

MSF WaCA

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2022

www.waca.msf.org



WaCA

LA CHARTE INTERNATIONALE DE MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

Les Médecins Sans Frontières apportent leur secours aux populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine, de situation de belligérance, sans aucune discrimination de race, religion, philosophie ou politique.

Œuvrant dans la neutralité et en toute impartialité, les Médecins Sans Frontières revendiquent, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction.

Ils s'engagent à respecter les principes déontologiques de leur profession et à maintenir une totale indépendance à l'égard de tout pouvoir, ainsi que de toute force politique, économique ou religieuse.

Volontaires, ils mesurent les risques et périls des missions qu'ils accomplissent et ne réclameront pour eux ou leurs ayants droit, aucune compensation autre que celle que l'association sera en mesure de leur fournir.

ÉDITORIAL



Ce rapport retrace les activités effectuées par Médecins Sans Frontières WaCA durant l'année 2022. Il est le reflet d'un travail participatif et inclusif de nos populations bénéficiaires, de nos associés, de nos équipes terrain, ainsi que du siège et cela, grâce à

la bonne volonté de nos généreux donateurs auxquels nous devrions rendre compte de notre mission sociale.

Ce document retrace dans sa grande partie nos activités, nos opérations, nos réalisations et les différents défis auxquels nous nous sommes confrontés durant l'année écoulée.

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont contribué à la rédaction de ce document, et à remercier l'implication pleine des autorités sanitaires, des communautés et de tous nos partenaires en interne comme à l'externe, pour leur contribution à la réussite de nos opérations.

Enfin, nous notons que l'année 2022 a été marqué par la troisième Assemblée Générale de WaCA portant sur le thème de l'inclusion, de la représentativité des femmes et des personnes en situation de handicap, afin que WaCA puisse l'intégrer dans son plan opérationnel et associatif.

Dr. Salha Issoufou

Directeur des opérations – MSF WaCA

SOMMAIRE



Charte internationale MSF	2
l'éditorial	3
Mapping des projets	5

I - LE BILAN MÉDICO OPÉRATIONNEL 6

Préambule	
1- Réalisations	7
Les activités médicales	7
2- Activités par pays	9
Côte d'Ivoire	9
- Le projet de Bouaké	9
- Le projet d'Agboville	10
Niger	12
- Le projet de Madaoua	12
- Le projet de Guidam Roundji	15
Nigéria	18
- Le projet de Kano	18
- Le projet de Cross River	25
République Démocratique du Congo	23
- Le projet de Kinshasa	23
Tchad	25
- Le projet de N'Djamena	25
Le Pakistan	29
- Contexte global d'intervention	29

II - LE GLOSSAIRE 30



Consultations

535 563

Consultations <5

447 279

Hospitalisations

40 546



Paludisme

257 758



Nutrition cas modérés

17 007

Nutrition cas sévères

7 454



Total Santé Mentale

1119

Consultations télémédecine

6043



Anténatales

33 011

Post natales

6 139

Accouchements

3163



Total vaccination de routine

3582

Vaccination rougeole

178 243

I- LE BILAN MÉDICO-OPÉRATIONNEL

PRÉAMBULE

Fort d'un partenariat et d'une collaboration franche et transparente avec les différents ministères, les communautés, les acteurs locaux et les sections MSF dans leur globalité, ce rapport puise ses racines du plan stratégique médico-opérationnel 2021-2025 validé par le Conseil d'Administration lors de la session de septembre 2022.

Le plan stratégique médico-opérationnel découle du plan stratégique global de MSF WaCA, voté en juin 2021. Son processus d'élaboration a été inclusif, intégrant la vision de MSF WaCA et les valeurs organisationnelles, avec un alignement stratégique en lien avec le contexte mondial. Ce dernier nous oblige à adapter nos réponses et nos dispositifs opérationnels pour répondre aux besoins du moment. Il vise à présenter uniquement les grandes lignes de nos principales actions et a pour objectif de mettre en exergue nos ambitions et nos intentions opérationnelles, ainsi que les traductions de celles-ci en réalisations concrètes. Notre organisation est encore jeune et nous avons donc beaucoup à apprendre de nos succès et surtout de nos échecs, afin de les transformer en solutions pouvant nous servir pour les années à venir.

Notre clé stratégique actionne la volonté d'être agile, proche de la communauté et de nos patients avec force de décisions et autonomie délégués à nos équipes des projets, en impliquant les patients et les communautés dans la prise de décision. Le patient devient acteur/décideur de sa santé, car ayant été consulté et impliqué dans la décision thérapeutique.

De ce fait, en collaboration avec les différents acteurs et parties prenantes, nos terrains et les communautés, nous croyons en toute transparence que nous pouvons apporter nos efforts à l'amélioration de nos opérations et partager nos expériences avec le mouvement MSF.

Nous devons également ancrer notre travail dans la société civile régionale en tirant partie de ses ressources, de son expertise académique, de ses recherches et de ses compétences médicales, afin de construire pour MSF, un modèle qui sert les patients de manière innovante, multiculturelle, avec un travail en réseau et au-delà des intérêts nationaux. Cela signifie que nous devons générer une dynamique régionale tout à fait autonome pour fournir une réponse opérationnelle.

Un autre versant de notre plan stratégique est la simplification de nos actions et de notre interaction en s'ouvrant à d'autres acteurs qui pourraient mutuellement nous aider à mieux répondre aux besoins de nos patients. Nous savons en conscience que l'heure n'est plus à l'isolement et au travail en silo, mais plutôt à l'intégration et à la synergie d'interventions afin de mieux répondre aux différents défis auxquels nous sommes confrontés. Notre objectif est de former la nouvelle génération

pour prendre en main MSF WaCA et alimenter le reste du mouvement en ressources humaines intégrant la performance et l'efficacité.

Par ailleurs, le patient est pour MSF WaCA, le premier acteur de sa santé et cela a été clairement libellé dans nos documents stratégiques. Pour y parvenir, nous nous inscrivons sur trois axes d'interventions qui placent chaque acteur au cœur du dispositif opérationnel :

a - Les urgences : le travail pour la négociation d'accès facile en cas d'urgence dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre a démarré avec du retard. Le travail se poursuit pour obtenir des lettres d'entente signées au préalable avec les ministères de la santé de ces différents pays. Cela nous permettra d'intervenir en cas d'urgence dans un délai relativement court.

b - Les projets pour l'accès aux soins aux populations difficiles d'accès : notre volonté est d'avoir un projet dont la durée n'excède pas plus de 03 ans. Pour ce faire, la majorité de nos projets a été construit avec les autorités sanitaires, et les organisations locales de nos pays d'intervention. Cet effort se poursuivra pour permettre l'appropriation et la pérennisation des activités.

c - La recherche et l'innovation : les innovations portent sur l'approche des accès aux soins pour les personnes difficiles à atteindre. Des recherches méthodiques ont été initiées dans le courant de l'année 2022 et se poursuivront en 2023 à travers une approche centrée sur l'humain. Les outils technologiques ont été évalués et continuent de l'être pour soutenir la mise en œuvre de l'approche, ainsi que l'appui apporté à la communauté.

Dans le souci de moderniser notre façon d'analyser nos opérations, nous avons entamé une réflexion sur un programme d'apprentissage accéléré, en vue de la formation d'une génération qui pourrait développer des stratégies en s'inspirant davantage sur les données et les faits. Un plan d'amélioration et de réflexion stratégique, ainsi que de leadership dans le domaine médico-opérationnel, a été testé durant l'année 2022 pour améliorer nos opérations. Par ailleurs, nous avons travaillé sur la revitalisation de notre architecture de support au terrain, pour plus d'agilité et de performance, afin de trouver une solution aux problèmes posés par le terrain dans l'intervalle de temps requis, en simplifiant les procédures.

1- RÉALISATIONS

En 2022, nous avons dû ralentir nos ambitions de croissance opérationnelle, afin de mieux asseoir nos fondations. Nous avons fait le choix de répondre aux urgences dans nos pays d'interventions, sauf dans les cas de besoins d'urgences énormes ; comme ce fut le cas au Pakistan où nous avons dû nous adapter pour apporter notre support.

▀ Les activités médicales

Nos interventions médico-opérationnelles en 2022 ont été axées sur les thématiques phares de notre plan opérationnel stratégique et des piliers définis dans notre stratégie médicale.

Il est important de souligner que dans sa démarche d'optimisation des ressources au sein du mouvement, MSF WaCA a noué en 2022 un partenariat avec le département médical de MSF Belgique pour bénéficier du support technique de ses référents, pour l'ensemble de ses projets médico-opérationnels.

Ainsi à partir de Mai 2022, MSF WaCA a pu bénéficier grâce à ce partenariat, de l'accompagnement technique et régulier de près d'une vingtaine de référents qui

supportent les équipes à différents niveaux, pour la mise en œuvre de qualité des activités. Notre focus a porté sur les soins de santé à la mère et à l'enfant.

Les thématiques de nos interventions en 2022 ont été :

- les soins de santé primaires ;
- la nutrition ;
- la réponse aux urgences ;
- la santé mentale et l'épilepsie ;
- les maladies négligées telles que le Noma ;
- l'innovation dans le domaine de la santé grâce aux TICs, notamment la télémédecine ;
- l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Au terme de l'année 2022, avec six pays d'intervention où 09 projets ont été mis en œuvre, nous avons pu atteindre un nombre significatif de patients en comparaison aux années écoulées, en dépit du ralentissement opérationnel mentionné plus haut.

Ci-dessous, quelques chiffres sommaires et récapitulatifs de nos activités médicales en 2022.

	2020	2021	2022
Pays d'interventions	01	03	06
Nombre de projet	02	05	09
Consultations	0	259 392	535 563
Consultations < 5 ans	-	-	447 279
Paludisme		140 346	257 758
Hospitalisations		1 848	40 546
Consultations anténatales		4 472	33 011
Consultations postnatales			6 139
Vaccinations de routine			3 582
Vaccination Rougeole			178 243

	2020	2021	2022
Choléra		7 365	-
Consultations télémédecine		33	6 043
Consultations santé mentale		650	1119
Accouchements		891	3 163
Violences sexuelles		1 114	-
Violences liées aux crises politiques/blessés		285	-
CRENAS		7 510	17 007
CRENI		1 848	7 454
Consultations via télémédecine tout âge		33	6 043
COVID-19		383	-



Départ des équipes pour la campagne test and treat, Madagou - Niger

2- LES ACTIVITÉS PAR PAYS

LA CÔTE D'IVOIRE



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2021

Nombre de projets

02

Thématiques

Santé mentale
et épilepsie / Télémedecine

Ressources

- Internationales: 06
- Nationales : 40
- Primées : 93

Dépenses annuelles

2,339,500 €

LE PROJET DE BOUAKÉ

Thématiques : Santé Mentale et Épilepsie

Lancé en mai 2021, le projet a pour vocation de répondre aux besoins des populations souffrant des troubles liés à la santé mentale et l'épilepsie, dans un contexte de non-disponibilité des soins au niveau primaire et communautaire. L'absence des liens entre les parcours thérapeutiques traditionnels et les structures hospitalières conventionnelles, entraine l'isolement des malades dans des camps de prière qui ne tiennent pas compte des comorbidités dont ils pourraient souffrir. La stratégie d'intervention s'articule sur la décentralisation des soins

en santé mentale et épilepsie au niveau secondaire, primaire et communautaire à travers un renforcement des capacités des agents de santé et une sensibilisation pour une meilleure connaissance de ces pathologies.

Le plaidoyer est également un axe prioritaire du projet, afin de renforcer la collaboration entre les familles et les structures de soins (traditionnelles et sanitaires) et de favoriser l'appui du projet par tous les acteurs clés (ministère de la santé, autorités locales et sanitaires...).

a - Le dispositif opérationnel

- Niveau communautaire et camps de prière : communication, sensibilisation, dépistage des cas ;
- Niveau structure de première ligne : formation et prise en charge des cas à travers les structures suivantes :
 - 03 centres de santé urbains
 - 04 centres de santé ruraux
 - 01 hôpital général
- Niveau tertiaire : hôpital psychiatrique pour les cas nécessitant une prise en charge spécialisée et hospitalière.

b - Les résultats obtenus

RÉPARTITION PAR GENRE ET PAR PATHOLOGIE

Sexe/Âge	Dépression	Retard mental	Psychose	Épilepsie	Sous Total	%
HOMMES						
< 5 ans	0	2	0	34	36	
5-18 ans	1	5	13	191	210	
> 18 ans	20	1	101	291	413	
Sous-total	21	8	114	516	659	59 %
FEMMES						
< 5 ans	0	0	0	27	27	
5-18 ans	0	4	10	105	122	
> 18 ans	15	0	96	200	311	
Sous-total	15	4	106	332	460	41 %
TOTAL	36	12	220	848	1119	100 %

LE PROJET D'AGBOVILLE

Thématique : télé-médecine

a - Le dispositif opérationnel

- Appui aux 10 Centres de santé urbains (CSU) d'Agboville dans les domaines des spécialités suivantes :
 - La gynécologie
 - La pédiatrie
 - Les pathologies cardiovasculaires
- Collaboration avec des infirmiers des CSU en tant qu'aides-opérateurs ;
- Distributions de tablettes aux différents spécialistes ;
- Mise en réseau de tous les acteurs grâce à l'application SILO ;
- Promotion de la santé



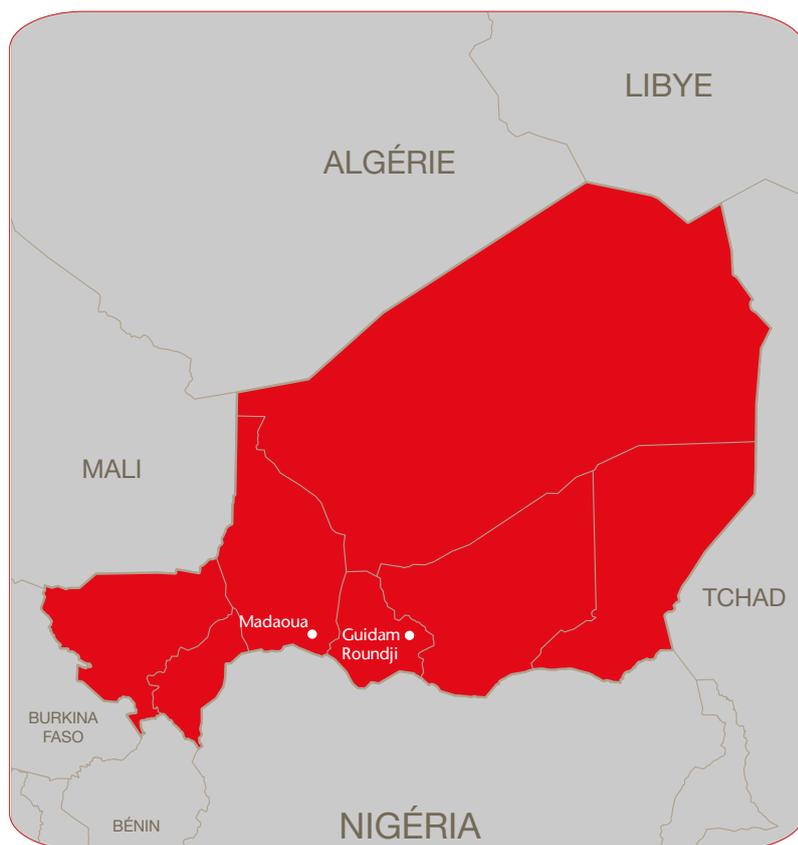
Session de débriefing de promoteurs de la santé au centre hospitalier de Drobo - Bouaké

Indicateurs	Total
Consultations totale CSU	62 199
Malades consultés via la télé-médecine	6 043
Malades référés pour télé-expertise	714
Retour d'expertise	411
Nombre de Femmes vues en CPN	12 632
Nombre des patients avec HTA vus au CSU	833
Nombre de Femmes CPN bénéficiaires d'une BU	4 558
Nombre d'échographie	4 608
Nombre de patients avec HTA ayant bénéficié d'un ECG	545



Activités HP dans un camp de prières, accueillant des personnes vivant avec des maladies mentales à Bouaké.

LE NIGER



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2021

Nombre de projets

02

Thématiques

Nutrition & pédiatrie

Urgences

Tester and traiter & vaccination

Ressources

- Internationales : 17
- Nationales : 123
- Primées : 870

Dépenses annuelles

5,845,200 €

▴ LE PROJET DE MADAOUA

Thématiques : pédiatrie et nutrition

L'arrivée de MSF WaCA au Niger s'est faite par l'ouverture de ce projet. Elle s'est inscrite dans le cadre d'une réponse à l'urgence paludisme et malnutrition dans le district sanitaire de Madaoua où la capacité en hospitalisation était dépassée. En janvier 2022, le projet est passé de sa phase d'urgence, à une phase régulière, au vu des besoins identifiés et des gaps constatés. L'objectif étant de renforcer la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant avec un accent sur la malnutrition et le paludisme, à travers le dispositif hospitalier et communautaire.

a - Le dispositif opérationnel

- Appui au service des urgences, des soins intensifs, du **CRENI** et de la pédiatrie à l'hôpital de référence de Madaoua ;
- Appui ponctuel aux services de laboratoire, de la maternité et de chirurgie ;
- Références vers le **CHR** de Maradi ;
- Activités externes de santé communautaire intégrée (**ICCM**) dans 600 villages ;
- Support ponctuel en médicaments aux cases et centres de santé du district de Madaoua.

b - Les activités d'urgence

La vaccination contre la rougeole

En avril 2022, en appui au ministère de la santé, MSF WaCA a organisé une campagne de vaccination contre la rougeole dans les aires de santé en épidémie. 178 243 enfants ont été vaccinés, soit 131 % de la cible initiale ; **2000** kits ont été distribués dans les centres de santé et à l'hôpital du district de Madaoua pour la prise en charge des cas compliqués.

La campagne test and treat

En novembre 2022, malgré les 4 passages de **CPS**, le nombre de cas de paludisme n'a cessé d'augmenter. En collaboration avec les autorités sanitaires, MSF WaCA a organisé une campagne de test et de traitement et de dépistage nutritionnel dans tout district sanitaire de Madaoua. Au total, en deux semaines, **171 615** enfants ont été dépistés **122 862** ont été traités et environ 1000 enfants malnutris ont été dépistés en plus de la cohorte existante.

c - Les résultats obtenus

EPREP : Tester & Traiter paludisme

Tester & traiter paludisme	Patients
Total tests réalisés	171 615
Cas positifs	122 862
Cas traités	122 862
Cas référés	343

Urgences

Urgences	Nombre	Pourcentages
Admis	33 778	-
Hospitalisés	14 307	42%
Guéris	30 393	90%
Abandons	986	3%

Unités de soins intensifs

Unités de soins intensifs	Nombre	Pourcentages
Admis	4 228	-
Transfusés	1 894	45%
Guéris	3 686	87%

Consultations externes - pédiatrie

Consultations externes - pédiatrie	Patients
Total de consultation	19 117

Hospitalisations pédiatrie

Hospitalisation pédiatrie	Patients	Pourcentage
Admis	8 739	-
Transfusés	1 498	17%
Guéris	8 439	97%
Décès	227	3%
Abandons	73	1%

CRENI

CRENI	Patients	Pourcentage
Admis	3 531	-
Transfusés	3 429	97%
Guéris	3 177	90%
Décès	251	7%
Abandons	103	3%

Pathologies

Affections rencontrées en ICCM à Madaoua au Niger en 2022

Pathologies	Patients	Pourcentages
Paludisme	32 520	27%
IRA	20 649	27%
Diarrhée	19 937	26%
MAM/MAS	1 455	2%

Affections rencontrées en consultation à l'hôpital de Madaoua au Niger en 2022

Pathologies	Patients	Pourcentages
Paludisme	13 350	27%
IRA	5 403	27%
Anémie	3 741	13%
MAS	3 531	12%
Diarrhée	3 402	26%

▀ LE PROJET DE GUIDAM ROUNDJI

Thématiques : malnutrition et pédiatrie

Ce projet ouvert en mars 2022 a une composante recherche sur la malnutrition menée conjointement avec Epicentre au niveau de 03 centres de santé. Cette action trouve sa logique stratégique dans la vision de MSF WaCA sur la thématique de la malnutrition et du paludisme dans la région du sahel, où cette problématique est récurrente.

MSF WaCA entend impliquer activement les populations dans le volet préventif de la malnutrition et la prévention des complications du paludisme, avec un traitement précoce des cas diagnostiqués au niveau communautaire.

a - Ledispositifopérationnel

- Appui au service des urgences, des soins intensifs, du **CRENI** et de la pédiatrie de l'hôpital de district
- Appui à 05 centres de santé :
 - Consultation curative : 0 à 5 ans
 - Prise en charge de la malnutrition en ambulatoire.

b - Les résultats obtenus

Urgences - Consultations ambulatoires

Urgences- Consultations ambulatoires	Nombre	Pourcentage
Total des consultations	8 167	-
Hospitalisés	7 339	-
Guéris	6 752	92%
Décès	147	2%
Abandons	426	5,8%

Unité de soins intensifs

Unités de soins intesifs	Nombre	Pourcentage
Admis	3 056	-
Hospitalisés	1 239	40%
Guéris	2 659	87%
Décès	397	13%

Hospitalisation pédiatrie

Hospitalisation pédiatrie	Nombre	Pourcentage
Admis	4 562	-
Transfusés	753	17%
Guéris	4 466	98%
Décès	91	2%
Abandons	5	0,0%

CRENI

CRENI	Nombre	Pourcentage
Admis	2 770	-
Transfusés	174	97%
Guéris	2 488	90%
Décès	222	8%
Abandons	60	2%

Affections	Hôpital du district de Guidam Roundji	5 CSI de Guidam Roundji	Total
Paludisme	6 294	14 200	20 494
MAS	2 770	4 136	6 906
IRA	94	6 029	6 123
Diarrhée	360	5 543	5 903
Anémie	2 182	0	2 182



Vaccination contre la rougeole dans un village du district de Madaoua

LE NIGÉRIA



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2020

Nombre de projets

02

Thématiques

Soins primaires, SONUB,
Nutrition, Noma

Ressources

- Internationales : 8
- Nationales : 65
- Primées : 69

Dépenses annuelles

5,272,800 €

LE PROJET DE KANO

Thématiques : accès aux soins de santé primaires, prise en charge en santé de la reproduction et en nutrition

Le projet de Kano est opérationnel depuis 2020. Il était une réponse d'urgence en raison des défis associés à la mortalité / morbidité de la pandémie liée au Covid-19 à Kano. L'objectif était d'accroître le suivi et la réponse aux besoins dus au Covid-19, en mettant l'accent sur la surveillance, le renforcement des capacités, la prévention et le contrôle des infections, ainsi que la promotion de la santé et la détection des cas.

À ce jour, le projet a évolué avec une offre de soins de santé plus large, prenant en compte la nutrition et la santé de la reproduction. Le projet d'appui

aux soins de santé primaires continue d'aider deux « Local Government Area - (LGA) » de l'État de Kano (Ungogo et Tarauni), à fournir des soins ambulatoires généraux, avec un accent particulier sur les enfants de moins de 5 ans. L'objectif global est de réduire et de prévenir la surmortalité et la morbidité associées à des maladies telles que le paludisme, les infections des voies respiratoires supérieures et inférieures, la gastro-entérite et d'autres présentations d'urgence (hypertension et diabète), au sein de la population cible générale, en raison de changements dans le contexte sanitaire.

a - Le dispositif opérationnel

- Support aux Soins de Santé Primaires (SSP) : Consultations Externes avec une attention particulière pour les enfants de moins de 5 ans
- Santé sexuelle et reproductive (SSR) : Soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB)
- Intervention contre la malnutrition
 - Centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire (CRENAS)- 2 sites
 - CRENI
- NOMA : Gestions des cas et références
- EPREP : Emergency Preparedness Response Plan
- Renforcement des capacités.

b - Les résultats obtenus

Total des consultations (générales et pédiatriques)

Total des consultations (générales et pédiatriques)	Patients
Total des consultations	73 353
Nouvelles consultations	65 230
Consultations de suivi	8 123

CRENAS

CRENAS	Nombre	Pourcentage
Admis	6 870	-
Guéris	6 499	94%
Décès	45	0,65%

CRENI

CRENI	Nombre	Pourcentage
Admis	339	-
Guéris	322	95%
Décès	37	2%

Morbidités

Morbidités	Nombres	Pourcentage
Paludisme	31 229	46%
IRA	8 377	11%
Troubles de l'estomac et du duodénum	4 853	26%
Diarrhée non sanglante	4 255	6%
Infection cutanée	2 064	3%
Fièvre typhoïde	1 942	3%
Infection urinaire	1 366	2%
Rougeole	1 255	2%

Hospitalisations en Gynéco- Obstétriques

Hospitalisations en Gynéco-Obstétriques	Nombre
Admis	1 890
Sorties	1 868

Consultations en Gynéco-obstétrique

Consultations en Gynéco-obstétrique	Nombre
1 ^{ère} Consultation prénatale : CPN	6 061
Toutes les consultations prénatales	20 912
Consultation Postnatale : CPON	5 129

Accouchements

Accouchements	Effectifs
Total des accouchements	2 841
Accouchement vaginal spontané	2 829
Accouchement vaginal instrumental	12

LE PROJET DE CROSS RIVER

Thématiques : accès aux soins de santé primaires, prise en charge en santé de la reproduction et en nutrition

Dans l'État de Cross River, dans le sud du pays où des réfugiés camerounais se sont installés, nous avons lancé un projet visant à fournir un accès aux services de soins de santé primaires aux réfugiés et à la communauté d'accueil. Notre approche reste hautement collaborative avec une forte composante de renforcement des capacités et d'appropriation par toutes les parties prenantes.

Cette initiative a été menée sur la base de deux évaluations menées par MSF en 2021, rapportant la précarité des conditions de vie en raison de la difficulté d'accès aux soins due au mauvais état des routes, au

manque de moyens de transport et à l'effondrement du système de santé dans les différents centres. Des conditions qui faisaient de l'accueil des réfugiés, un fardeau pour les populations hôtes.

Le projet Cross River - Akampka LGA (Local Government Area) se situe de ce fait depuis mars 2022, au carrefour du mouvement des réfugiés du Cameroun vers le Nigéria, où à peu près 15 000 réfugiés vivaient au sein de la communauté d'accueil à Akor et Old Ndebeji, sans aucun appui d'acteurs humanitaires.

a - Le dispositif opérationnel

- Consultations Externes ;
- Consultations < 5 ans ;
- Stabilisation des cas critiques ;
- Références des cas compliqués ;
- Dépistage nutritionnel ;
- Violence Sexuelle Basée sur le Genre ;
- Consultations anté-natale ;
- Consultations postnatales et planning familial ;
- Accouchements ;
- EPREP : Emergency Preparedness Response Plan ;
- Renforcement des capacités.

b - Résultats obtenus

TOTAL DES HOSPITALISATIONS

Total des hospitalisations	Nombre	Pourcentage
Admis	968	-
Guéris	967	99,95%
Décès	1	0,05%

Consultation externe en Pédiatrie

Consultation externe en pédiatrie	Pourcentage
Total des consultations	10 257
Nouvelles consultations	6 804
Consultations de suivi	3 453

CRENI

CRENI	Nombre	Pourcentage
Admis	339	-
Guéris	322	95%
Décès	37	2%

Morbidités

Morbidités	Pourcentage
Paludisme	45%
IRA	16%
Fièvre typhoïde	11%
Infection cutanée	11%
Accidents sans causes spécifiées	5%
Diarrhée non sanglante	4%
Hypertension artérielle	3%
Infection urinaire	3%
Fièvre d'origine inconnue	3%

Consultation en Gynéco-obstétrique

Consultation en Gynéco-obstétrique	Nombre
1 ^{ère} Consultation prénatale	504
Toutes les consultations prénatales	1 357
Consultation Postnatale	1 010
Planning familial	235

Accouchements

Accouchements	Nombre
Total des accouchements	334
Accouchement vaginal spontané	333
Accouchement vaginal instrumental	1

LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2020

Nombre de projets

01

Thématiques

Accès aux soins
des personnes en situation
de handicap

Ressources

• Internationales : 4
• Nationales : 2

Dépenses annuelles

88,300 €

LE PROJET DE KINSHASA

Thématiques : accès aux soins pour les personnes en situation de handicap

Au début de la pandémie liée au Covid-19, l'association MSF Belgique est intervenue à Kinshasa pour apporter un soutien aux populations les plus vulnérables, et en particulier aux personnes en situation de handicap. L'intervention a consisté à la sensibilisation et la dotation des moyens préventifs à la population cible, ainsi que des réhabilitations de quelques structures sanitaires. De cette intervention, il était ressorti le faible accès aux structures de santé des personnes en situation de handicap.

Vers mi-avril 2021, des discussions ont eu lieu entre

l'association MSF Belgique en RDC et l'équipe de MSF WaCA, afin d'améliorer l'offre des soins curatifs et préventifs pour cette cible, à travers un appui aux deux structures primaires étatiques de la ville de Kinshasa. Les soins promotionnels devraient continuer à être fournis par les associés MSF. L'intervention prend en compte un axe de partenariat multisectoriel, afin d'assurer une bonne couverture des besoins de la population cible, mais aussi d'assurer la pérennisation de l'intervention, avec une effectivité des activités en 2023.

a - Le dispositif opérationnel

- Contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins curatifs, préventifs et communautaires de la population en situation de handicap et des personnes vulnérables de la ville de Kinshasa ;
- Couvrir deux zones de santé et intégrer également le volet de plaidoyer au profit des personnes en situation de handicap, pour permettre un accès aux soins inclusifs ; les cas admis vus en consultations sont stabilisés, puis référés dans les structures de référence identifiées ;
- Mettre en place un service d'ambulance pour assurer les références et contre-références des personnes en situation de handicap vers les structures hospitalières et vice-versa.

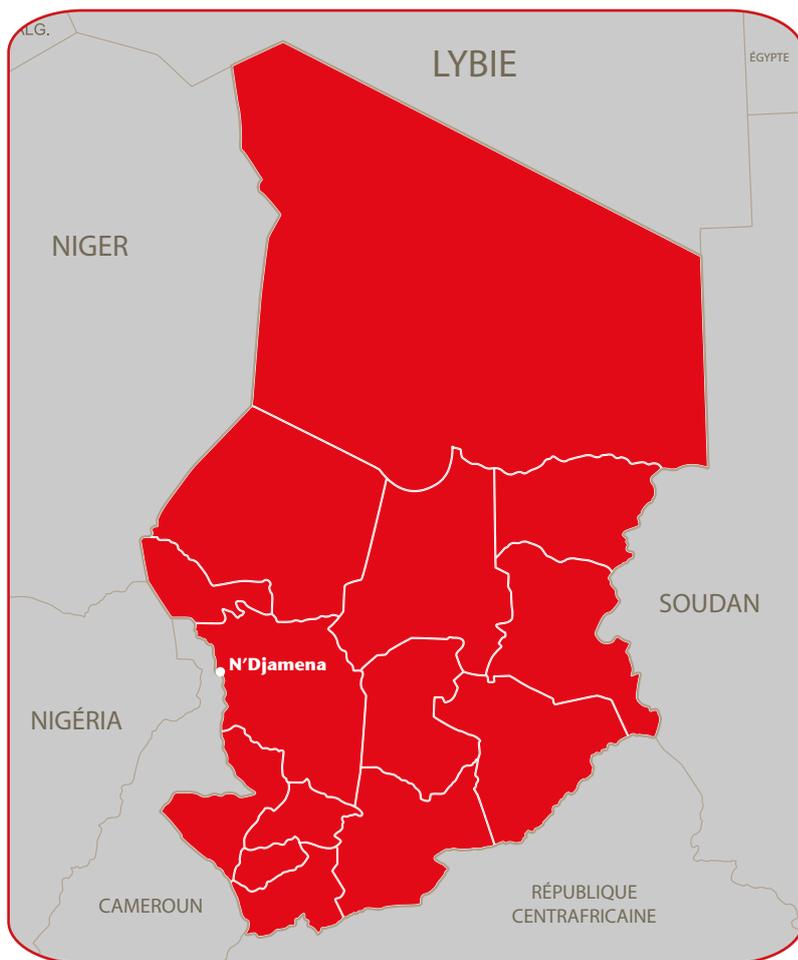


Clinique mobile en faveur des personnes en situation de handicap à Mangafula - Kinshasa



Rénovation des structures d'accès aux soins de santé à Vijeana - Kinshasa.

LE TCHAD



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2022

Nombre de projets **01**

Thématiques
**Urgence en réponse
à la Nutrition
et aux inondations**

Ressources
• Internationales : 5,5
• Nationales : 70
• Primées : 36

Dépenses annuelles
1,797,700 €

LE PROJET N'DJAMENA

Thématiques : nutrition et pédiatrie

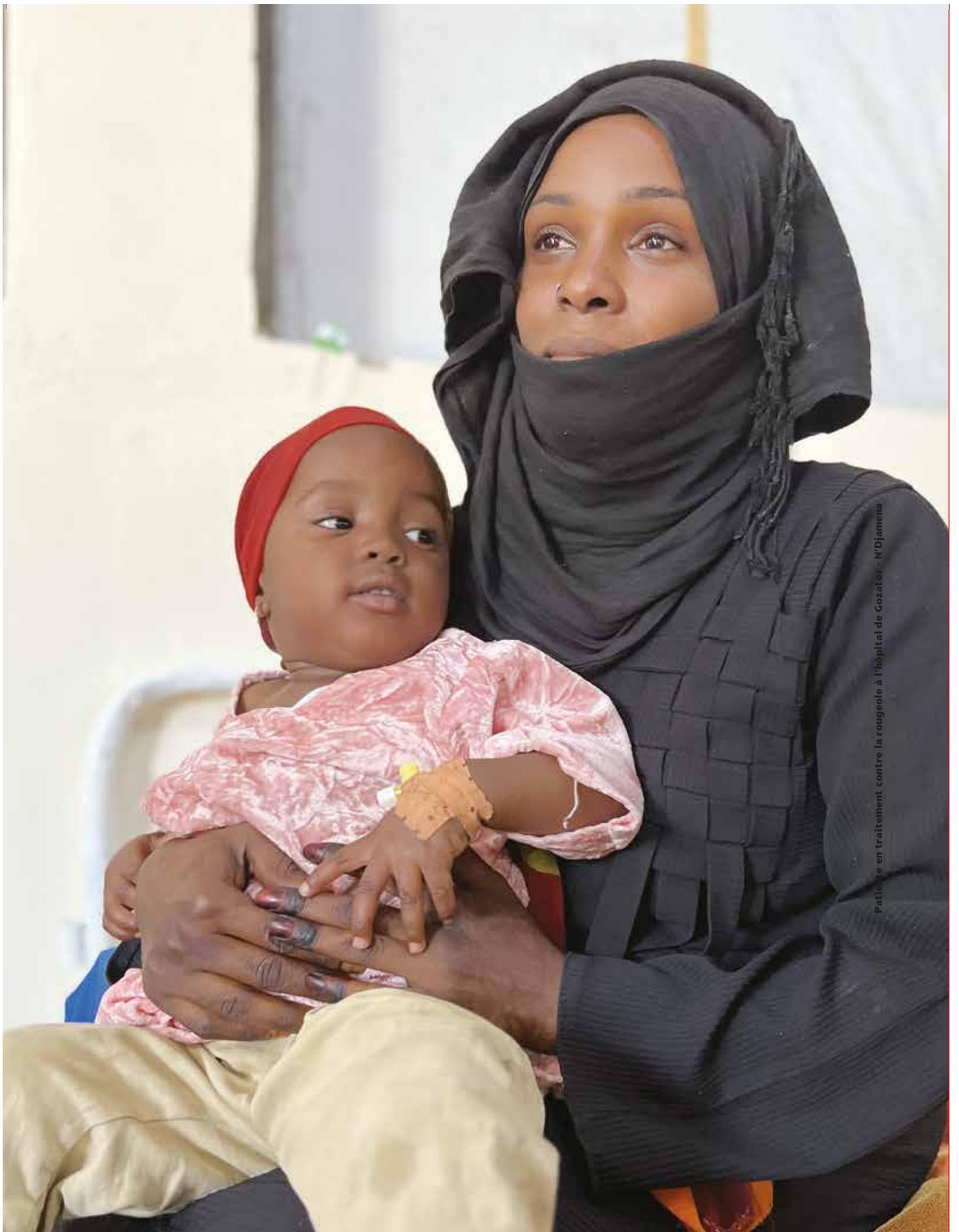
En prélude à une situation de crise nutritionnelle généralisée, le gouvernement du Tchad a lancé un appel à l'aide internationale pour assister les populations affectées à Ndjamena et dans les autres provinces du pays.

De janvier à mars 2022, 70 134 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère ont été admis et traités dans les structures de prise en charge soutenues au niveau national.

Ces données montrent des admissions au-delà des cas attendus pour la période de janvier à mars, avec une couverture de 121 % (70 134 admissions contre 58 139 patients attendus).

En plus de cette situation liée à la malnutrition, la ville de N'djamena est frappée chaque année par une saison de pluie qui accroît les cas de paludisme, surtout chez les enfants de moins de 5 ans.

Au vu de la situation explosive en termes d'hospitalisation des enfants malnutris et de la présence des facteurs aggravant la situation nutritionnelle du pays, MSF WaCA a lancé une intervention d'urgence à N'djamena, plus précisément au service de pédiatrie de l'hôpital de Gozator qui couvre environ 22% de la population de la capitale.



Patiénte en traitement contre la rougeole à l'hôpital de Gozator - N'Djamena

a - Le dispositif opérationnel

- Appui au service des urgences et de la pédiatrie à l'hôpital de Gozator ;
- Appui au service CRENI ;
- Appui à 04 UNTA.

b - Les résultats obtenus

Hospitalisation pédiatrie

Hospitalisation pédiatrie	Nombre	Pourcentage
Admis	1 177	-
Guéris	1 149	98%
Décès	28	2%

CRENI

CRENI	Nombre	Pourcentage
Admis	814	
Guéris	768	95%
Décès	34	4%
Abandons	12	1%

Suivi en UNTA

Suivi en UNTA	Nombre	Pourcentage
Total malnutris aigus	6 041	
MAS	4 229	70%
MAM	1 812	30%

Morbidités rencontrées

Morbidités rencontrées	Nombre	Pourcentage
Paludisme	307	27%
Rougeole	25	7%
Syndrome infectieux	11	3%
Diarrhée	10	3%
Infection Respiratoire Aiguë	10	3%



Cas d'urgences pédiatriques de Gozator.



Nos équipes présentes auprès des patients des urgences et de la pédiatrie à l'hôpital de Gozator - à N'Djamena

LE PAKISTAN



Présence dans le pays - ouverture MSF WaCA 2022

Nombre de projets

01

Thématiques

Urgence aux inondations

▀ contexte global d'intervention

Les inondations au Pakistan ont débuté en juin 2022 et se sont aggravées en août de la même année, date à laquelle le gouvernement Pakistanais a déclaré l'état d'urgence. Ces inondations, parmi les plus graves que le pays ait connues, ont causé 1700 décès, détruits 250 000 habitations, ainsi qu'une grande partie des terres agricoles. Elles ont affecté en tout environ 33 millions d'habitants. Nous avons organisé dans ce contexte, une intervention de 6 mois qui a pris fin en mars 2023.

L'intervention a porté sur la réhabilitation des puits afin de prévenir les maladies hydriques, la réhabilitation de 04 structures de santé endommagées par les inondations, des donations en médicaments et matériel médical et la distribution des Kits NFI aux sinistrés dans la zone de Peshawar et Dera Ismael Kahn. A la fin de l'année 2022, 10 726 kits ont été distribués et 500 puits ont été assainis sur un objectif de 1500.



II- LE GLOSSAIRE

B

BU: Bandelette urinaire

C

CHR : Centre hospitalier régional

CPN : consultation pré-natale

CPS : Chimio-Prévention du Paludisme saisonnier
(en anglais : SMC : Seasonal Malaria Chemo-Prevention)

CRENI : Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle intensif

CRENAS : Centre de Récupération Nutritionnelle Ambulatoire Sévère

CSI : Centre de santé Intégré

CSU : centre de santé urbain

E

ECG : Electrocardiogramme

H

HTA : hypertension artérielle

I

IRA : Infections respiratoires aiguës

M

MAM : Malnutrition aiguë modérée

MAS : Malnutrition aiguë sévère

S

SSR : Santé sexuelle et reproductive

SONUB: Soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base

T

TIC : Technologies de l'information et de la communication

U

UNTA : Unité nutritionnelle Thérapeutique Ambulatoire

UNTI : Unité nutritionnelle Thérapeutique Interne



