
PRESIDENT'S MALARIA INITIATIVE (PMI) VERIFICATION SUR L'UTILISATION FINALE (EUV) REPUBLIQUE DU BENIN, DECEMBRE 2017

DATE DE COLLECTE: DECEMBRE 2017
NOMBRE D'INSTALLATIONS: 16
REGIONS: ZOU ET COLLINES
SAISON DES PLUIES: AOUT A OCTOBRE 2017

La vérification sur l'utilisation finale (EUV) s'est déroulée du 21 au 30 Décembre 2017 dans les Départements du Zou et Collines.

L'objectif principal de l'EUV était de vérifier la disponibilité continue des intrants de lutte contre le paludisme (ILP) au niveau du dernier point de contact avec les patients malades du paludisme. Au niveau de ce dernier point de contact qu'est la structure sanitaire (formations sanitaires ou l'hôpital de zone), il s'agira de nous assurer que les bonnes pratiques de diagnostic et de prescription sont en accord avec les nouvelles directives de prise en charge (PEC). La période de l'enquête était du 26 au 30 décembre 2017.

D'une manière générale, cette enquête a permis de faire les constats suivants:

AU NIVEAU DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT:

- Les plus faibles pourcentages de structures présentant des produits non périmés étaient l'hôpital de zone de Djidja et le centre de santé (CS) d'Outo.
- D'une manière générale, la classe thérapeutique de l'artesunate + amodiaquine (ASAQ) a connu beaucoup plus de rupture que celle de l'artéméther-luméfantrine (AL).
- Quatorze structures (88%) visitées garantissent la disponibilité de toutes les présentations d'AL et donc se sont donné les moyens de prendre en charge les patients conformément aux recommandations du Programme National de Lutte contre le Paludisme.
- Deux structures (13%) ne disposaient d'aucune présentation d'AL sur la période de l'enquête.
- Dans 100% des cas, la structure qui passe la commande est celle-là même qui transporte les produits du point de livraison jusque chez elle.

AU NIVEAU DE LA GESTION DES CAS:

Cette enquête a également permis d'apprécier le respect des directives de PEC du paludisme simple par les prestataires grâce au dépouillement des registres de la PEC des cas dans les CS et les hôpitaux de zone.

Au total, 3,103 consultations enregistrées pour le mois d'octobre 2017 ont été dépouillées par les agents de collecte; parmi eux, 39% sont âgés de moins de cinq ans et 61% ont plus de cinq ans.

Les principaux constats sont les suivants:

- Le diagnostic de paludisme simple a été retenu chez 53% des patients venus en consultation. Parmi les patients âgés de moins de cinq ans, 51% avaient le paludisme simple et parmi ceux ayant plus de cinq ans, 49% avaient le paludisme. La plus grande partie de ces cas ont été diagnostiqués et pris en charge dans les

CS périphériques comme le veut l'organisation du système sanitaire du Bénin. Ceci témoigne du fait que le paludisme demeure la première cause de consultation.

- La dernière directive selon laquelle tout cas suspect doit être confirmé, soit par test de diagnostic rapide (TDR), soit par la microscopie avant que le diagnostic de paludisme soit retenu, n'est pas encore mise en œuvre dans toutes nos formations sanitaires. En effet, cette étude a permis de noter que 86% des cas de paludismes simples ont été diagnostiqués grâce au TDR et 14% grâce à la microscopie.
- 63% des cas de paludismes simples diagnostiqués chez les enfants de moins de cinq ans ont été traités par une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) contre 79 % chez les patients plus de cinq ans. L'idéal aurait été que 100% des cas de paludismes simples soient traités par une CTA dans tous les groupes d'âges, ceci pose le problème de non-respect des directives nouvelles nationales pour le traitement des cas de paludismes simples. Plusieurs raisons pourraient expliquer cette situation, par exemple, le rupture de stock de CTA et non maîtrise des directives par le prestataire de soins.
- 11% des enfants de moins de cinq ans qui avaient un TDR positif ont reçu un antibiotique en plus de la CTA, et 7% des patients de plus de cinq ans avec TDR positif ont été traité avec un antibiotique en plus de la CTA. Cela indique que ces patients ont pu venir en consultation avec un paludisme associé à une autre pathologie infectieuse.

% STRUCTURE EN RUPTURE DE STOCK LE JOUR DE LA VISITE OU DURANT PLUS DE TROIS JOURS CONSECUTIFS*

Désignation	Jour de la visite		3+ jours*	
AL 1X 6	4/16	25%	14/16	88%
AL 2X 6	10/16	63%	11/16	69%
AL 3X 6	12/16	75%	8/16	50%
AL 4X 6	13/16	81%	13/16	81%
MILD	3/11	27%	2/10	20%
SP	2/15	13%	3/15	20%

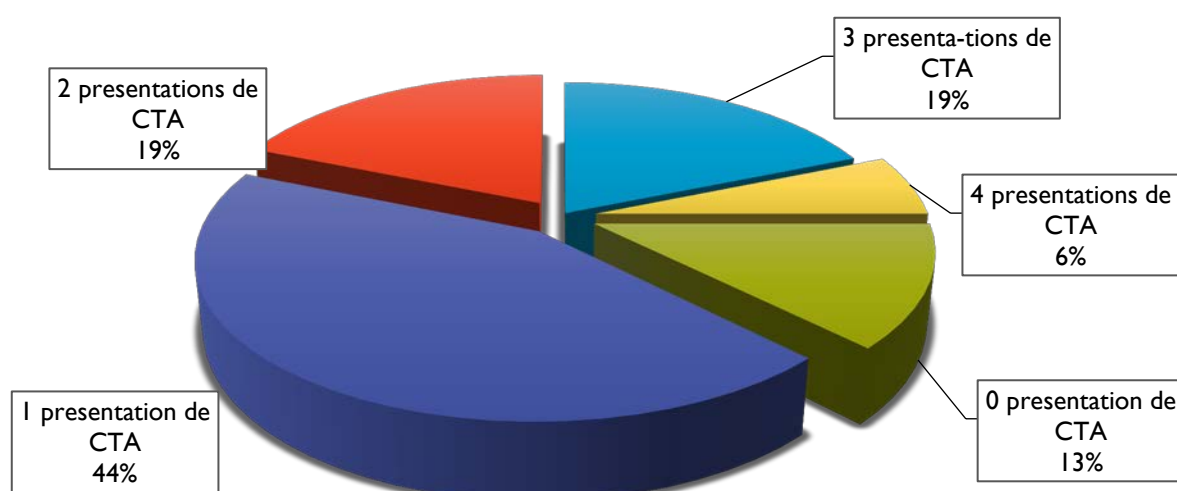
MILD = Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée
SP = Sulfadoxine/pyriméthamine

Désignation	Jour de la visite		3+ jours*	
Quinine 100**	9/28	32%	12/26	46%
Quinine 300**	6/31	19%	10/30	33%
Quinine 600	2/15	13%	2/15	13%
TDRs	5/16	31%	4/15	27%
Acide folique	3/15	20%	7/15	47%

* Dépend de la fiche de stock disponible avec des informations mises à jour sur les trois derniers mois

** Quinine 100 comp et inj.; Quinine 300 comp. et inj.

Indice de la disponibilité de CTA le jour de la visite



STOCK DISPONIBLE AU NIVEAU DES FORMATION SANITAIRE (FOSA)* (SELON LES PARAMÈTRES MIN/MAX)

Désignation	NBRE Fosa *	Sous-Stockage	Niveau De Stock Approprié	Sur-Stockage
AL 1X 6	16	62.50%	25.00%	6.25%
AL 2X 6	15	80.00%	20.00%	0.00%
AL 3X 6	15	80.00%	6.67%	0.00%
AL 4X 6	15	93.33%	6.67%	0.00%
MILD	6	16.67%	16.67%	50.00%
TDR	14	64.29%	14.29%	14.29%
SP	13	23.08%	38.46%	30.77%
Quinine 100	24	12.50%	8.33%	37.50%
Quinine 300	26	30.77%	30.77%	26.92%
Quinine 600	13	23.08%	15.38%	46.15%
Acide folique	14	42.86%	50.00%	7.14%

* Ces indicateurs ne peuvent être calculés que pour les établissements disposant d'une fiche de stock contenant des informations sur ce qui a été délivré au cours des trois derniers mois.

AGENTS DE SANTE FORMES SELON LEUR DOMAINE DE COMPETENCE*

Domaines Techniques	Pourcentage
PEC	116/128 90.6%
TPI**	35/49 71.4%
TDR	147/168 87.5%
Microscopie	25/26 96.2%
Système d'Information en Gestion Logistique	47/60 78.3%

* Les agents formés au cours d'un atelier de trois jours dans chaque domaine.

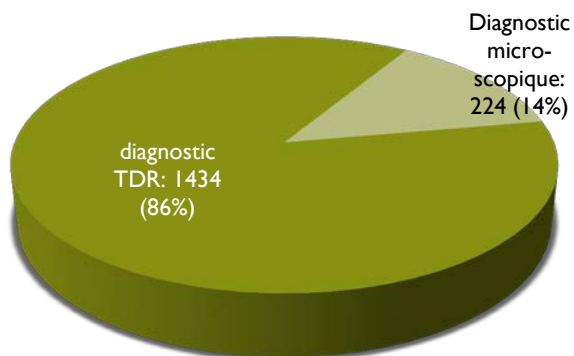
** Traitement préventif intermittent (TPI)

TAUX DE PROMPTITUDE DU RAPPORTAGE DES STOCKS ILP**

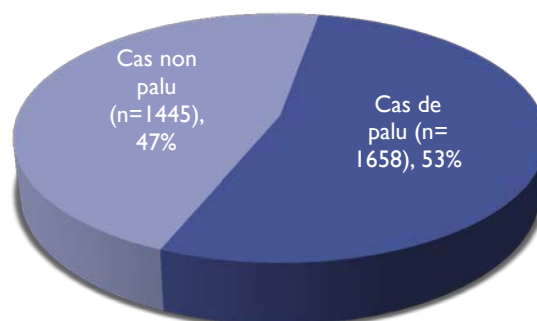
Statut	Pourcentage
À Temps	9/16 56%
En retard	2/16 13%
Inconnus	5/16 31%

* Le taux de promptitude des rapports est calculé à partir des rapports confirmés disponibles aux enquêteurs le jour de leur visite.

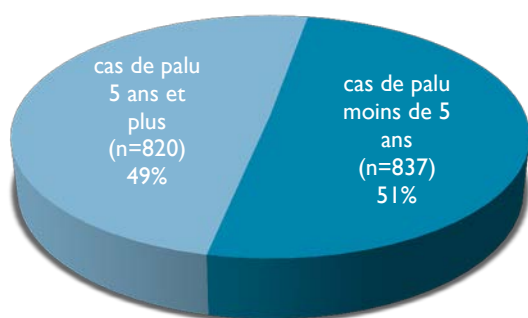
Methode de diagnostique (cas de paludismes confirmés)



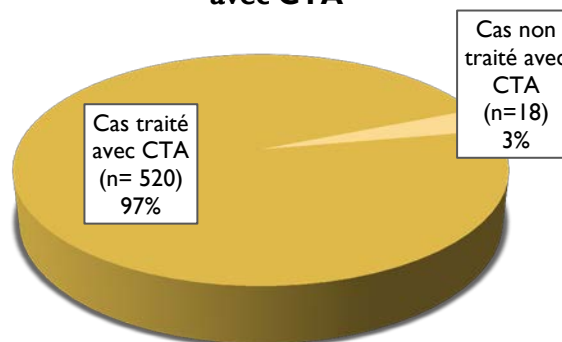
Repartition de cas de paludisme (simple + grave)



Repartition de cas de paludisme (simple + grave) par age



Cas de paludisme simple dans les enfants moins de cinq ans traités avec CTA



1. Les cas confirmés sont uniquement des cas qui ont été déjà testés positifs soit par TDR, soit par microscopie. Nous ne pouvons donc pas avoir un diagnostic clinique du paludisme.
2. Selon la politique de prise en charge au Bénin, les CTA sont uniquement prescrits aux patients ayant confirmés un diagnostic de paludisme non compliqué. Par conséquent, n = cas de paludisme simple confirmé chez les patients de moins de cinq ans.

SYNTHESE DE LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE PALUDISME

- | | |
|--|--|
| 1. Nombre total de patients: 3103 | 5. Nombre total de cas de paludisme: 1658 |
| 2. Nombre total de patients âgés de moins de cinq ans: 1207 | 6. Nombre total de patients de moins de cinq ans ayant le paludisme: 837 |
| 3. Nombre total de patients âgés de plus de cinq ans: 1896 | 7. Nombre total de patients de plus de cinq ans ayant le paludisme: 820 |
| 4. Nombre total de patients ayant une fièvre comme motif de consultation: 1771 | 8. Nombre total de TDR utilisés: 1797 |

	TOTAL
Âgé de moins de cinq ans, TDR effectué	836
Âgé de moins de cinq ans, TDR positif (+)	705
Âgé de moins de cinq ans, ACT administré	520
Âgé de moins de cinq ans, TDR positif (+), ACT administré	520
Âgé de moins de cinq ans, TDR positif (+), antibiotique administré	178
Âgé de moins de cinq ans, TDR négatif (-), antibiotique administré	88
Âgé de moins de cinq ans, TDR négatif (-), ACT administré	4
Âgé de plus de cinq ans, TDR effectué	960
Âgé de plus de cinq ans, TDR positif (+)	734
Âgé de plus de cinq ans, ACT administré	694
Âgé de plus de cinq ans, TDR positif (+), ACT administré	627
Âgé de plus de cinq ans, TDR positif (+), antibiotique administré	97
Âgé de plus de cinq ans, TDR négatif (-), antibiotique administré	138
Âgé de moins de cinq ans, TDR négatif (-), ACT administré	7
Quinine comprimé	173
Quinine injectable	307
SP (pas pour TPI)	5
Monothérapie	200
Goutte épaisse administré	231
Diagnostic clinique effectué	224
Patients atteints de paludisme qui n'ont pas reçu un antipaludique approprié	112