



**DOCUMENT STRATEGIQUE NUTRITION DISTRICT  
SANITAIRE DE LA SANGHA-BAERE**

Octobre 2020

## I. CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS

Les crises militaro politiques récurrentes qui ont secoué la RCA ont profondément bouleversé l'organisation des services sociaux de base dans leur globalité. Le secteur santé a été l'un des secteurs les plus touchés. L'état nutritionnel des enfants de moins de 05 ans s'avère de plus en plus préoccupant dans l'action humanitaire.

Cette crise continue d'atteindre des proportions inquiétantes sur les plans sécuritaire, humanitaire et sanitaire avec pour conséquences, un déplacement massif des populations fuyant les conflits armés, le pillage ou la destruction systématique des infrastructures socio sanitaires. Global Social Action, soucieux du bien-être des populations et reconnaissant l'impact de la nutrition sur les capacités de production nationale, a fait de la cela une de ses priorités d'action dans la Sangha-Mbaéré dans laquelle elle intervient depuis le début du mois d'octobre. Il est important de préciser que l'intervention est motivée par les résultats de l'évaluation que l'organisation avait menée en septembre et qui et qui présentait d'énormes Gaps aux quels GSA essaye d'apporter une réponse.

### I- VUE GENERALE DU DISTRICT SANITAIRE DE LA SANGHA-MBAERE

Population	Superficie	Densité
134 463	19412	7

Qualification	Effectif
Médecin généraliste	3
Infirmier diplômé d'état	6
Ass de santé	5
Ass d'assainissement diplômé d'Etat	2
Sagefemme	2
Aide-soignant	1
Assistante de santé	1
Aide Accoucheuse	1
Assistant d'hygiène	1
Assistante accoucheuse	1
Infirmier Accoucheuse diplômé d'etat	1
Infirmier Assistant	1
Ouvrier Spécialisé	1
Technicien supérieur Anesthésie et réanimation	1
<b>effectif général</b>	<b>27</b>

Types de Structures	Fonctionnalité		Total FOSA
	F	NF	
Hôp. de District	1	0	1
Hôp. Secondaire	1	0	1
Centre de Santé	15	0	15
Poste de Santé	18	0	18
<b>Total général</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

FOSA fonctionnelles	35
Nombre de FOSA /1000km2	2
Rayon Moyen en Km	13
Nbre de FOSA pour 10 000 hbts	3

## **A- ACTIVITES MENEES en Nutrition**

- GSA a Identifié et briefed les RECO sur le dépistage, le référencement et les mesures barrières contre le Covid 19 Déjà réalisé
- GSA a mis sur pied d'un système de surveillance nutritionnelle et détection précoce de la malnutrition :
- Installation des dispositifs de laves mains dans les quartiers et villages
- Distribution des Kits d'hygiène dans la communauté
- GSA a commencé les cliniques mobiles sur 03 Axes notamment Nola- Berberati Nola-Salo ; Nola-Bayanga avec une équipe de clinique mobile pour une prise en charge hebdomadaire
- GSA Mène des activités de Prévention de la malnutrition à travers la sensibilisation, de counseling et la promotion de l'ANJE
- GSA a commencé la prise en charge de la malnutrition dans les villages et les axes en stratégie mobile et appui 11 FOSA dont 08 qui ont reçu des intrants livrés par Unicef Bouar et 03 qui ont reçu des intrants livrés par GSA
- GSA a déjà acheminé les intrants dans 03 FOSA (PS de BEA 45 km de Nola, CS de MONASSAO 60 km, CS de MOSSAPOULA 95km) Appui à l'acheminement des intrants dans les Fosa
- GSA fait le Suivi de la prise en charge dans 11 Fosa sur les axes ciblés
- GSA a déjà renforcé les capacités des personnels de 12 FOSA des axes ciblés sur la PECIMA
- GSA Supervise et coordonne les activités.

## **B- Les GAPS**

- Absence d'unité de prise en charge nutritionnelle des enfants souffrant de la MAM dans tout le district sanitaire
- Absence d'unité de prise en charge nutritionnelle thérapeutique en Ambulatoire dans 18 FOSA ; et plusieurs autres Villages avec des accès difficiles.
- 5 autres Fosa parmi les 13 ont été approvisionné en intrants en Septembre par Unicef pour 2 mois et il y'a toujours absence de suivi dans l'utilisation de ces intrants (CS Ziendi 75, PS Batali 130 km, Cs Mbaéré 140km, Cs Mambele 95 Cs de Lindjombo) . GSA ne pouvant pas pour le moment y accéder à cause des limites que nous disposons dans nos capacités logistiques.
- Absence de suivi dans la gestion des intrants mis à la disposition de certaines FOSA livrés par par Unicef il y'a 1 mois. (CS Ziendi 75, PS Batali 130 km, Cs Mbaéré 140km, Cs Mambele 95 Cs de Lindjombo)
- Absence de suivi dans la prise en charge des enfants qui vivent dans les villages situés sur l'axe Nola-Banbio
- Il y'a un besoin de renforcement des capacités sur l'utilisation du protocole de PCIMAS du personnel présent dans les 5 FOSA où il y a une unité de prise en charge nutritionnelle. Et qui ne sont pas suivi par GSA.
- GSA est le seul partenaire présent dans toute la zone et intervient à fond propre avec des capacités limités.