

RAPPORT ANNUEL DU COORDONNATEUR RÉSIDENT SUR L'UTILISATION DES ALLOCATIONS DU CERF

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Pays | UNION DES COMORES |
| Coordonnateur résident | M Opia Mensah KUMAH |
| Période visée par le rapport | mai - juillet 2009 |

I. Résumé opérationnel

Suite à la crise sociopolitique d'Anjouan, qui s'est terminée avec l'intervention militaire de l'Armée nationale de développement appuyée par les forces armées de l'Union Africaine, l'état de fonctionnement du Système de santé de l'île a atteint le niveau le plus bas de son existence. Face à cette situation alarmante le Comité inter-agence d'assistance humanitaire (CIAAH) a sollicité et obtenu l'appui financier du Fonds central d'intervention d'urgence (CERF). Ces fonds étaient destinés à la mise en œuvre d'un « Programme d'appui humanitaire du SNU » pour garantir la continuité des soins de santé pour la population anjouanaise affectée.

Les objectifs de ce programme étaient de :

Apporter un appui aux formations sanitaires aux niveaux du district et de la communauté en vue de restaurer et de garantir la continuité de l'offre de services de santé de base à la population, y compris la dotation en médicaments, l'appui aux activités de vaccination de routine et les équipements sanitaires selon les besoins ;

Restaurer la surveillance des maladies à potentiel épidémique et assurer une réponse rapide pour minimiser les décès y associés :

- Restaurer les services de santé essentiels pour contrôler les maladies courantes de l'enfant ;
- Assurer qu'au moins 3.000 enfants malnutris présumés de moins de 5 ans ont été récupérés ;
- Poursuivre les activités de vaccination des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des femmes en âge de procréer ;
- Maintenir les services de santé maternels obstétricaux d'urgence ;
- Améliorer la chaîne logistique, en vue d'assurer le transport et la livraison rapides et économiques des approvisionnements

L'archipel des Comores est situé dans l'Océan indien, entre la côte mozambicaine et la côte nord-ouest du Madagascar. Il est constitué de quatre îles dont la population en 2008 était respectivement : à Ngazidja (Grande Comore) : 333.728 habitants, à Nzuani (Anjouan) : 276.254 habitants, à Moili (Mohéli) : 42.220 habitants ; Maoré (Mayotte) est encore sous administration française. Le taux d'accroissement de la population entre 1991 et 2003 était de 2,1% et la densité moyenne de la population est de 309 habitants au km². Le pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est estimé à 44,8%.

Processus de mise en œuvre

A partir de février 2008, le Comité de coordination des Nations Unies (UNCT) a entamé un exercice de préparation d'une réponse humanitaire, suite au durcissement de la crise politique entre le gouvernement central et celui de l'île autonome d'Anjouan. Ainsi, les Agences du SNU ont commencé à mettre en place des stocks de fournitures médicales de base pour assurer la continuité des soins de santé aux populations. L'UNICEF et l'UNFPA avait déjà acquis des kits qu'il fallait compléter par les kits paludisme et diarrhées de l'OMS. Suite à une

évaluation rapide, l'OMS a doté l'hôpital national de référence à Moroni, El-Maarouf, d'un kit trauma pour la prise en charge de d'éventuels blessés graves.

À la mi-mars, l'Armée nationale de développement a commencé des attaques commandos sur l'île, qui ont abouti à un débarquement effectif le 25 mars. Des missions d'évaluation rapide entreprises par les Nations Unies (DSS, Bureau de la coordination des affaires humanitaires, UNICEF, PAM, UNFPA, OMS, PNUD) ont été effectuées le 30 mars et du 3 au 4 avril ; elles sont arrivées à la conclusion que l'intervention militaire n'avait pas causé une situation de crise humanitaire majeure. Cependant, elle a exacerbé une situation qui était déjà fragile et a rendu nécessaire une intervention humanitaire pour les besoins de santé et de nutrition. Une troisième mission d'évaluation des Nations Unies a eu lieu le 10 avril pour confirmer les résultats des évaluations précédentes, notamment en ce qui concerne les services de santé.

Pendant ce temps, avec l'appui technique du Bureau de la coordination des affaires humanitaires, le Comité inter-agence d'assistance humanitaire (CIAAH) a préparé une proposition d'assistance humanitaire soumis au CERF au lendemain du débarquement de l'Armée nationale de développement. Compte tenu du fait que le débarquement n'a pas abouti à une véritable crise humanitaire, seule la demande du secteur santé et nutrition a été approuvée pour aider à rétablir l'offre de soins de santé au bénéfice des personnes affectées par le conflit armé.

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Montant total du financement humanitaire demandé et reçu au cours de la période visée dans le rapport | Montant demandé | | | | USD 534 037 |
| | Montant reçu | | | | USD 534 037 |
| Montant total demandé au CERF Montant total du financement du CERF reçu du guichet financement | Total des fonds demandés | | | | USD 534 037 |
| | Réponse rapide | | | | USD 534 037 |
| | TOTAL GENERAL | | | | |
| Montant total du financement du CERF directement aux Institutions de l'ONU/Application IOM et montant total versé aux partenaires chargés de la mise en œuvre | Institutions ONU/IOM (OMS, UNICEF et UNFPA) | | | | USD 534 037 |
| | ONG | | | | USD 0 |
| | GOVERNEMENT | | | | USD 0 |
| | AUTRE | | | | USD 0 |
| | TOTAL (Financement total alloué) | | | | USD 534 037 |
| Nombre total <i>approximatif</i> des bénéficiaires couverts par le financement du CERF (détaillé par sexe et par âge si possible) | TOTAL | Moins de cinq ans | Femmes (le cas échéant) | Hommes (le cas échéant) | |
| | 276 254 | 52 188 | 138 477 | 137 777 | |
| Zones géographiques de mise en œuvre ciblées avec le financement du CERF (prière d'être spécifique) | ILE D'ANJOUAN | | | | |

II. Coordination /Consolidation du partenariat :

Comme il est évoqué plus haut, la coordination générale de la préparation de la réponse aux urgences avait été assurée par le Bureau de coordination du système des Nations Unies avec l'appui du Bureau de la coordination des affaires humanitaires. Les agences du secteur santé et nutrition qui ont bénéficié du²financement sont l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA, à

raison respectivement de USD139 228, USD368 936 et USD25 873.

Pour la mise en œuvre, après avoir établi un programme commun de travail avec les responsables de l'île, chacune des agences s'est déployée sur le terrain pour soutenir la mise en œuvre des composantes du programme qui relèvent de son mandat et conformément aux prescriptions du projet CERF. C'est ainsi que :

L'OMS a mis en place deux experts de santé publique, un national et un international, qui ont été dépêchés à Anjouan pour appuyer les formations sanitaires en vue de :

- Se réorganiser pour continuer à fournir des prestations de santé à la population ;
- Assurer la prise en charge des soins de base pour les populations démunies.
- Assurer la surveillance épidémiologique pour éviter des flambées éventuelles d'épidémies ou pour intervenir rapidement pour sauver les vies humaines en cas d'épidémie.

L'UNFPA a recruté et mis en place un expert national de santé de la reproduction pour appuyer les formations sanitaire en vue de :

- Mettre en place un dispositif Minimum d'urgence de la santé de la reproduction et assurer le suivi et la coordination dans le domaine de la santé de la reproduction pendant trois mois.

L'UNICEF a recruté un consultant international en nutrition pendant une période de 6 mois, (dont 1 mois financé par des ressources supplémentaires du bureau de l'UNICEF) pour:

- La relance des activités de prise en charge de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans le district de Domoni.

Tout ce personnel a évolué en collaboration avec l'équipe de la Direction générale de la santé de l'île pendant les 2 à 3 mois de l'intervention humanitaire. Des réunions hebdomadaires étaient instituées pour assurer la coordination et le suivi des activités.

III. Exécution/Résultats

Prestation de services de santé de base (médicaments et équipement) aux personnes vulnérables affectées par la rupture des services sociaux de base à Anjouan :

- L'hôpital national de référence a bénéficié d'un kit de matériel et de produits chirurgicaux d'urgence pour faire face à d'éventuels blessés graves qui auraient besoin d'évacuation de l'île d'Anjouan.
- Sept conseils de gestion ont été mis en place, un dans chacun des sept districts de santé de l'île. Ces conseils de gestion ont statué au moins une fois sur la situation sanitaire de leur district de santé et décidé des actions à entreprendre pour l'améliorer. La gestion des ressources, y compris les médicaments d'urgence livrés aux formations sanitaires, a été supervisée par ces conseils de gestion, dans lesquels la population est largement représentée.
- Les formations sanitaires ont été dotées en médicaments d'urgence, soit au total 13 kits de base pour le traitement des maladies courantes, hormis le paludisme, 8 kits de coartem pour le traitement du paludisme et 1 kit de médicaments de lutte contre les cas sévères de diarrhée. Ces kits ont permis la prise en charge de 13 000 cas de maladies courantes, 8 000 cas de paludisme et 500 cas de diarrhées graves ou modérées.
- Un guide intégré de supervision a été élaboré pour renforcer les capacités techniques des équipes de santé de la Direction générale de la santé de l'île et des Centres de santé des districts.

Restauration du système de surveillance des maladies à potentiel épidémique :

Dans le cadre du renforcement de la surveillance épidémiologique, le personnel chargé de la surveillance épidémiologique (un³ point focal pour chaque district et du CHR) a été

formé sur le SMIR en vigueur. Un encadrement rapproché de ces points focaux a permis de restituer le système de déclaration hebdomadaire des maladies à potentiel épidémiologique et un bulletin épidémiologique a été élaboré pour les mois de mai, juin et juillet.

Situation épidémiologique pendant la période de l'intervention (de mai à juillet 2007):

Maladies à potentiel épidémique

Morbidité : 747 cas notifiés dont 692 cas de diarrhées aiguës chez les moins de 5 ans, 20 cas de dysenterie, 13 cas d'hépatite B, 3 cas de rougeole, 17 cas de varicelle, 1 cas de TMN.

Mortalité : un seul décès lié au TMN a été signalé.

Maladies prioritaires et autres affections courantes

Morbidité : 38 202 patients ont été enregistrés dans les formations sanitaires d'Anjouan de janvier à juillet 2008. Les pathologies dominantes, étant donné le nombre de consultations étaient : (1) le paludisme avec 1 043 malades, (2) les affections bucco-dentaires avec 1 691 cas, (3) IRA < 5 ans avec 1 419 patients, (4) la gale avec 1 178 cas, (5) la diarrhée < 5 ans avec 1053 cas, (6) les otites avec 752 malades, (7) HPTA avec 697 cas, (8) IST avec 512 cas, (9) RAA avec 432 cas, (10) la malnutrition avec 321 patients, (11) le diabète avec 250 cas.

Certaines pathologies sont émergentes et les cas liés à ces maladies sont en augmentation. Il s'agit des affections bucco-dentaires, de l'HPTA, du RAA, du diabète et de la malnutrition.

Mortalité : 35 cas de décès ont été notifiés pour les pathologies suivantes (1) la malnutrition : 11 décès, (2) le diabète : 6 décès, (3) l'HPTA : 8 décès, (4) IRA : 2 décès.

Continuité d'un paquet minimum de soins de santé de la reproduction (distribution des kits SR dans les formations sanitaires)

Tous les districts sanitaires de l'île ont reçu des kits SR et hygiéniques pour la prise en charge des femmes enceintes dans les maternités. Ces kits ont permis de prendre en charge 3 536 accouchements ; 477 césariennes ; 1086 infections sexuellement transmissibles ; 5 526 consultations prénatales.

La répartition des kits

| | | | | | | | | |
|---|------------------|--------------------|-------------------|----------------------|------------------|-----------------|-------------------|--------------|
| Kit 5 : traitement des IST | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Désignation | CHR Hombo | CSD Mrémani | CMC Domoni | CSD Tsémbehou | CSD Ouani | CSD Sima | CSD Pomoni | Total |
| Kit 6 : accouchement (établissement de soins) | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Kit 8 : prise en charge des complications de l'avortement | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Kit 11 B : niveau de référence en SR (prise en charge des urgences obstétricales) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Kit 9 : sous-kit des déchirures (cervicales et vaginales) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Sous-kit de victime de viol (3A et 3B) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Suivi et supervision des activités de santé de la reproduction :

Le suivi et la supervision ont permis de :

- Déterminer les besoins des formations sanitaires en matière de soins obstétricaux ;
- Améliorer la qualité des prestations de service (accueil des malades, remplissage des fiches, des registres, des partogrammes).

Campagnes de sensibilisation sur la prévention des IST/VIH/SIDA et sur la violence basée sur le sexe à l'intention des militaires (troupes ayant fait le débarquement) :

Trois séances de sensibilisation réalisées au niveau des médias en collaboration avec les ONG, 5 forums avec les militaires et 139 984 préservatifs masculins distribués pendant cette période.

Formation du personnel de suivi et collecte de données SR :

Quatorze sages-femmes et six médecins ont été formés au suivi du programme de santé maternelle et infantile.

Poursuite des activités de vaccination des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des femmes en âge de procréer, à travers :

- Renforcement du système de vaccination de routine par la distribution de 24 300 doses du vaccin de rougeole ; 55 500 doses de TTT ; 22 000 doses de BCG ; 65 000 doses de VPO
- Appui aux 7 districts sanitaires d'Anjouan dans la micro planification basée sur l'approche « Atteindre chaque district » pour cibler les populations les plus mal desservies
- Distribution de matériel et d'équipement de la chaîne de froid et d'outils de collecte de données pour le renforcement des sites de vaccination (fiches de collectes données, 8 réfrigérateurs solaires et un générateur de secours de 15 Kvas)
- Formation des responsables de 23 postes de santé sur la vaccination et les soins préventifs

Récupération nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans:

- Mise en place des mécanismes de dépistage précoce (dotation de matériel anthropométrique, 1000 bandes de MUAC), de référence et de prise en charge de la malnutrition aigue sévère dans toutes les structures sanitaires du district de Domoni.
- Distribution de vitamine A (50 000 de rétinol 100 000 IU et 100 000 capsules de rétinol 200 000 IU), de produits thérapeutiques (500 kilogrammes de F100 ; 500 kilogrammes de F75 ; 300 boîtes de ReSoMal et 300 boîtes d'aliments prêts à l'emploi) ; et la dotation de 30.000 doses d'Albendazole ; 10.000 capsules fer/ folique. ,
- Formation des agents communautaires et des responsables des postes de santé sur les bonnes pratiques de l'allaitement maternel, le dépistage et la référence des cas de malnutrition aigue sévère au centre du district

Disponibilité des données de base sur la santé et la nutrition y compris la santé de la reproduction:

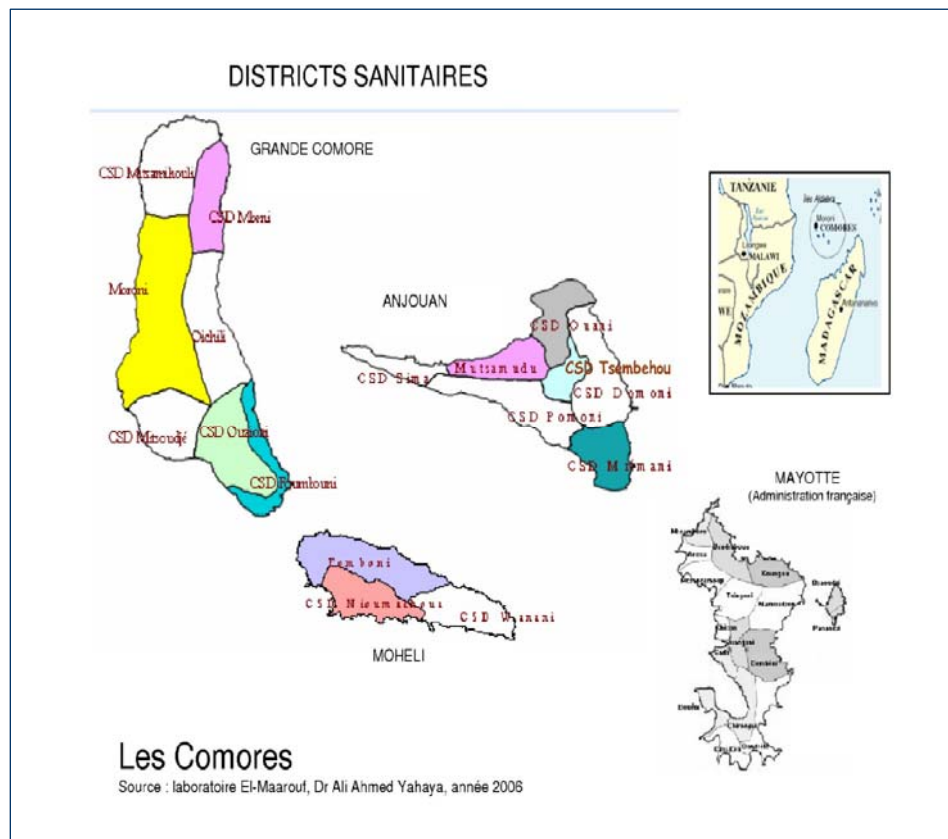
- Evaluation et cartographie de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans dans les 17 districts sanitaires des Comores (Ngazidja, Mohéli, Anjouan).

IV. Résultats

| Secteur | Projet CERF par secteur | Montant déboursé (USD) | Nombre de bénéficiaires (par sexe) | Partenaires de mise en œuvre | Indicateurs de base | Résultats attendus | Résultats et améliorations effectifs pour les bénéficiaires ciblés |
|---------------------|---|--|---|--|---------------------|--|---|
| Santé/ Nutrition | <p>08-FPA-018 08-WHO-026 08-CEF-033</p> <p><<Appuyer la restauration des services de soins de base et répondre aux besoins immédiats de santé et de nutrition des personnes vulnérables affectées par la rupture des services sociaux de base à Anjouan>></p> | <p>519 955 dont OMS (137 279), UNICEF (356 803) et UNFPA (25 873)</p> | <p>8 000 enfants de moins de 5 ans; 10 300 femmes enceintes et allaitantes ; 32 900 femmes en âge de procréer ; et toutes les personnes affectées par la rupture de services sociaux de base à Anjouan.</p> | <p>7 centres de santé de district, 19 postes de santé communautaire, le centre de récupération nutritionnel de Domoni, les autorités locales, le Ministère de la santé, AIFO et CAP d'Afrique.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Provision de services de santé de base (médicaments et équipement) aux personnes vulnérables affectées par la rupture des services sociaux de base à Anjouan ▪ Restauration du système de surveillance des maladies à potentiel épidémique ▪ Récupération nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans ▪ Poursuite des activités de vaccination des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des femmes en âges de procréer. ▪ Disponibilité des données de base sur la santé et la nutrition ▪ Continuité d'un paquet minimum de soins de santé de la reproduction (distribution des kits | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les médicaments d'urgence ont permis la prise en charge de 13 000 cas de maladies courantes, de 8 000 cas de paludisme et de 500 cas de diarrhées graves ou modérées ▪ Les agents chargés de la surveillance épidémiologique ont été formés (un point focal pour chaque district et du CHR. ▪ Le système de déclaration hebdomadaire des maladies à potentiel épidémiologique a été redynamisé ▪ Un bulletin épidémiologique pour les mois de mai, juin et juillet a été élaboré ▪ Mise en place des mécanismes de dépistage précoce, de référence et de prise en charge de la malnutrition aigue sévère dans toutes les structures sanitaires du district de Domoni. ▪ Distribution de vitamine A, de produits thérapeutiques ▪ Dotation en Albendazole et en capsules fer/ folique. ▪ Formation des agents communautaires et des responsables des postes de santé. ▪ Renforcement du système de |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|
| | | | | | | SR dans les formations sanitaires) | <p>vaccination routinière -Appui aux 7 districts sanitaires d'Anjouan dans la micro planification basée sur l'approche « Atteindre chaque district » pour cibler les populations les plus mal desservies</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribution du matériel et de l'équipement de la chaîne de froid et des outils de collecte de données pour le renforcement des sites de vaccination ▪ Dotation des districts sanitaires en 16 kits de base et en médicaments essentiels ▪ Formation des responsables de 23 postes de santé sur la vaccination et les soins préventifs ▪ Evaluation et cartographie de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans dans les 17 districts sanitaires des Comores (Ngazidja, Mohéli, Anjouan) ▪ Tous les districts sanitaires de l'île ont reçu des kits SR et hygiéniques pour la prise en charge des femmes enceintes dans les maternités. |
|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|

Carte de l'île autonome d'Anjouan



Annexe : Acronymes et abréviations

| | |
|---------------|---|
| CERF | Le Fonds central d'intervention d'urgence |
| CIAAH | Le Comité inter-agence d'assistance humanitaire |
| DSS | Département de la sécurité et de la sûreté |
| OCHA | Bureau de la coordination des affaires humanitaires |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |
| UNCT | Le Comité de coordination des Nations Unies |
| PNUD | Programme de développement des Nations Unies |
| UNFPA | United Nations Population Fund |
| UNICEF | United Nations Children's Fund |
| PAM | Programme alimentaire mondial |