

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA  
POPULATION



REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE  
Unité — Dignité — Travail

**FORUM DE HAUT NIVEAU NATIONAL SUR LA VACCINATION**  
**THEME : RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE DES MALADIES**  
**EVITABLES PAR LA VACCINATION**



BILL & MELINDA  
GATES foundation



## **SOUS THEME 1: ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE**

### ➤ **Mission**

- Amélioration de la qualité des données par le passage au DHIS2 dans tout le pays;
- Intensification de l'utilisation des technologies innovantes pour localiser les villages (GIS); suivre les acteurs du terrain (VTS) et collecter les données (ODK);
- **Renforcement de la surveillance des MEV**
- La gestion des épidémies.

### ➤ **Taches**

- Faire l'inventaire des mécanismes et outils de collecte de données, de monitoring et de suivi,
- Identifier les goulots d'étranglement majeurs à partir d'une analyse (FFOM) en se basant sur les acquis;
- Proposer les mécanismes de mise en œuvre et d'extension des NTIC (AVADAR, GIS et VTS) ;
- Formuler des recommandations pour l'amélioration de la qualité des données;
- Proposer les stratégies innovantes et correctrices pour améliorer la qualité des données y compris une feuille de route budgétisée;

### ➤ **Composition de groupe**

**Chef de groupe: Dr KPINZUIGUI**

### ➤ **Membres:**

- Dr Ernest KALTHAN
- Mr SALFO
- Mr BENZA Urbain (OMS)
- Dr KOMAGNANAN (MSP)
- Mr Crépin NGASSA (UNICEF)
- Guylaine Lorkette Euyod (Unicef)
- Dr Wilfried KOMOYO (MSP)
- Mr TABAM Jacques (MSP)
- BAGOUI Timothée (MSP)
- Mr HAPI (MSP)
- FICR
- MSF
- 1 Représentant de l'CACCESS

## Organisation de la surveillance à différent niveau

| <b>Structures</b> | Qu'est ce qui est pertinent et doit être maintenu ?                                    | Qu'est ce qui est pertinent mais ne marche pas et doit être modifié ? | Qu'est ce qui est pertinent et doit être supprimé ? | Qu'est ce qui est pertinent et qui n'est pas pris en compte et doit être ajouté ? | Goulots  | Stratégie correctrice   | Activités   | Coûts        |
|-------------------|--|---|---|---|--|---|---|--------------|
| <b>Structures</b> | A maintenu   | A modifier  | A supprimer   | À ajouter   | <b>Goulots</b>   | <b>Stratégie correctrice</b>                                  | <b>Activités</b>  | <b>Coûts</b> |
| Niveau central    | Gestion de la surveillance épidémiologique, des épidémies et des situations d'urgences |   |   |   | Absence de fiche de poste pour les chefs de service  | Mettre en place les fiches de poste pour les chefs de service | Elaboration d'une fiche de description de poste de chaque service | PM           |
|                   |  |   |   |   | Cumul de fonction pour le Point Focal à tous les niveaux                                     | Désignation d'un Point Focal spécifique pour la SEI           | Désignation 85 PF spécifiques pour la SIMR                        | PM           |
|                   |  |   |   |   | Manque d'équipement (bureautique), logistique (Véhicule, radio communication, internet)      | Acquisition des équipements et logistique pour la SIMR        | Désignation d'un Point focal SEI par Note administrative          | 60.000.000   |
| Région sanitaire  | Suivi de la mise en œuvre de la surveillance épidémiologique                           |   |   |   | Manque d'équipement (bureautique), logistique (Moto, radio communication, internet)          | Acquisition des équipements et logistique pour la SIMR        |   | 20.000.000   |
| Niveau district   | Mise en œuvre de la surveillance épidémiologique                                       | le PF est membre de l'ECD et planificateur                            |   |   | Manque d'équipement (bureautique), logistique (Moto, radio communication, internet) Cumul de | Acquisition des équipements et logistique pour la SIMR        |   | 20.000.000   |

|               |  |  |  |                                      |                                     |   |                                     |            |
|---------------|--|--|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|------------|
|               |  |  |  |                                      | fonction du PF                      |   |                                     |            |
|               |  |  |  |                                      | Cumul de fonction                   | Nommer un PF spécifique de la SIMR          | Nommer 85 PF spécifiques de la SIMR | PM         |
| FOSA          | Mise en œuvre de la surveillance épidémiologique                     |  |  |                                      | Cumul de fonction du chef de centre |   |                                     |            |
| Communautaire | Implication dans la mise en œuvre de la surveillance épidémiologique |  |  | La surveillance à base communautaire | SBC limitée dans 8 districts sur 35 | Extension de la SBC dans tous les Districts | Etendre la SBC dans tous les DS     | 58 842 000 |
|               |  |  |  |                                      |                                     | Appropriation de la SBC                     |                                     |            |

## Analyse situationnelle de la surveillance des MEV

| N° | Fonction de la surveillance | Qu'est ce qui est pertinent et doit être maintenu ?             | Qu'est ce qui est pertinent mais ne marche pas et doit être modifié ? | Qu'est ce qui est pertinent et doit être supprimé ? | Qu'est ce qui est pertinent et qui n'est pas pris en compte et doit être ajouté ? | Goulots  | Stratégie correctrice                                    |
|----|-----------------------------|---|---|---|---|--|--|
| 1  | Détection                   |   | Participation des 3269 RECO dans la surveillance des MEV              |   | Participation des 441 tradi-praticiens dans la surveillance                       | Faible participation des RECO dans la surveillance épidémiologique liée à la disparité dans la PEC des RECO sur le terrain | Motivation   |
| 2  |                             |   | Motivation des 3269 RECO  |   |   | Disparité de motivation des RECO selon le programme de santé   | Accélération et la validation stratégique opérationnelle |
| 3  |                             |   |   |   |   | Détection en retard des cas de PFA   | Extension de 6 DS  |
| 4  | Notification                | Formation des AS dans les 1008 FOSA du pays                     |   |   |   | Insuffisance de formation des AS des FOSA  | Formation FOSA   |
| 5  |                             |   |   |   |   |  | Stabilisation leur poste                                 |
| 6  |                             |   |   |   |   | Faible utilisation de ODK dans la collecte des données de la SIMR  | Mettre en place mécanisme téléphone                      |
| 7  |                             |   |   |   |   | difficulté d'accès aux données ODK par la DSE  | le MSP doit être le destinataire de la SIMR              |
| 8  |                             | Disponibilité des outils de collecte des données (intégrant les |   |   |   | Insuffisance de gestion des outils de collecte des données   | Mettre en place distribution                             |

|    |                           |  |                                     |  |  |  |                                      |
|----|---------------------------|--|-------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|
|    |                           | maladies émergentes) à tous les niveaux de la pyramide sanitaire                             |                                     |  |  |  |                                      |
| 9  |                           |  |                                     |  |  |  | Effectuer re supervision             |
| 10 |                           | Suivi hebdomadaire de la transmission des rapports des districts au NC                       |                                     |  |  | Faible promptitude et complétude des rapports                      | Effectuer re supervision             |
| 11 |                           | Participation du personnel des ONG dans la surveillance                                      |                                     |  |  | Appui ponctuel des ONG dans la SIMR                                | Formaliser ONG par u                 |
| 12 | Analyse et interprétation | Renforcement de la transmission des rapports des districts à la direction de la surveillance |                                     |  |  | Faible capacité de DS dans l'analyse et interprétation des données | Renforcer l des ECD                  |
| 13 |                           |  |                                     |  |  |  | Stabilisatio leur poste              |
| 14 | Investigation             | Prise en charge de mission l'investigation   |                                     |  |  | Absence de fonds pour l'investigation                              | Création de budgétaire l'investigati |
| 15 |                           |  |                                     |  |  | Faible capacité du niveau décentralisé dans l'investigation        | Renforcer l des ECD                  |
| 16 |                           |  | Prise en charge de transport de 500 |  |  | Rupture fréquente des fonds de remboursement                       | Création de budgétaire               |

|    |                  |   |                            |  |   |  |  |
|----|------------------|---|----------------------------|--|---|--|--|
|    |                  |   | prélèvements de MEV par an |  |   | de transport d'échantillon   | remboursement transport d  |
| 17 |                  |   |                            |  |   | Abandon fréquent des échantillons par l'UNHAS  | Signer un c<br>collaboratio  |
| 18 | Communication    | Sensibilisation des autorités administratives et des leaders communautaires dans les 176 communes                   |                            |  |   | Absence de mécanisme de sensibilisation des autorités et leaders communautaires dans la surveillance | Redynamis<br>des SSP   |
| 19 |                  |   |                            |  | Promotion de dialogue communautaire                                 | Méconnaissance du guide pour la promotion du dialogue communautaire                                  | Formation<br>communau<br>l'utilisation   |
| 20 | Suivi/Evaluation | Renforcement de la visite des sites de notification par les Points Focaux de région, de district et sous-préfecture |                            |  | Organisation de recherche opérationnelle sur la surveillance de MEV | Faible visite des sites par priorité   | Nommer un<br>de la SIMR  |
| 21 |                  | Organisation de supervision au niveau district, régional et national  |                            |  |   | Irrégularité de supervision à chaque niveau (district, région et NC)                                 | Rendre dis<br>fonds à ten<br>supervision   |
| 22 |                  | Organisation des réunions de coordination au niveau district régional et national                                   |                            |  |   |  | Irrégularité de réunions de coordination à tous les niveaux (district, région et NC) |

|  |  |                       |  |  |  |   |   |
|--|--|-----------------------|--|--|--|---|---|
|  |  | Disponibilité des PTF |  |  |  | Manque de moyen roulant pour la direction de la surveillance épidémiologique et certains PF | Doter la direction de la surveillance et 10 PF en |
|--|--|-----------------------|--|--|--|---|---|



## SYNTHESE DU BUDGET

| N | Composantes               | COUT               |
|---|---------------------------|--------------------|
| 1 | Organisation /Structure   | 158 842 000        |
| 2 | Détection                 | 98 070 000         |
| 3 | Notification              | 67 400 000         |
| 4 | Analyse et interprétation | 12 500 000         |
| 5 | Investigation             | 75 500 000         |
| 6 | Communication             | 20 000 000         |
| 7 | Suivi /évaluation         | 245 540 000        |
|   | <b>TOTAL</b>              | <b>677 852 000</b> |

## RECOMMANDATIONS

| Domaine                | Goulot   | Recommandations  |
|------------------------|--|--|
| Ressources humaines    | Faible participation des RECO dans la surveillance épidémiologique liée à la disparité dans la PEC des RECO sur le terrain | Former 3269 RECO dans la surveillance épidémiologique  |
|                        | Insuffisance de formation des AS des FOSA  | Former les agents de santé par axe   |
|                        | Irrégularité de réunions de coordination à tous les niveaux (district, région et NC)                                       | Organiser les réunions de coordination à tous les niveaux en fonction des périodicités prévues |
|                        | Méconnaissance du guide pour la promotion du dialogue communautaire  | Former et vulgariser le guide par commune  |
| Ressources matérielles | Faible utilisation de ODK dans la collecte des données de la SIMR  | Coaching et supervision formative des utilisateurs de ODK                                      |
|                        | Abandon fréquent des échantillons par l'UNHAS  | Signer un contrat de partenariat avec UNHAS  |
|                        | Manque de moyen roulant pour la direction de la surveillance épidémiologique et 10 PF                                      | Doter la direction et les 10 PF en moyen roulant (1véhicule et 10 moto)                        |
| Financement            | Disparité de motivation des RECO selon le programme de santé   | Elaborer un document d'harmonisation de motivation des RECO                                    |
|                        | Rupture fréquente des fonds de remboursement de transport d'échantillon  | Créer une ligne budgétaire pour le remboursement de transport d'échantillon                    |