



Global Social Action

Accompagner-Secourir-Défendre
Représentation - RCA

TERMES DE REFERENCE

EVALUATION SANTE, NUTRITION DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE LA SANGHA-MBAERE

Proposé par Dr C. AKOTEGNON ;
Coordonnateur Médical

Validé Par Gautier MBOULINOU
Chargé des Programmes



Global Social Action

Accompagner-Secourir-Défendre

Représentation - RCA

I. Contexte et justification

La RCA traverse une crise militaro-politique de plusieurs décennies, qui s'est accentuée au cours des 5 dernières années, elle demeure parmi les pays les plus affectés par l'impact des crises humanitaires en Afrique de l'ouest et du centre avec 1,7 Million de personnes (HNO 2020) qui se trouvent dans une situation critique et ont besoin de l'assistance humanitaire.

Cette situation d'instabilité que traverse de façon constante le pays affecte les populations et occasionne de nombreux déplacements tout en détériorant le système de santé déjà faible. Ces populations vivent dans des conditions précaires et ont régulièrement des besoins urgents pour leur survie. Dans la Région sanitaire N°2 et en particulier dans la Sangha Mbaéré, cette situation alarmante a créé une malnutrition aiguë sévère chez les couches les plus vulnérables notamment les enfants de 06 à 59 mois et les FEFA. La Sangha Mbaéré a été identifiée comme une des zones géographiques de sévérités 3, 4 et 5 du HNO 2020, où le taux de prévalence de la MAG (supérieur ou égal à 10%) et/ou le taux de prévalence de la MAS (supérieur à 2%) associés à des facteurs aggravants (épidémies; insécurité alimentaire phase 3 et 4 IPC; mouvement de la population, mortalité infanto-juvénile rétrospective) et surtout la pandémie du Covid-19 que traverse le pays sans ignorer que la préfecture de la Sangha Mbaéré partage une frontière avec le Cameroun qui est l'un des pays les plus touchés par la pandémie dans la sous région Afrique Centrale ce qui rend la préfecture vulnérable à la propagation de l'épidémie. L'accès aux soins de santé de base et à un environnement sain pour ces familles ainsi que la bonne alimentation pour les enfants de 0 à 59 mois et les FEFA reste difficile. Par ailleurs, on note de plus en plus des retournés spontanés qui après s'être réfugiés au Cameroun regagnent de façon sporadique la préfecture; Il est également annoncé un rapatriement des réfugiés par le UNHCR après la période de pandémie Covid-19 que traverse la RCA.

La cartographie opérationnelle ressort un déficit d'acteurs humanitaires dans les secteurs santé et nutrition dans la zone.

Face à cette situation, Global Social Action (GSA), qui contribue à la réponse humanitaire dans le pays envisage mener une évaluation dans le domaine de la santé et la nutrition afin d'identifier les besoins/gaps urgents dans cette zone du district et principalement sur les axes Nola-Berberati (136km); Nola-Salo (64km); Nola-Bayanga (105km).

II. OBJECTIF GENERALE

L'objectif général de cette mission est d'évaluer la situation sanitaire et nutritionnelle des populations de ce district sanitaire afin de ressortir les besoins/gaps urgents et apporter une réponse.



Global Social Action

Accompagner-Secourir-Défendre
Représentation - RCA

III. OBJECTIFS SPECIFIQUES

OS1. Rencontrer les autorités administratives et sanitaires

OS2. Identifier les besoins des populations en santé

OS3. Effectuer un dépistage des enfants de 6 à 59 mois tout en respectant les mesures barrières contre le Covid-19 afin d'identifier les besoins en nutrition.

OS4. Initier une assistance urgente en Santé et nutrition.

IV. RESULTATS ATTENDUS

R1. La prise de contact est faite avec les autorités administratives et sanitaires de la localité

R2. Les besoins des populations en santé sont connus

R3. Un dépistage des enfants de 6 à 59 mois est effectué

R4. Le rapport de la mission d'évaluation est disponible

R5. Un plan de réponse urgente en santé et nutrition est mise en place.

METHODOLOGIE

✚ IL sera question au cours de cette évaluation d'utiliser l'outil IRA pour l'évaluation de la situation sanitaire au sein des FOSA et dans l'aire de santé. IRA est un outil recommandé par le cluster santé pour l'évaluation des besoins en santé, l'équipe utilisera donc cet outil pour collecter des informations qui seront analysés afin d'identifier les GAPS. Une discussion sera faite en amont à l'arrivée de l'équipe avec les responsables du district sanitaire et les formations sanitaire ainsi que les partenaires présents sur l'état de la réponse en cours dans la localité afin d'identifier à cette phase les différents besoins à couvrir.

Ensuite, il sera question d'organiser des screening de masse dans différents points identifiés dans la localité tout en respectant les mesures de distanciation sociales.

✚ Le screening permettra d'identifier les cas de MAS et de MAM afin d'avoir une idée sur la proportion de la malnutrition dans la localité, en compléments aux informations officielles connus et aux données de l'étude SMART réalisée en 2019. Il sera question au cour du screening d'effectuer la prise du périmètre brachial (PB) à l'aide du MUAC (ruban), ensuite de vérifier la présence des œdèmes.

❖ Matériel

- Fiche de collecte des données IRA
- Rubans PB/MUAC
- Papeterie



Global Social Action

Accompagner-Secourir-Défendre

Représentation - RCA

- Fiches de récolte de données
- Fiches de référence
- Fiche aide memo

✚ Les FEFA seront également screenées afin d'avoir une idée sur la proportion de la malnutrition chez les FEFA. Ceci à l'aide du MUAC Adulte.

✚ La sensibilisation des ménages pendant le screening sur les mesures préventives du Corona Virus (Gestes Barrières), ainsi que la distribution de quelques kits Covid-19 afin de sensibiliser la population sur la pandémie.

V. BESOINS LOGISTIQUES

Pour le succès de cette mission, les besoins suivant ont été identifiés;

- Véhicule hart up
- Carburant pour la mission
- Frais de mission de l'équipe (04)
- Appareil photo numérique (01)
- Ordinateur portable (02)
- Un générateur
- Bloc note et stylo

VI. EQUIPE DE MISSION ET DEROULEMENT

La mission quittera Bangui le 26 Aout Et procèdera à une première séance de travail à Nola pour des échanges avec les autorités administratives et sanitaire du district, et la rencontre de quelques partenaires à Nola, elle se dirigera sur les différents axes ciblés pour la suite des activités prévues.

Cette mission est prévue pour 07 jours.

L'équipe de mission sera constitué de:

- Un Médecin (Coordonnateur santé/nutrition)
- Un Infirmier diplômé d'état nutritionniste (Superviseur nutrition)
- Un staff programme (Chargé des Programmes)
- Un Chauffeur

VII. BUDGET

Cette mission est prise en charge par GSA sous fonds propre.