

## **COMPTE RENDU DE LA PREMIERE REUNION DU CODIR DE LA DDS-AD ELARGIE AUX MEDECINS COORDONNATEURS ET DIRECTEURS DE ZONE**

Sous la présidence effective du Directeur Départemental de la Santé de l'Atacora et de la Donga, s'est tenu à la salle de conférences du CIPEC-AD, la première réunion **2013** du CODIR de la DDS-AD, élargie aux Médecins Coordonnateurs et Directeurs d'Hôpitaux de zone du système de santé des deux départements.

La liste des participants à cette réunion est annexée au présent compte rendu structuré en trois grandes parties.

### **I- CEREMONIE D'OUVERTURE**

Deux allocutions ont marqué cette étape : le mot de bienvenue du C/SPIRS qui a félicité les participants pour leur présence avant de préciser que sauf en cas de nécessité, ce CODIR élargi est le seul programmé pour le compte de l'année 2013 ; puis le discours du DDS qui a souligné l'importance de la tenue du CODIR élargi en le qualifiant de rencontre la plus importante en termes de coordination des activités menées au niveau des ZS et de la DDS tout en soulignant la présence effective des acteurs invités, notamment celle du Directeur de l'Hôpital de l'Ordre Souverain de Malte de Djougou.

Après l'allocution d'ouverture du DDS, a suivi la présentation des participants et la mise en place d'un présidium de quatre membres pour la conduite des travaux. Ce présidium est composé de :

- Président : Dr jacob P. NAMBONI, DDS-AD ;
- Vice-président : M. Lambert LOKO TONOUJJI, D/HZ Bassila ;
- Rapporteur : Mme Augustine ZIME MORA, CD-SMI/SSME/DDS ;
- Secrétaire : M. Salia HAMIDOU IMOROU, C/SA DDS.

### **II- PRESENTATIONS ET DEBATS**

#### **1- Objectifs de la réunion :**

De façon générale, l'objectif de la réunion est d'améliorer la planification et la coordination des activités au niveau des zones sanitaires de l'Atacora et de la Donga.

Plus spécifiquement :

- Faciliter la circulation de l'information sanitaire;
- Prendre des décisions conjointes appropriées face à l'évolution de l'information sanitaire;
- Partager les informations diverses.

## **2- Rapport Revue de Performance 2012 de la DDS :**

Présentée par le Dr Jacob NAMBONI, cette communication déjà présentée à d'autres circonstances antérieures, a essentiellement mis l'accent sur la complétude et la promptitude des rapports et le niveau des indicateurs ainsi que les recommandations issues de la revue de performance 2012 de la DDS.

Il a félicité les MCZS de l'Atacora/Donga pour la réalisation des revues de performance, ce qui différencie les deux départements du reste qui ne pratiquent pas encore les revues de façon exhaustive.

Notons que toutes les ZS sont à 100 % de complétude et promptitude des données. Par ailleurs, un effort remarquable est noté quant à l'évolution des différents indicateurs, notamment au niveau de la fonctionnalité des zones, des taux de couverture vaccinal des enfants de 0-11 mois en VAR et en Penta3 qui dépassent largement la normes fixées au niveau national qui sont respectivement de 90% et 94%.

Par contre, le présentateur a fait remarquer un faible taux d'utilisation des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action par les enfants de 0 à 5 ans et les femmes enceintes.

En ce qui concerne les recommandations issues de la revue de performance, le communicateur a souligné qu'après analyse, sept (07) principales ont été retenues, sur lesquelles les MCZS et les points focaux en charge de l'accompagnement des zones concentreront leurs efforts.

## **3- Evaluation de la fiche de notification des tâches aux MCZS :**

A ce niveau, il est à souligner que l'évaluation a porté sur six (06) domaines pour l'ensemble des ZS.

Le constat est que quatre (04) des domaines sont relativement bien couverts tandis que deux (02) ne sont pas encore exécutés. Il est donc impérieux que la

DDS recherche de façon approfondie les causes des dysfonctionnements dans ces deux domaines.

#### **4- Modalités d'application de l'arrêté 0447/MS/DC/SGM/CTJ/ANTS/SA du 15 octobre 2012 portant conditions d'utilisation du sang et de ses dérivés dans les formations sanitaires du Bénin :**

En abordant cette communication, le Dr Mahamoud ZONGO, MC-CDTS a fait l'historique de la prise de l'arrêté qui se résume à la mauvaise pratique de l'acte transfusionnel dans les structures sanitaires aussi bien publiques que privées. Les différents articles présentés concourent au fait que l'acte transfusionnel soit subordonné à la possession par la formation sanitaire d'une autorisation dûment délivrée par le Ministère de la Santé, après étude de dossiers. Notons que l'article 9 de l'arrêté prévoit les sanctions à infliger aux formations sanitaires contrevenantes.

#### **5- Problématique de la mise en œuvre du FBR dans les ZS appuyées par le PARZS**

Cette communication présentée par le Dr Jacob NAMBONI concerne les dispositions qui conviennent d'être prises pour la mise en œuvre effective du FBR dans les ZS concernées. Au-delà des disparités notées entre les différentes versions (Banque Mondiale et PARZS), le communicateur a fait savoir que l'application du FBR n'est pas encore effective dans les deux zones sanitaires de la Donga. Cependant, il a rappelé que des points focaux FBR ont été formés aussi bien à la DDS que dans chacune des zones appuyées. Il a invité à cet effet tous les acteurs à s'approprier l'approche FBR pour une amélioration des prestations de soins dans les différentes structures sanitaires.

#### **6- Présentation des données CDT des départements de l'Atacora/Donga en 2012 :**

C'est une étude comparative sur trois années consécutives (de 2010 à 2012) dont les résultats ont été présentés par le Dr M'PO NEKOUA Tatchienta, C/SDSP-DDS. On peut retenir de cette communication qu'en dépit du fait qu'il faille améliorer le système de détection des cas de tuberculose dans les formations sanitaires, on note une progression en ce qui concerne le nombre de nouveaux cas dépistés et la prise en charge des co infectés.

En outre, le C/SPIRS a présenté le canevas du rapport d'activités sous forme de fiche technique de suivi à remplir mensuellement afin d'évaluer les activités prévues au PTA et le canevas de rapport narratif trimestriel des activités pour étude et amendements.

Le CODIR élargi a formulé plusieurs recommandations à l'issue des débats relatifs aux différentes communications, notamment :

- ✚ Revoir la lettre de mission aux MCZS en clarifiant les activités ;
- ✚ Reformuler l'activité d'inventaire du patrimoine des ZS en mettant l'échéance à fin juillet par exemple ;
- ✚ Organiser des séances d'échanges périodiques entre tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du FBR au niveau des ZS.

Aussi, le CODIR a-t-il abordé quelques divers, entre autres :

- 1- L'annonce de la réunion transfrontalière (Bénin-Burkina et Niger) sur la surveillance des maladies et riposte qui aura lieu à Natitingou les 26-27 et 28 juin 2013 ;
- 2- La nécessité de respecter les fonctions de supervision par les superviseurs en vue d'éviter au maximum les situations de frustration aux supervisés.
- 3- Le rappel du briefing des MCZS et les D/HZ sur les audits de décès maternels, le Mardi 11 juin 2013 à Ouassa-Péhunco.

### III. CEREMONIE DE CLOTURE

L'allocution de clôture a été prononcée par le Vice président du présidium qui a remercié les participants pour leur présence et assiduité et les a exhortés à respecter les engagements pris pour l'amélioration de la mise des activités inscrites au PTA 2013.

#### Les Rapporteurs

• Mme Augustine ZIME MORA

M. Salia HAMIDOU IMOROU