consultations Curatives :** Vérification des registres de consultations curatives pour collecter des données sur le nombre de patients traités, les types de maladies les plus fréquentes, et les traitements administrés.
- **Consultations Prénatales :** Examen des registres de consultations prénatales pour évaluer la couverture et la qualité des soins prénataux, y compris les taux de visites prénatales, les services offerts, et les résultats des consultations.
- **Registres de Vaccination :** Analyse des registres de vaccination pour déterminer la couverture vaccinale, les taux de vaccination par antigène, et l'efficacité des campagnes de vaccination.

c. Focus Groupes avec les Communautés :

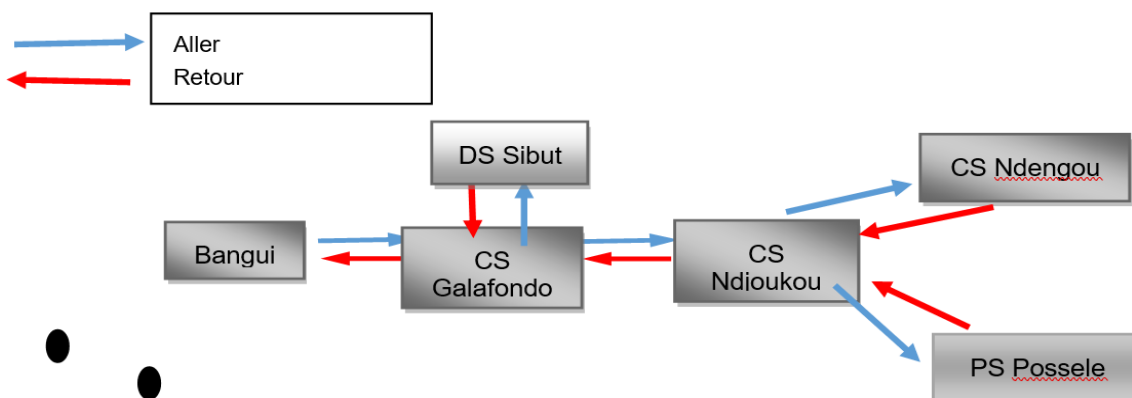
- **Sélection des Participants :** Identification et sélection de participants représentatifs (femmes enceintes, mères de jeunes enfants, leaders communautaires, etc.) pour les groupes de discussion.
- **Conduite des Discussions :** Organisation de groupes de discussion pour recueillir des perceptions et des témoignages sur l'accès aux soins de santé, la qualité des services, les obstacles rencontrés, et les suggestions pour améliorer les services de santé.

3. Collecte des Données Secondaires

a. Analyse des Rapports et Documents Existants :

4. Analyse des Données

IV. PLAN DE MOUVEMENT DE LA MISSION ET ESTIMATION KILOMETRAGE



ESTIMATION KILOMETRAGE	
Localités	Distances en KM
Bangui - Sibut	200 X 2
Sibut - Galafondo	50
Galafondo - Ndjoukou	100 X2
Ndjoukou - Ndengou	80 X2
Ndjoukou - Possele	60X2
TOTAL	930 km

V. Déplacement : analyse des risques

Code	Itinéraires	Risques	Opportunités	Transport	Observations
(1)	Bangui- Sibut	Axe Bangui- Sibut : risque faible	Bangui-Sibut : route goudronnée	Véhicule	Ce tronçon comprend 4 barrières de 8 péages
(2)	Sibut- Ndjoukou	Axe Sibut- Ndjoukou : risque moyen	Sibut-Ndjoukou : route non goudronnée ; dégradée avec beaucoup de nids de poule suite à la période pluvieuse en cours.	Véhicule et motos	Ce tronçon comprend 4 barrières de 8 péages

VI. OUTILS ET MOYENS MEDICAUX

- Malle d'urgence
- Fiches d'évaluation
- MUAC
- Liste des contacts

VII. RESULTATS ATTENDUS

- Rapport final d'évaluation.
- Fiches de synthèse des données.
- Présentation des résultats et partage du rapport d'évaluation aux partenaires

VIII. CHRONOGRAMME

Activités	Période/ Jours						
	1	2	3	4	5	6	7
Mouvement de l'équipe Eval de Bangui pour Ndjoukou							
Civilité auprès des autorités locales							
Contact avec l'équipe du District sanitaire							
Echange avec les responsables de formations sanitaires de la zone							
Visites des formations sanitaires suivies des collectes des données S							
Screening nutritionnel actif avec l'appui des relais communautaires et les responsables des formations sanitaires ciblées							
Focus group avec les leaders communautaires							
Analyses quantitative et qualitative des données							
Rédaction de rapport et partage aux clusters							
Retour à Bangui							

IX. EQUIPE DE LA MISSION

1. **ABBA BASKOUDA** : Directeur pays
2. **TSAGUE Franck** : Responsable MEAL
3. **SAMA Achille** : Responsable Programme
4. **DAMEGAZA** : Point focal du District Sanitaire de Sibut :



DEMTOU Humanitaire
Engageons-nous pour une humanité meilleure

5. TIKONLIKO EDDY : Chauffeur

