REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail – Justice – Solidarité

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

INSPECTION REGIONALE DE LA SANTE DE FARANAH

DIRECTION PREFECTORALE DE LA SANTE DE DABOLA

BULLETIN MENSUEL DU DISTRICT SANITAIRE DE DABOLA, AOUT 2023

8ème EDITION

SOMMAIRE :

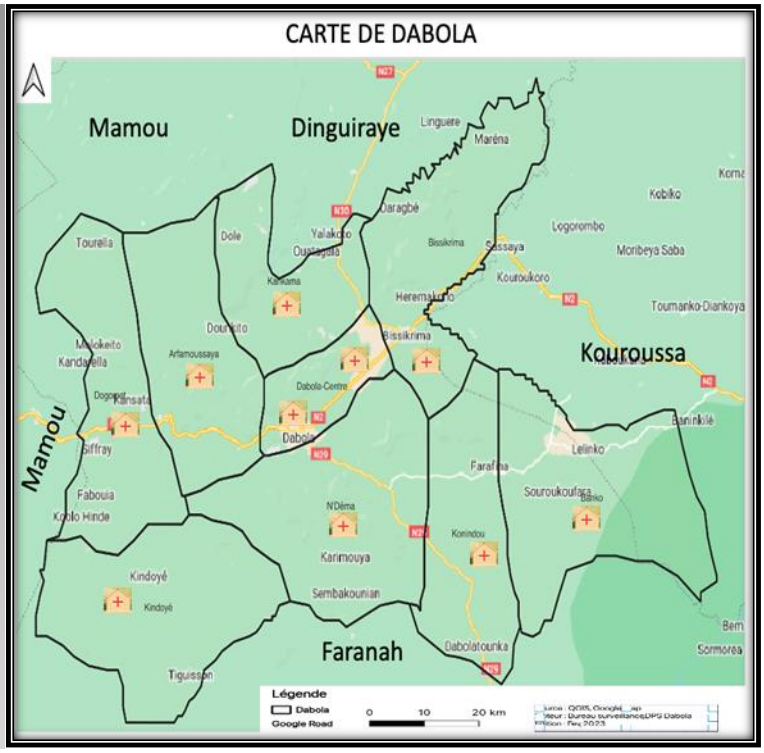
I. Présentation du district sanitaire de Dabola
II. Évaluation de la promptitude et completude des rapports
III. Situation de l'utilisation des services (1er contact)
IV. Situation de la lutte contre le paludisme
V. Situation des activités du PEV de routine
VI. Situation des activités de la mère et enfant
VII. Situation de la surveillance épidémiologique
VIII. Situation des activités de laboratoire
IX. Points forts et points à améliorer
X. Actions entreprises
XI. Conclusion et recommandations

I. PRESENTATION DE LA PREFECTURE DE DABOLA

La préfecture de Dabola est située au centre du pays de la Guinée et couvre une superficie 6360 km² pour une population estimée en 2023 à 234 921 Hbts soit une densité de 36 habitant/Km². Elle est limitée à l'Est par la préfecture de Kouroussa, à l'Ouest par la préfecture de Mamou, au Nord par la préfecture de Dinguiraye et au Sud par la préfecture de Faranah.

Sur le plan administratif, la préfecture est composée de 8 sous-préfectures et une commune urbaine.

Sur le plan sanitaire le secteur médical comprend : 10 CS, 29 PS, 1 HP et 1 Infirmerie.



II. EVALUATION DE LA PROMPTITUDE ET COMPLETUDE DES RAPPORTS

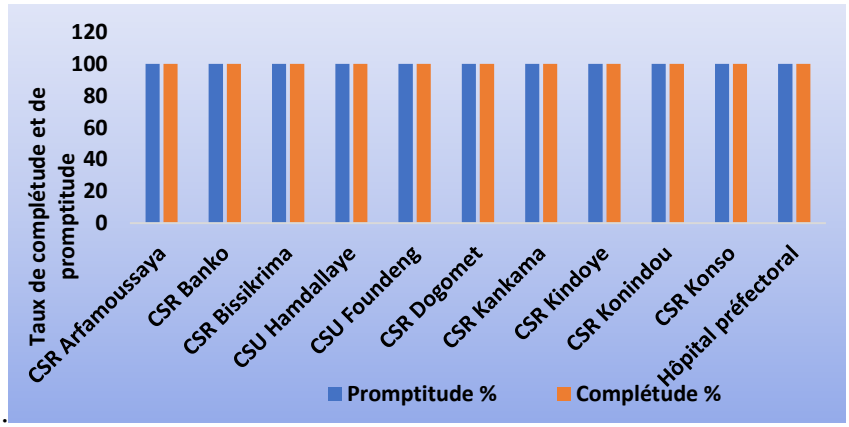


Figure I. Complétude et promptitude des rapports par structure sanitaire, Août 2023

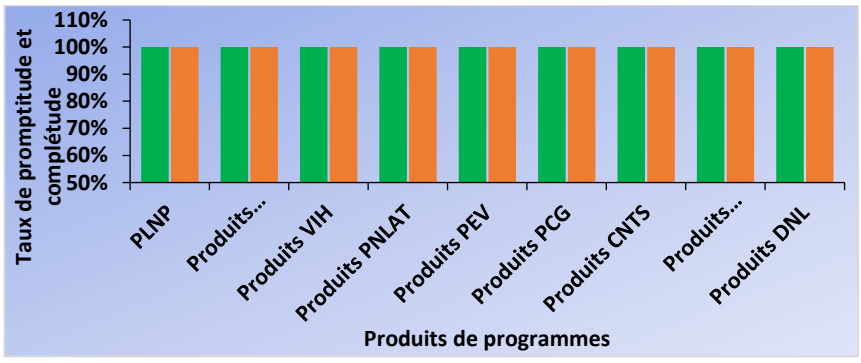


Figure II : Complétude et promptitude des rapports par programme, Août 2023

Il ressort dans ces différents graphiques une promptitude et complétude des rapports par formation sanitaires et par programme sont respectivement à 100%. Cela s'explique par un bon suivi de la saisie des données de tous les programmes paramétrés dans les plateformes DHIS2 et eSIGL des 10 centres de santé et l'hôpital préfectoral. Par ailleurs, ces indicateurs ont connu une performance durant les 8 derniers mois de l'année 2023 dans le district sanitaire de Dabola.

Réf. DHIS2/eSIGL

III. SITUATION DE L'UTILISATION DES SERVICES (1ER CONTACT)

Ref: SNIS/DHIS2

Comparativement à la même période de l'année N-1, à l'exception du CS d'Arfamoussaya, la fréquentation des services a connu une amélioration de 30% dans la quasi-totalité des FOSA au cours du mois d'Août. Cette amélioration est due au renforcement des services d'accueil et la sensibilisation de la communauté.

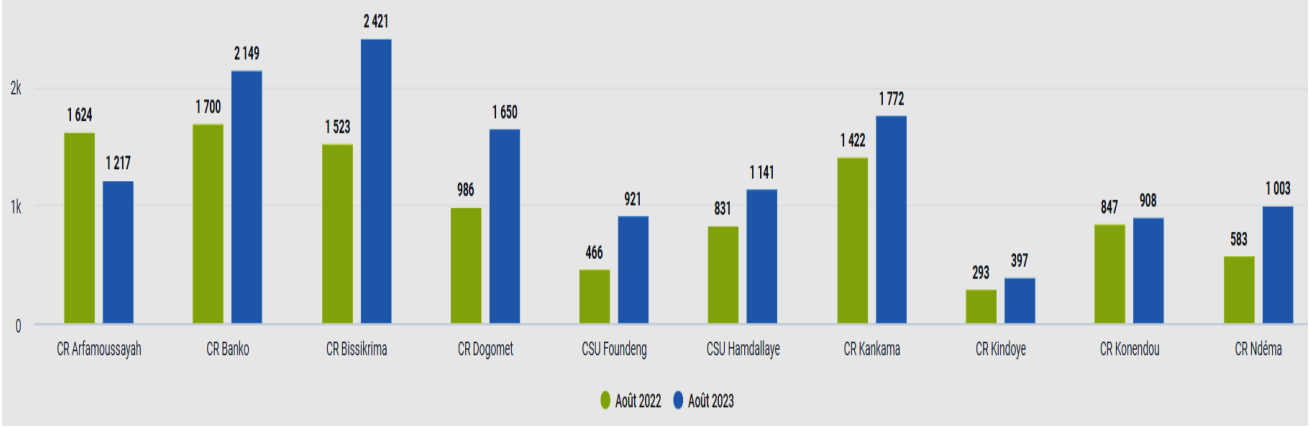


Figure III : Comparaison des premiers contacts par FOSA, Août 2022-2023

IV. SITUATION DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Tableau 1 : Activités de lutte contre le paludisme par FOSA, Août 2023

Centre de Sante /Hôpital	Cas Suspects	Cas Testes	Cas Confirmes	Cas Traites avec CTA	Cas Traites avec Quinine	Paludisme grave traité (hospitalisation)	Décès dus au paludisme	Paludisme grave réfères vers l'hôpital
CR Arfamoussaya	1130	1130	863	863	0	0	0	0
CR Banko	4165	4165	3453	3435	0	0	1	18
CR Bissikrima	2446	2446	1979	1965	10	0	0	4
CR Dogomet	1914	1914	1661	1639	8	0	0	14
CR Kankama	1843	1843	1394	1387	2	0	2	3
CR Kindoye	344	344	220	220	0	0	0	1
CR Konindou	1039	1039	875	847	20	0	0	8
CR NDema	1334	1334	1043	1035	0	0	1	8
CSU Fondation	782	782	563	539	21	0	0	3
CSU Hamdallaye	1027	1027	790	771	5	0	0	14
HP Dabola	1416	1416	656	571	1	326	4	0
Total	**17440**	**17440**	**13497**	**13272**	**67**	**326**	**8**	**73**

Ref: SNIS/DHIS2

Il ressort de l'analyse de ce tableau que tous les cas suspects ont été testés dont 99% ont bénéficié des traitements anti paludéens dans les FOSA. Par ailleurs, 73 cas graves ont été référés à l'HP pour une prise en charge. Globalement, nous constatons une concordance des données remontées par les FOSA.

Ref: SNIS/DHIS2

La figure ci-dessous présente les cas confirmés de paludisme au cours des 2 périodes d'Août de 2022 et 2023. Le nombre de cas positifs de paludisme notifiés en aout 2023 est relativement supérieur à celui de la même période de l'année N-1 dans les FOSA. Cela s'explique par l'implication effective des ReCo dans le dépistage du paludisme au niveau communautaire et l'augmentation de la fréquentation des FOSA.

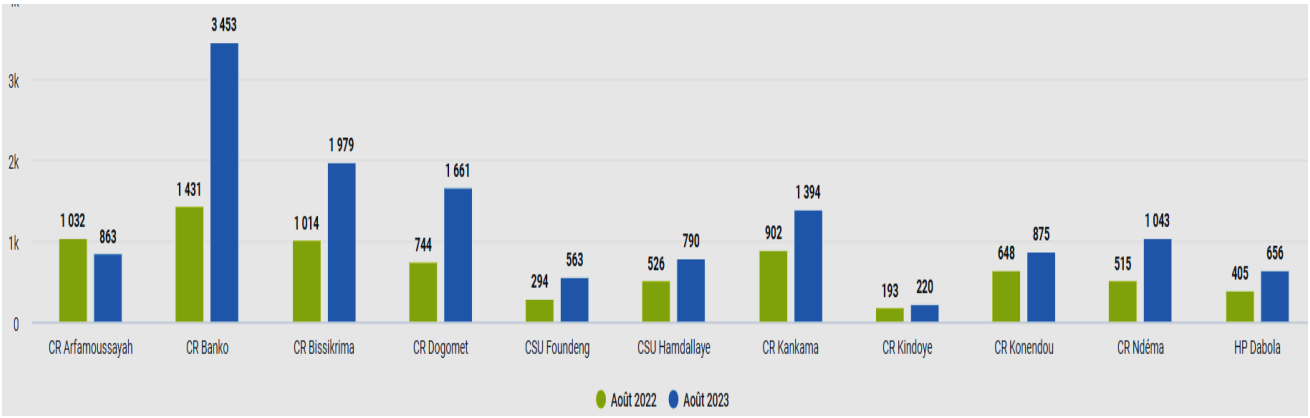


Figure IV : Comparaison des cas confirmés du paludisme par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

En dépit des différentes interventions de la lutte contre le paludisme, la lecture de cette figure montre une fluctuation du taux de positivité dans 60% des FOSA par rapport à l'année N-1 de la même période. Globalement, on constate un dépassement de 50% de taux de positivité dans la quasi-totalité des FOSA. Cette situation est due à une forte implication des ReCo dans la détection des cas de paludisme dans la communauté contrairement à l'année N-1 et l'augmentation de la fréquentation des FOSA durant la saison hivernale.

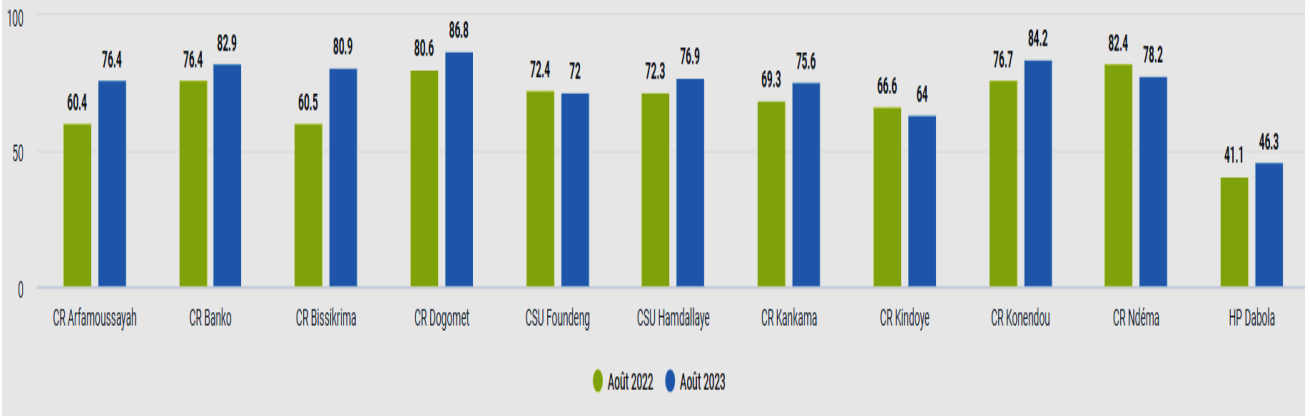


Figure V : Comparaison du taux de positivité du paludisme par FOSA, Août 2022-2023

V. SITUATION DES ACTIVITES DU PEV DE ROUTINE

Tableau 2 : Couvertures vaccinales par antigène et par FOSA, Août 2023

CENTRE DE SANTE	BCG	VPO O	VPO1	VPO2	VPO3	VPI	PENTA1	PENTA2	PENTA3	Td2+	VAA	VAR1	VAR2	Men A
Arfamoussaya	92.1	74.2	99.3	93.1	87	87	99.3	93.1	87	163.7	71.8	71.8	71.8	71.8
Banko	104.8	42.3	96.1	98.3	95.1	95.1	105.7	98.3	135.6	121.3	98.3	98.3	55.5	55.5
Bissikrima	105.4	0	0	0	0	51.1	96.9	94.2	93.3	70.4	95.1	95.1	36.1	80.1
Dogomet	99	31.1	0	0	0	97.2	99.1	97.2	97.2	178.8	97.2	97.2	106.3	106.3
CU Dabola	100.3	57.7	42.6	59.0	99.7	107.5	78.7	104.9	106.5	80.0	80.0	89.2	89.2	100.3
Kankama	97.3	17.1	66.4	56.9	45.5	96.7	100.5	98.6	96.7	33.4	96.7	96.7	91	91
Kindoye	99.6	99.6	98.8	98.8	27.7	98.8	98.8	98.8	98.8	104.3	98.8	98.8	47.4	47.4
Konindou	113.3	18.1	27.7	25.2	22.7	95.7	95.7	95.7	95.7	110.8	95.7	95.7	93.2	93.2
N'Dèma	92.4	62	46	44.4	61.3	90.4	91.9	95	90.4	115.2	90.4	90.4	87.3	87.3
DPS Dabola	100.5	46,7	47.9	43.4	44.0	88.5	100.7	92.4	101.6	114.6	90.4	90.4	76.2	83.1

Ref: SNIS/DHIS2

De ce tableau ci-dessus, les couvertures vaccinales en VPO, VAR, Men A et Td sont relativement faibles dans la plupart des sous-préfectures. La moyenne des couvertures vaccinales dans le district sanitaire est à 72% dont la plus élevée est à 115% en Td+ et plus faible est à 43% en VPO2. Cela s'explique par la rupture de ces antigènes durant la période.

Ref: SNIS/DHIS2

On constate dans ce graphique ci-dessous, un dépassement des normes de 10% du taux d'abandon dans 50% des FOSA de l'année 2023 contrairement à l'année N-1. Cette régression du taux est due à la rupture de certains antigènes pendant la période.

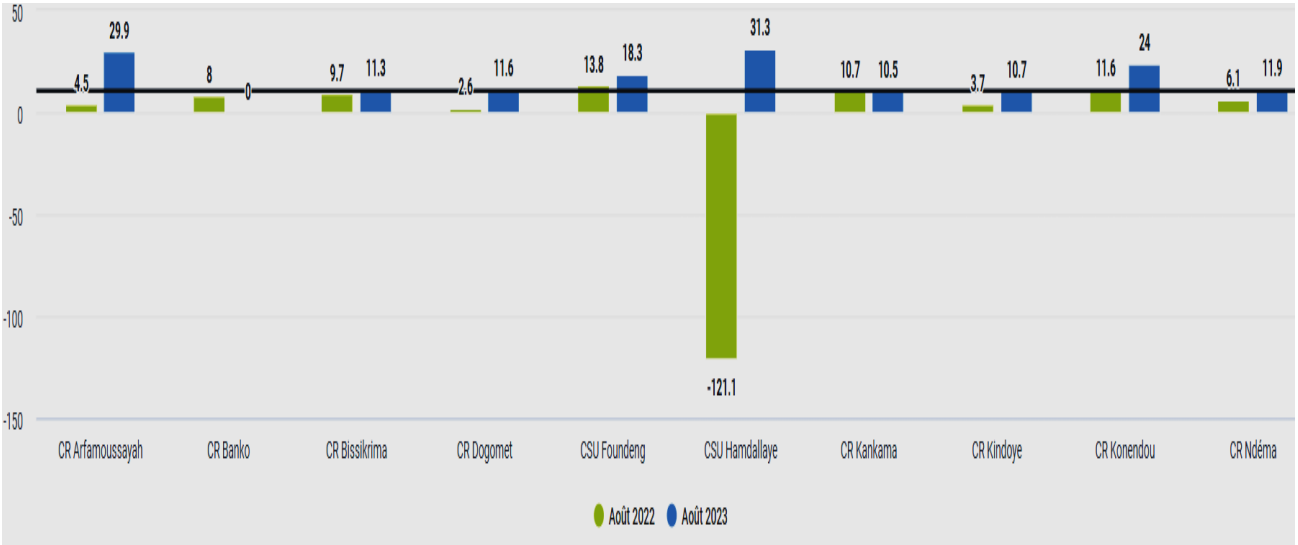


Figure VI : Comparaison du taux d'abandon BCG/VAR par FOSA, Août 2022-2023

VI. SITUATION DES ACTIVITES DE LA MERE ET ENFANT

Tableau 3 : Situation des accouchements par FOSA, Août 2023 Dabola

CENTRE DE SANTE	TOTAL accou. Enregistrés	Accouchement à domicile	Accouchement assistés	Naissance vivantes domicile +FOSA	Naissances vivantes dans les FOSA	Morts nés frais	Morts nés macérés	Naissance avec un inf. à 2500g	Césarienne	Décès maternels	Décès maternels à domicile	Décès maternels enquêtés
Arfamoussaya	44	5	39	44	44	0	0	0	0	0	0	0
Banko	99	18	89	99	89	0	1	6	0	0	0	0
Bissikrima	81	15	66	81	66	0	0	0	0	0	0	0
Dogomet	78	29	52	78	50	1	1	4	0	0	0	0
Kankama	46	17	29	46	29	0	0	0	0	0	0	0
Kindoye	28	17	11	28	11	0	0	0	0	0	0	0
Konindou	42	2	40	42	42	0	0	0	0	0	0	0
NDema	75	13	62	75	62	0	0	0	0	0	0	0
Foundeng	57	7	50	57	50	0	0	6	0	0	0	0
Hamdallaye	62	2	60	62	60	0	0	2	0	0	0	0
HP Dabola	164	3	161	168	156		12	21	45	0	0	0
Total	**776**	**128**	**659**	**780**	**659**	**1**	**14**	**39**	**45**	**0**	**0**	**0**

Ref: SNIS/DHIS2

La lecture de ce tableau ci-dessus montre l'incohérence entre des accouchements enregistrés et ceux réalisés à domicile et par un personnel qualifiés dans les centres de santé de Banko et Dogomet. Cela est due à la double notification des accouchements à domicile par les RECO et dans les Postes de santé.

Ref: SNIS/DHIS2

Le graphique ci-dessous présente le nombre de femmes vues en CPN. On observe une régression relative de la consultation poste natale dans 40% des FOSA une moyenne de 12% comparativement à la même période de l'année N-1.

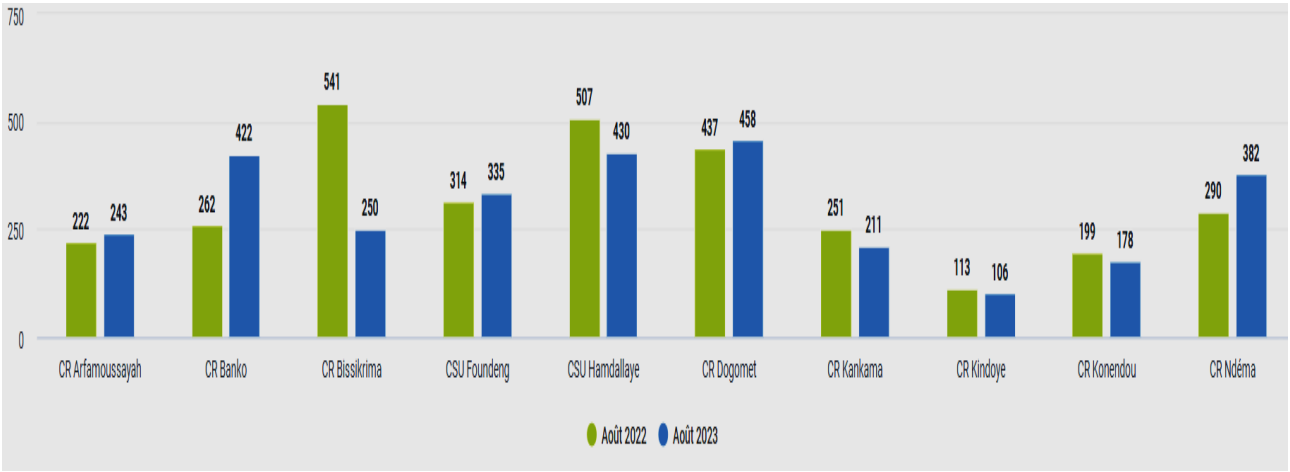


Figure VII : Comparaison du nombre de femmes vues en CPN par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

Les taux d'abandon en CPN varient de 0 % au CS Kankama à 46,25% au CS Arfamoussaya avec une moyenne de 20,1% pour le district sanitaire. Cette situation pourrait s'expliquer par une insuffisance de rattrapage actif des femmes lors des stratégies avancées.

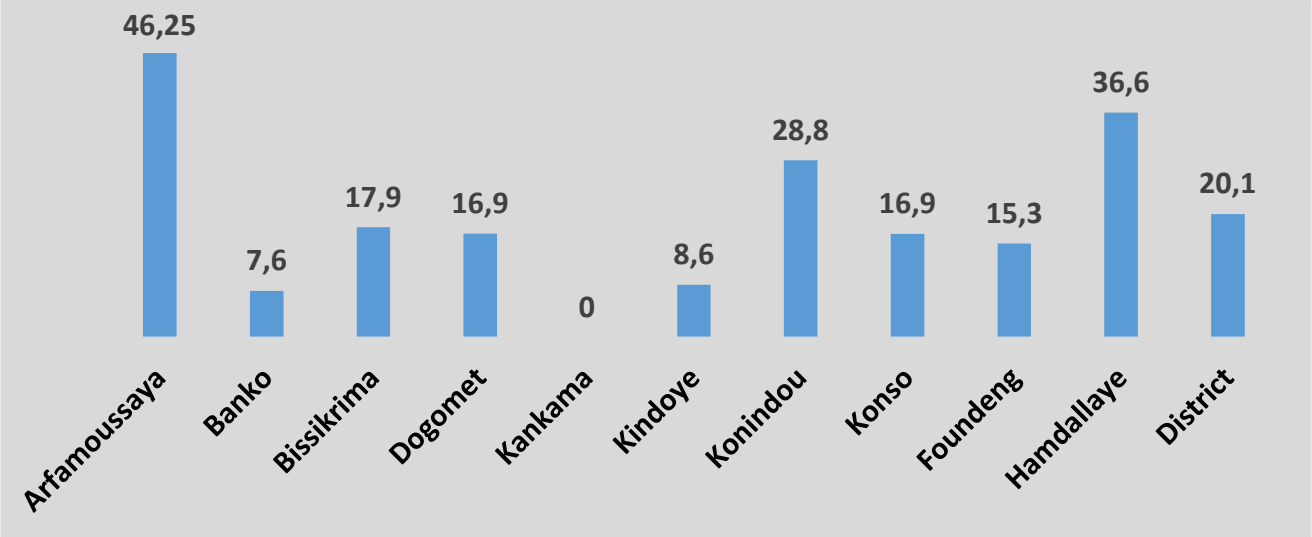


Figure VIII : Répartition du taux d'abandon CPN par FOSA, Août 2023

Ref: SNIS/DHIS2

le nombre d'accouchements enregistrés est relativement augmenté dans les 75% des FOSA entre aout 2022 et de 2023. On observe une faible régression en moyenne de 3% du nombre d'accouchement dans les Centre de santé de Kankama, Kindoye et Konindou. Cette performance est due au renforcement de la sensibilisation communautaire contrairement à l'année N-1.

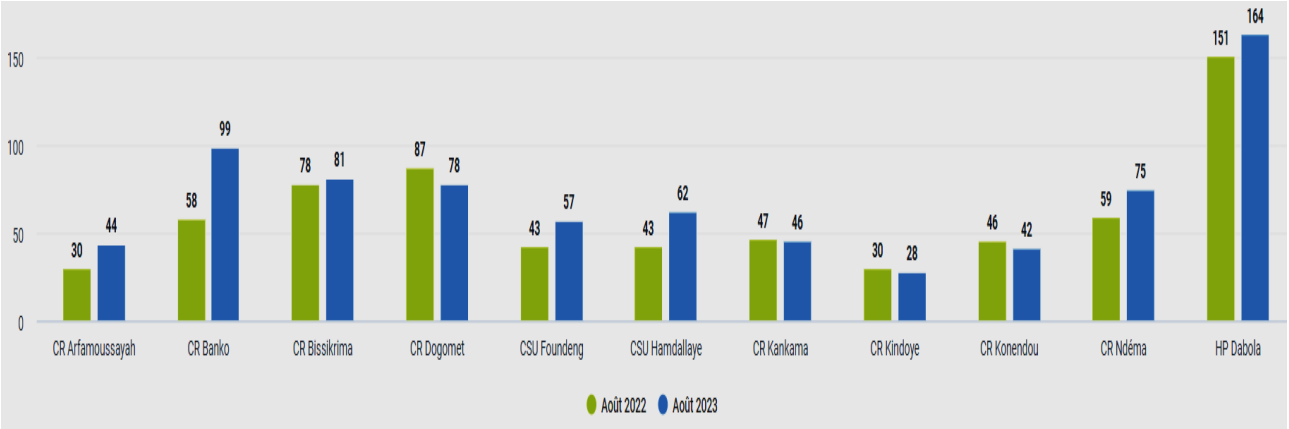


Figure IX : Comparaison des accouchements enregistrés par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

A l'exception des CS de Dogomet, Kindoye et Konindou, le nombre d'accouchements assisté par un personnel qualifié a augmenté dans toutes les autres FOSA d'aout 2022 à celui de 2023.

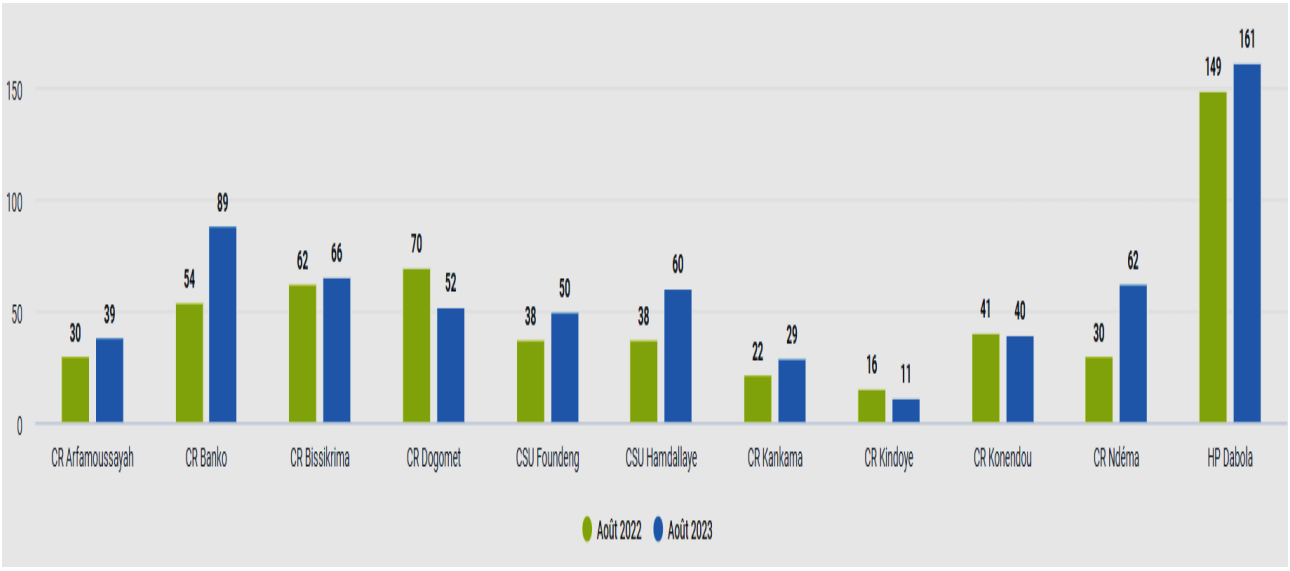


Figure X : Comparaison des accouchements assistés par un personnel qualifié par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

il ressort de l'analyse de ce graphique ci-dessous une augmentation 35% en moyenne de cas de complications obstétricales dans les CS de Bissikrima, Kankama, Dogomet, Hamdallaye et Konindou. Cependant, les CS d'Arfamoussaya, de Ndèma et Kindoye sont restés silencieux dans la notification des cas.

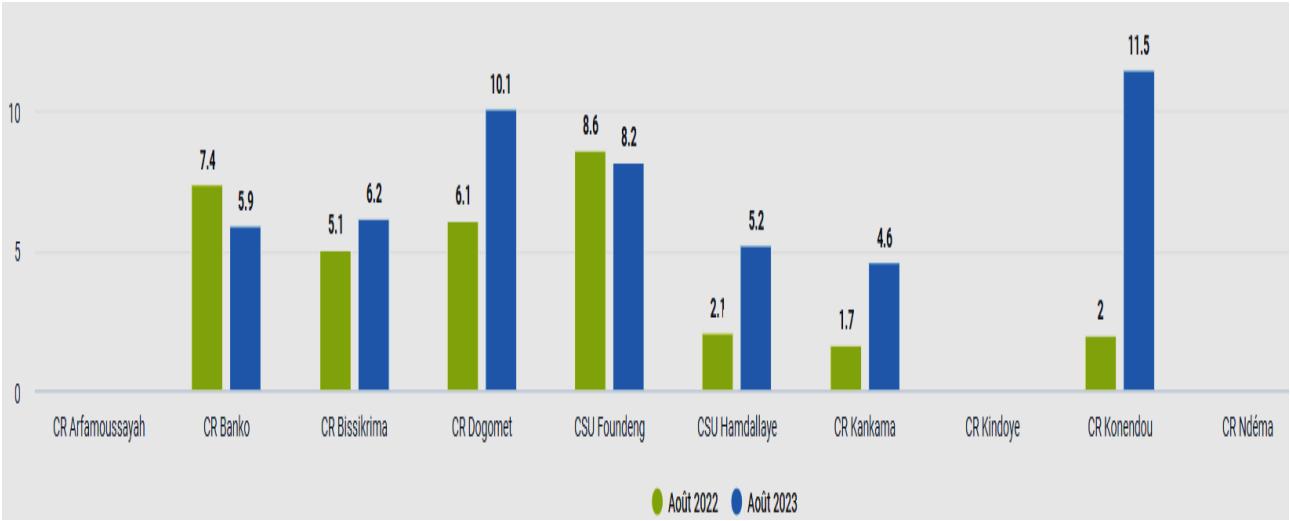


Figure XI : Proportion des femmes enceintes reçues pour complication obstétricale par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

Dans le graphique ci-dessous, les CS de Dogomet et Kankama ont référé plus de complications obstétricales vers l'HP. Par contre, les CS d'Arfamoussaya, Kindoye et Ndèma sont toujours restés silencieux pour la même période de l'année N-1 et l'année N.

Figure XII : Proportion des femmes enceintes référées envoyées pour complication obstétricale par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

On constate dans la figure ci-dessous une performance de dépistage de VIH chez les femmes vues en CPN dans les CS d'Arfamoussaya, Foundeng et Hamdallaye comparativement à la même période de l'année N-1.

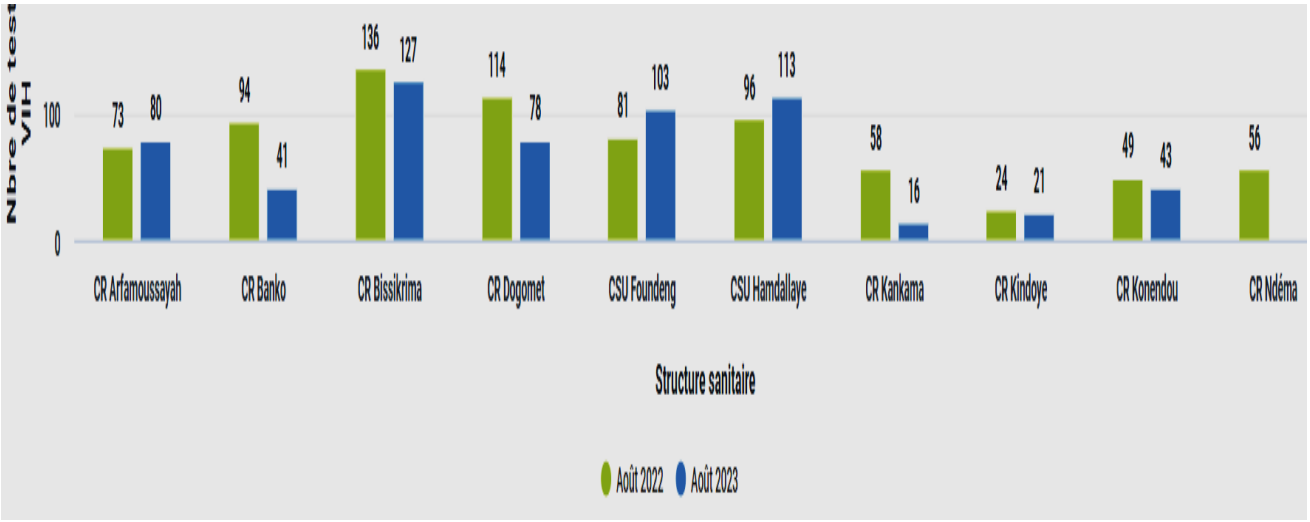


Figure XIII : Comparaison des femmes vues en CPN testées au VIH par FOSA, Août 2022-2023

Ref: SNIS/DHIS2

il ressort de l'analyse de ce graphique ci-dessous, une augmentation de cas notifiés de complications obstétricales tant pendant la grossesse que pendant le travail d'accouchement entre aout 2022 et aout 2023. Par contre, une diminution de décès maternel, de mort nés macérés et de mort-né frais.

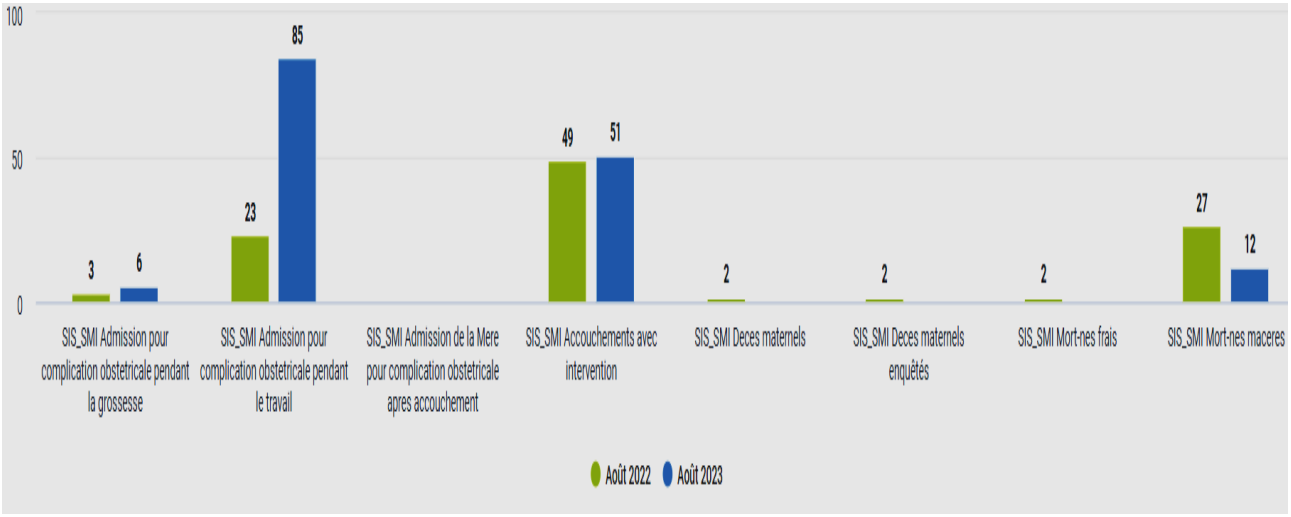


Figure XIV : Comparaison de la situation obstétricale à l'hôpital, Août 2022-2023

VII. SITUATION DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

Tableau 4 : Maladies et évènements notifies par FOSA, Août 2023

CENTRE DE SANTE	SAP Cas suspects de fievre jaune	SAP Cas suspects de meningite	SAP Cas de PFA	SAP Cas suspects de rougeole	SAP Cas de TMN	SAP Cas suspects de Syndrome Grippal	SAP Diarrhee sanguinolente	SAP Deces maternels	SAP Deces neonatals	SAP Morsure de serpent	SAP Morsure/Griffure de chien
Arfamoussaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Banko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bissikrima	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2
Dogomet	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
CSU de Foundeng	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CSU de Hamdallaye	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Kankama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Kindoye	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Konendou	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Ndéma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
HP de Dabola	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	3
TOTAL DPS	0	1	2	0	1	0	0	0	0	17	10

Ref: SNIS/DHIS2

Notification des cas de PFA à Bissikrima et Hamdallaye, un cas de Tétanos maternel néo natal à Dogomet, un cas suspect de méningite à l'HP de Dabola, 17 cas de morsure de serpent et 10 cas de morsure de chien pour le DS.

VIII. SITUATION DES ACTIVITES DE LABORATOIRE

Tableau 5 : Situation des examens de laboratoire réalisés par FOSA, Août 2023

Examens	CR Banko		CR Bissikrima		CR Dogomet		CSU Foundeng		CSU Hamdallaye		HP Dabola	
	Août 2022	Août 2023	Août 2022	Août 2023	Août 2022	Août 2023	Août 2022	Août 2023	Août 2022	Août 2023	Août 2022	Août 2023
Examen des selles			3	1	2	10		12	36	4		
Groupe Sanguin / Rhesus		1	34	53				12	21		481	309
Dosage hemoglobine		205	136	183	114	179	86	300	180	407	1 468	1 635
NFS						10			3			804
Vitesse de sedimentation												
Test Emmel					3						6	16
Albuminurie			5	7	2	2	30	75		89	28	68
Albuminémie												
Glycosurie			1	2			30	75			28	66
Glycemie		12	16	39	14	19	3	12	18	26	852	992
Test de depistage VIH	46		1	79	59	5	81	79	10	118		
Test de discrimination VIH		41			31	80	2	3		4		
Serodiagnostic Syphilis	46	41	3	81	59	78	81	24	15	165	157	123
Antigene HbS				1	6	3		1			128	149
Test de grossesse			32	28	15	18	16	12	8	30	9	16
Autres Examens			167	175	135	175	11	25	217	365		
Echographie obstétricale											31	7

Ref: SNIS/DHIS2

il ressort dans ce tableau ci-dessus, une amélioration de réalisation des examens des FOSA avec labo comparativement à l'année N-1.

IX. POINTS FORTS ET POINTS A AMELIORER

Points Forts :

- Promptitude et complétude des rapports SNIS/SIGL à 100% ;
- Saisie, analyse et validation des rapports SNIS et SIGL par les agents de santé des CS ;
- Concordance des données dans tous les centres de santé pour la prise en charge du paludisme ;
- Analyse approfondie et validation des rapports au niveau du district ;
- Dotation de tous les RECO en intrants antipaludiques pour les CS intégrés fonctionnels ;
- Augmentation du nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié dans les FOSA.

Points à améliorer

- Non prise en charge des cas pré-référence du paludisme dans les centre de santé Arfamoussaya (rupture) et Bissikrima
- Faible notification des maladies et évènements sous surveillance ;
- Faible implication des RECO dans la recherche active des cas sous surveillance ;
- Sous notification des examens d'imagerie et de selles ;
- Faible réalisation de dépistage de VIH ;
- Faible réalisation des CPN dans certains CS ;
- Augmentation du taux d'abandon en CPN;
- Faible couverture en VPO et Td dans certains CS ;
- Non notification des décès communautaires

X. ACTIONS ENTREPRISES

- Correction des incohérences constatées en se référant aux outils primaires ;
- Analyse comparative de certains indicateurs de l'année N et N-1 ;
- Ajustement des intrants PNLP entre les FOSA.

XI. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION

Recommandations

- ✓ **Au niveau FOSA :**
  - Faire un ajustement interne des intrants entre les FOSA ;
  - Impliquer les RECO dans la recherche active des cas sous surveillance et la notification des décès communautaires ;
  - Renforcer la notification des examens d'imagerie et de selles à l'hôpital ;
  - Intégrer progressivement les postes de santé en PTME ;
  - Renforcer le rattrapage actif des femmes perdues de vue en CPN.
- ✓ **Au niveau DS :**
  - Faire un suivi régulier de stock des antigènes.

Conclusion

Durant le mois d'aout de 2023, nos indicateurs ont connu une fluctuation dans l'ensemble comparativement à la même période de l'année N-1. Par conséquent, un suivi régulier des indicateurs phares dans les FOSA doit être renforcé pour les prochains mois afin de réduire la morbidité et la mortalité dans le district sanitaire de Dabola.