

Faits – TCHAD

- Mortalité infantile : 103 pour 1000 Naissances Vivantes (NV) (EDST 2, 2004),
- Mortalité maternelle : 1099 pour 100,000 Naissances vivantes (EDST2) en 2004 ;
- Le paludisme, les Infections Respiratoires Aigues (IRA), les diarrhées, sont les premières causes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans depuis plus de dix ans.
- La malnutrition est la cause sous-jacente de 50% de morbidité et de mortalité dans cette même tranche d'âge ;
- La prévalence de la malnutrition aigüe globale est de 14,5% sur l'ensemble du Pays. Ce taux va jusqu'à 23% dans certaines régions dont la Kanem et le Guéra.
- La couverture vaccinale nationale n'a jamais dépassé 80% ; le taux de DCT3 est 52,7% en 2007 ; sur la même période dans ce groupe seul 45,1% des enfants ont complété l'ensemble de leurs vaccinations ;
- Le virus sauvage de la poliomyélite est toujours en circulation: 21 cas en 2007, et 38 cas en 2008.
- Le taux CPN1 est passé de 51,23% en 2007
- Couverture en VAT2 chez les femmes enceintes est de 58,71%.
- Les accouchements assistés représentent seulement 26% des cas sur la même période.
- 4 sur 10 (39%) femmes seulement ont bénéficié de la prophylaxie du paludisme pendant la grossesse.

Principales réalisations en 2008 :

PEV plus :

- Adoption de la SASDE Stratégie Accélérée pour la Survie et Développement de l'Enfant (SASDE)
- Mise en place du Plan national de développement sanitaire (PNDS).
- Les appuis fournis en matière de vaccination ont permis d'obtenir les résultats suivants par antigène : BCG : 39%, DTC1 : 72% et DTC3 : 52%, VPO3 : 43%, VAR : 58%, VAA : 54% et VAT2+FE : 58%.
- 95% d'enfants vaccinés contre la Polio

Nutrition :

- 30 agents sociaux et agents de santé et de 20 membres de réseaux féminins et 48 membres des associations féminines formés à la promotion de l'allaitement.

PCIME :

- 48 agents relais promotionnels ont été formés sur la promotion de pratiques familiales essentielles et équipés

CPN plus & Paludisme:

- Formation de 141 agents des centres de santé dans 7 districts sanitaires et de 41 agents hospitaliers sur la Prise en Charge (PEC) du Paludisme selon le nouveau protocole et sur le Traitement Préventif Intermittent (TPI) chez la femme enceinte.

Principales actions planifiées en 2009:

PEV Plus :

- Appui à la planification des activités du PEV et AVS;
- Formation de 300 agents de santé pour la gestion du PEV et un agent du niveau central du MSP en gestion des données.
- Approvisionnement en vaccins, consommables PEV et équipement de la chaîne de froid.
- Dotation des centres de santé en 59 motos, 43 réfrigérateurs; Dotation de chaque districts SASDE d'un congélateur et d'un groupe électrogène et au niveau central d'un véhicule 4X4.
- Appui à la mobilisation sociale, des AVS et du PEV de routine
- Appui à la réalisation des supports éducatifs et appui aux activités de vaccination en stratégie avancée.
- Appui à l'évaluation de la couverture vaccinale dans la zone SASDE;
- Approvisionnement : vaccins, consommables PEV, MII, Vitamine A, Mebendazole...

CPN Plus & Paludisme:

- Formation de 300 agents dans 12 DS restants et 120 cadres des hôpitaux et CS en SONU, 100 cadres sur la prise en charge du Paludisme et 30 cadres de la DSRV et du PNLN en outil informatiques,
- Appui technique pour la budgétisation de la FRN, pour la réalisation de la table ronde sur la FRN, le recrutement d'un consultant international pour la révision et adaptation des outils de communication en CPN
- Elaboration du plan de formation 2009 et le plan de mise en œuvre des activités et appui aux DRS et DS pour la micro planification des activités de SR/SONU
- Révision, adaptation et validation des outils de communication en SR et RBM, réalisation des activités de communication plaidoyer en faveur de la SR et de la lutte contre le paludisme
- Commande et distribution de 18 kits accouchement, 18 kits équipement obstétrical et 18 kits consommables, médicaments et tests de diagnostic, moustiquaires imprégnées pour la lutte contre le paludisme. Commande d'un véhicule tout terrain et de 3 motos de supervision et de consommables de bureau pour le PNLN
- Appui à la DSR, au PNLN, DSR et DS dans la supervision et le suivi des activités SR et RBM aux niveau HD, CS et communautaire. Appui, à la DSRV, au PNLN, à la DBEF/SME, aux DSR et aux DS pour l'organisation et la participation aux réunions internes et externes relatives à la SR et au RBM.

PCIME :

- 24 Formateurs des districts appuyés, formés aux nouveaux cours PCIME (version réduite) pour le renforcement des capacités au niveau décentralisé ;
- Appui à la formation de 120 agents de santé communautaires en PCIME communautaire des 9 zones de responsabilité, 5 camps des réfugiés dans les 2 districts sanitaires, Goré et Danamadji;
- Approvisionnement des districts sanitaires en MEG, VitA, Mebendazole, praziquantel, hypochlorite de calcium, SRO, Zinc l'hypochlorite de calcium, matériels, outils de gestion et supports éducatifs ;
- Document de stratégie nationale PCIME communautaire adopté et mis en œuvre dans les districts appuyés;
- Sensibilisation sur la promotion et l'utilisation de SRO et du ZINC et les pratiques familiales essentielles clés.