



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DE L'ACTION SOCIALE



ADEMAS

Votre bien-être, notre vocation



La Santé chez nous

AGENCE POUR LE DEVELOPPEMENT DU
MARKETING SOCIAL

PROJET WIN

RAPPORT DE LA SORTIE DU MOIS DE NOVEMBRE
2016 DANS LES MARCHES HEBDOMADAIRES DE
DIALADIANG ET TEMENTO

PERIODE : DU 04 AU 09 DECEMBRE ET DU 18 AU 23 DECEMBRE 2016

Kolda, le 31 décembre 2016

SOMMAIRE

I.	CONTEXTE	3
II.	OBJECTIFS	3
	a) Objectif général	3
	b) Objectifs spécifiques.....	3
III.	METHODOLOGIE	4
IV.	DEROULEMENT	4
V.	RESULTATS.....	5
	V.1. CONSULTATIONS CONFONDUES.....	5
	V.2. CONSULTATIONS PRE NATALES.....	6
	V.3. CONSULTATIONS POST NATALES	7
	V.4. PLANIFICATION FAMILIALE	8
	V.5. RECETTES DE L'UNITE MOBILE DE KOLDA	9
VI.	POINTS FORTS ET POINTS A AMELIORER	10
VII.	RECOMMANDATIONS	11
VIII.	LEÇONS APPRISES	11
IX.	PROCHAINES ETAPES.....	11
X.	DIFFICULTES RENCONTREES	12
XI.	PHOTOS.....	12

I. CONTEXTE

Dans le cadre de l'opérationnalisation des activités du projet d'offre de services de santé à travers les unités mobiles dans la région de Kolda initié par *Population Services International* (PSI) et l'Agence pour le Développement du Marketing Social (ADEMAS) et en collaboration avec la région médicale de Kolda ; l'équipe du projet WIN a planifié des sorties dans les marchés hebdomadaires des villages de Dialadiang et Témento qui sont tous situés dans la commune de Paroumba et sous la zone de responsabilité du poste de santé de la commune du même nom. Ces sorties ont eu lieu du 04 au 09 décembre 2016 et du 18 au 23 décembre 2016 et avaient pour but de faire bénéficier les populations de ces villages et environs un paquet d'offre de services de santé afin de contribuer à l'amélioration de la santé des populations de ces localités.

II. OBJECTIFS

a) Objectif général

Offrir des soins préventifs et curatifs aux populations de Dialadiang, Témento et des villages environnants utilisant les services de l'unité mobile de Kolda durant le mois de décembre 2016.

b) Objectifs spécifiques

1. Offrir des soins préventifs et curatifs aux femmes enceintes,
2. Offrir des soins préventifs et curatifs aux femmes en âge de reproduction,
3. Offrir des soins préventifs et curatifs aux enfants âgés de moins de 5 ans,
4. Offrir des soins préventifs et curatifs aux autres cibles,
5. Orienter ou référer les patients ne pouvant être pris en charge par l'unité mobile vers les structures compétentes.

III. METHODOLOGIE

- Information des autorités et leaders,
- Identification et quantification des intrants,
- Consultations des patients/clients dans les tentes,
- Partage des données avec le Poste de santé de Paroumba.

IV. DEROULEMENT

A la veille de chaque sortie, l'équipe WIN prend le soin d'appeler les personnes ressources de la région médicale de Kolda, du district sanitaire de Vélingara, de l'arrondissement de Pakour, de la commune de Paroumba et des villages de Dialadiang et de Témento pour les informer des activités de consultations et solliciter leur appui.

Une fois dans la commune de Paroumba, le dimanche, l'équipe passe par le poste de santé via le district pour récupérer certains intrants puis continue dans le village de Dialadiang. Arrivée à Dialadiang le dimanche, elle va à la rencontre de l'infirmier de la case et du chef du village. Ces derniers, accompagnés d'autres personnes aident l'équipe à installer les tentes et les matériel médicaux. Le lendemain (le lundi), l'équipe débute le travail à 8h pour terminer à 18h30 voir au-delà selon l'affluence. Si l'équipe ne parvient pas à consulter tous patients ayant acheté les tickets, elle les programme le lendemain c'est-à-dire le mardi à partir de 8h00.

Après ces journées de consultations, l'équipe range tous les bagages pour aller à Témento, deuxième marché, en utilisant la même démarche que celle adoptée à Dialadiang. A Témento, l'équipe monte les tentes et les matériel médicaux le mercredi et consulte le jeudi.

Le vendredi, après les consultations, l'équipe se rend au poste de santé de Paroumba pour partager les données générées par l'unité mobile, avec l'Infirmier, la sage-femme et le dépositaire. Après ce partage, l'équipe retourne à Kolda.

V. RESULTATS

Ces résultats, obtenus en deux sorties de l'unité mobile de Kolda, représentent les données de 8 jours de consultations dans les marchés hebdomadaires de Dialadiang et Témento (quatre jours Dialadiang et quatre jours à Témento).

V.1. CONSULTATIONS CONFONDUES

Tableau I : Utilisation des services

N°	Services	Enfant moins de 5ans		5 ans et plus		Total par sexe		Total par service	Pourcentage
		F	M	F	M	F	M		
1	Consultations primaires curatives (CPC)	28	31	273	200	301	231	532	80%
2	Consultations pré natales (CPN)	NA	NA	97	NA	97	NA	97	14,6%
3	Consultations post natales (CPON)	NA	NA	6	NA	6	NA	6	0,9%
4	Planification familiale (PF)	NA	NA	29	0	29	0	29	4,4%
TOTAL		28	31	405	200	433 (65,2%)	231 (34,8%)	664 (100%)	100%

Sur **664** consultants de l'unité mobile de Kolda, durant la période allant du 04 au 09 décembre 2016 et du 18 au 23 décembre 2016, **532** (80%) étaient du service de CPC, **97** (14,6%) du service de CPN et **29** (4,4%) du service de PF.

Parmi ces **664** consultants, **433** (65,2%) sont de sexe féminin, **314** (47,3%) des femmes en âges de reproduction et **59** (8,9%) des enfants âgés de moins de 5 ans.

Les 5 principales pathologies rencontrées, sur l'ensemble des patients consultés par les services de CPC, étaient :

- le paludisme (145/532),
- les Infections respiratoires aiguës (119/532),
- l'hypertension artérielle (68/532),
- le syndrome infectieux (67/532),
- le syndrome épigastrique (43/532).

Pour le paludisme, on a enregistré 12 enfants âgés de moins de 5 ans et 99 enfants âgés de 5 à 14 ans.

Les 5 principales pathologies rencontrées chez les enfants âgés de moins de 5 ans étaient :

- les infections respiratoires aiguës (40/59),
- le paludisme (12/59),
- les dermatoses (4/59),
- le syndrome infectieux (1/59),
- les helminthiases (1/59),
- les Brulures (1/59).

V.2. CONSULTATIONS PRE NATALES

Tableau II : Utilisation des services de consultations pré natales

N°	Consultations pré natales	Nombre de FE ayant utilisé les services de l'UM	Observations
2	Premier Contact avec l'unité mobile	34	
3	CPN 1	14	
4	CPN 2	40	
5	CPN 3	37	
6	CPN4	6	
7	Au moins 3 CPN	20	
8	4 CPN	2	

Au cours des 10^{ème} et 11^{ème} sorties, 97 femmes enceintes ont utilisé les services de CPN de l'unité mobile parmi lesquelles 34 sont des premiers contacts. Sur ces 97 femmes enceintes, 20 ont bénéficié au moins de trois consultations pré natales et 2 de quatre consultations pré natales.

NB : Ces 3 consultations pré natales ont été obtenues grâce à une utilisation simultanée des services de l'unité mobile et du poste de santé de Paroumba par les femmes enceintes.

Tableau III : Administration de la SP chez les femmes enceintes

N°	Sulfadoxine Pyriméthamine (SP)	Nombre de FE à qui la SP a été administrées	Observations
1	SP1	35	
2	SP2	35	
3	SP3	6	
4	SP4	0	

Sur l'ensemble des femmes enceintes ayant utilisé les services de l'unité mobile, 35 ont bénéficié de la SP1, 35 de la SP2 et 6 de la SP3

Tableau IV : Administration du VAT chez les femmes enceintes

N°	Vaccin Anti tétanique (VAT)	Nombre de FE à qui le VAT a été administrées	Observations
1	VAT1	4	
2	VAT 2	7	
3	VAT 3	6	
4	VAT 4	5	
5	VAT 5	2	

Sur l'ensemble des femmes enceintes ayant utilisé les services de l'unité mobile, 4 ont bénéficié du VAT1, 7 du VAT2, 6 du VAT3, 5 du VAT4 et 2 du VAT5.

Le nombre de femmes enceintes ayant reçu au moins deux doses de VAT est de 19.

NB : Cette faible couverture est due à la rupture en VAT.

Tableau V : Dépistage du VIH chez les femmes enceintes

N°	Marchés	Nombre de femmes enceintes dépistées
1	Témento et Dialadiang	0

A propos du VIH/SIDA, aucune femme enceinte n'a été dépistée ; à cause de la rupture en TDR.

Tableau VI : Référence des femmes enceintes

N°	Motifs	Nombre de femmes enceintes référé vers une autre structure
1	Femme en travail	0
2	Paludisme grave	2
3	Menace d'avortement	3
4	Anémie	1
5	Pré Eclampsie	1
TOTAL		7

Sur l'ensemble des femmes enceintes ayant utilisé les services de l'unité mobile, 7 ont été référées vers le Poste de Santé de Paroumba et au centre de santé de Vélingara.

Dans le cadre de la promotion des accouchements dans les PPS, toutes les femmes enceintes qui utilisent les services de l'unité mobile sont sensibilisées pour qu'elles y accouchent.

V.3. CONSULTATIONS POST NATALES

Tableau VII : Utilisation des services de consultations post natales

N°	Utilisation	Nombre de Couples mère-enfant ayant utilisé les services de l'UM	Observations
1	CPoN 1 (J1 à J8)	0	
2	CPoN 2 (J9 à J15)	4	
3	CPoN 3 (J16 à J42)	2	
4	1 CPoN	6	

S'agissant des services de consultations post natales, 6 couples mère-enfants ont utilisé les services de l'unité mobile. Parmi eux, 4 ont été consultés entre J9 et J15, et 2 entre J16 et J42.

V.4. PLANIFICATION FAMILIALE

Tableau VIII : Répartition des clientes par méthode utilisée dans l'unité mobile

N°	Méthodes PF	Nombre de FAR ayant utilisé une méthode contraceptive dans l'UM	En Pourcentage
1	Méthodes naturelles	0	0%
2	Pilules	0	0%
3	Dépo provera	6	31,6%
4	Implants	13	68,4%
5	DIU	0	0%
TOTAL		19	100%

Sur 19 clientes mises sous méthode contraceptive, 6 (31,6%) ont bénéficié du dépo provera et 13(68,4%) d'implant.

Tableau IX : Répartition des clientes selon qu'elles sont nouvelles dans l'unité mobile ou dans le programme

N°	Marchés	Dialadiang et Témento	Observation
1	Nouvelles dans l'unité mobile	13	
2	Nouvelles dans le programme	12	

Sur l'ensemble des clientes mises sous une méthode contraceptive, seules 12 sont nouvelles dans le programme.

Tableau X : Répartition des clientes selon qu'elles sont actives ou non

N°	Marchés	Actives	Inactives
1	Dialadiang et Témento	28	1

Sur les 29 clientes ayant utilisé le service de planification familiale, 28 (96,6%) sont actives et 1(3,4%) sont inactives.

V.5. RECETTES DE L'UNITE MOBILE DE KOLDA

Il s'agit de l'argent généré à la suite des consultations, de la vente des médicaments et d'autres produits par les agents de l'unité mobile.

Tableau XI : Recettes par marché

N°	N° sortie	Marché	Tickets	Autres recettes	Médicaments	TOTAL
1	10ème	Dialadiang	27200	1000	236735	540 885 (59,6%)
2	10ème	Témento	32900	0	243050	
3	11ème	Dialadiang	15200	0	144400	366 700 (40,4%)
4	11ème	Témento	18000	1000	188100	
	TOTAL		93 300 (10,28%)	2 000(0,22%)	812 285 (89,5%)	907 585 (100%)

Lors de ces sorties (10ème et 11ème), 907 585 FCFA ont été générées comme recettes. Les 540 885 (59,6%) viennent de la dixième sortie.

La part des médicaments s'élève à 812 285 FCFA (89,5%), les tickets à 93 300 FCFA (10,28%) et les autres recettes à 2 000 FCFA (0,22%).

VI. POINTS FORTS ET POINTS A AMELIORER

➤ **Points forts**

- Appui de la région de Kolda et du district de Vélingara,
- Bonne appréciation de la stratégie par les populations,
- Forte mobilisation des populations de Dialadiang et de Témento,
- Bonne collaboration de l'Infirmier et la sage-femme du Poste de Santé de Paroumba,
- Appui de l'Infirmier de la case de Dialadiang,
- Engagement de l'équipe de la mairie de Paroumba,
- Appui des Agents Communautaires de la Santé de Dialadiang et de Témento,
- Appui des leaders communautaires de Dialadiang et de Témento,
- Partage de toutes les données avec le poste de santé de Paroumba,
- Engagement des agents de l'unité mobile,
- Consultation dans les cases de Dialadiang et Témento

➤ **Points à améliorer**

- Quantité de certains intrants au Poste de Santé (TDR palu et VIH, Dépo),
- Etat du véhicule (pneus et autres),
- Disponibilité des sites de consultations (sites occupés par les cultures),
- Nombre en ressources humaines du projet WIN,
- Prise en compte des données de l'UM par le Poste
- Nombre d'accouchement dans les PPS,
- Nombre de FE ayant effectué au moins 3 CPN

VII. RECOMMANDATIONS

❖ Communauté de Dialadiang et Témento

- Sensibiliser les populations pour diligenter la disponibilité des sites de consultations,

❖ ADEMÁS

- Diligenter l'achat des véhicules du projet WIN,
- Recruter le comptable du projet WIN,
- Rendre disponible le Plan de communication du projet

VIII. LEÇONS APPRISSES

- Nécessité de suivre les données générées par l'UM pour savoir est ce qu'elles sont prises en compte par le poste dans leurs outils,
- Possibilité de réaliser les consultations dans les cases ou dans les maisons,
- Nécessité d'impliquer la communauté et les agents du système de santé pour une forte mobilisation des populations,
- Motivation des femmes enceintes par un petit cadeau pourrait améliorer l'utilisation des services,
- Accouchement des femmes dans les autres postes de santé en dehors de celui de Paroumba,
- Forte demande en soins dans cette zone,
- Nécessité de démarrer les activités d'IEC/CCC,
- Nécessité de faire les commandes en médicaments et produits au Dépôt du District ou à la PRA de Kolda si disponibles.

IX. PROCHAINES ETAPES

- Envoi au Coordonnateur des modèles de contrat que ADEMÁS utilise avec les conducteurs de mobile et OCB
- Préparer le lancement officiel du projet

X. DIFFICULTES RENCONTREES

- Routes difficilement praticables,
- Régularité des pannes du véhicule.

Le Directeur Exécutif de ADEMAS

Dr Cheikh Saad Bou SARR

Le Coordonnateur du Projet ADEMAS/ WIN

Dr Ibrahima AW

XI. PHOTOS

