



LA SITUATION DE L'ENDEMIE LEPREUSE EN RCA AU MOIS DE JUIN 2006





**REUNION ANNUELLE DES
COORDONNATEURS DES PROGRAMMES
NATIONAUX D'ELIMINATION DE LA LEPRE DE
LA REGION AFRICAINE DE L'OMS**

Maputo, Mozambique, du 22 au 24 Août 2006


Présentée par :
Docteur Thomas d'Aquin KOVAZEGBE
Coordonnateur du Programme National de Lutte contre la Lèpre

PLAN DE PRESENTATION




1. *Introduction*
2. *Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA*
3. *Progrès réalisés par le programme*
4. *Leçons apprises*
5. *Les perspectives : Défi en vue d'une amélioration de la qualité des activités d'élimination de la lèpre*
6. *Conclusion*

1. Introduction




- La République Centrafricaine est entrée depuis la fin de l'année 2005 dans le groupe des pays qui ont atteint le seuil d'élimination mondiale de la lèpre en tant que problème de santé publique.
- La volonté politique, l'appui constant multiforme de la part des partenaires d'élimination de la lèpre (ALES, OMS, Fondation SASAKAWA), la détermination des agents de santé et la participation communautaire ont contribué à la mise en œuvre des activités du programme et à l'amélioration de la prise en charge des malades de la lèpre.

1. Introduction (suite)




- Plan d'intensification des activités d'élimination en 2001
- Plan de relance (2^e semestre 2003)
- CEL et SAPEL (2002, 2003)
- Évaluation du Plan de relance
- Élaboration du Plan biennal 2004-2005
- MAJ (2004, 2005)
- LEM (2005)

1. Introduction (suite)



- Evaluation du Plan biennal 2004-2005 (2005)
- Atteinte du seuil d'élimination en 2005
- Elaboration du Plan Triennal 2006-2008 (2005)
- La sensibilisation des leaders communautaires par la task force,
- L'utilisation des relais communautaires pour le suivi des malades de la lèpre au sein des populations spéciales (pygmées, peuhls ...) en 2005,
- L'extension de circuits des relais dans les autres districts hyper endémiques en 2006.

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA



ANALYSE DE LA SITUATION

- la détermination des agents de santé et la participation communautaire,
- L'intégration de la lutte contre la lèpre dans les activités de soins généraux de santé;
- L'irrégularité des supervisions tant en quantité qu'en qualité au niveau périphérique,

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA



ANALYSE DE LA SITUATION (suite)

- Le taux élevé d'invalidités parmi les nouveaux cas,
- Le faible taux de guérison des malades dépistés et sous traitement PCT,
- L'absence de la mise en oeuvre de la politique nationale de prévention, de prise en charge des d'invalidités et la réadaptation physique des handicapés de la lèpre,
- L'insécurité persistante dans certains districts du pays.

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)



FICHE DE RAPPORT STATISTIQUE ANNUEL DE LA LÈPRE

Pays : REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE			Année : 1 ^{er} SEMESTRE 2006	
NOUVEAUX CAS DEPISTES PENDANT LE SEMESTRE				
MB	PB	PB A LESION UNIQUE	CLASSIFICATION INCONNUE	TOTAL
110	41	ND	ND	151
CAS ENREGISTRES A LA FIN DU SEMESTRE	NOMBRE DE RECHUTE APRES PCT PENDANT LE SEMESTRE	NOUVEAUX CAS DEPISTES PENDANT L'ANNEE		
		FEMMES	ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS	PRESENTANT DES INCAPACITES DE DEGRE 2
273	2	81	29	18
ACCES AUX PLAQUETTES DE PCT				
Nombre total d'établissements de santé		Nombre total d'établissements de santé disposant des plaquettes de PCT		
		659		
		429		

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)



Taux de prévalence	273 (227MB 46PB)	0.66 pour 10 000
Taux de détection	151	3.65 pour 100000
Degré d'invalidité 2/NC	18	11 %
Pourcentage d'enfant (<15 ans)/NC	29	19.2 %
Pourcentage des femmes /NC	81	53.6 %

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)

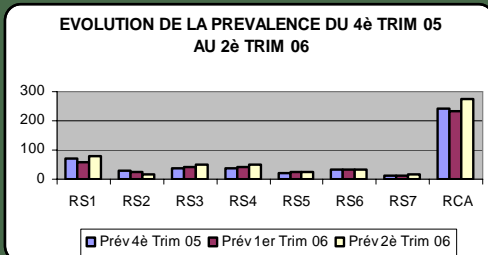


Couverture géographique	429/659	65 %
Couverture en PCT des malades dépistés	273	100 %
Rapport Prévalence/Détection	94/273	2.9

2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)



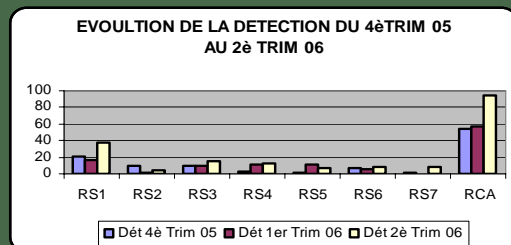
Evolution de la Prévalence de la lèpre par Région sanitaire (4^è Trim 2005 au 2^è Trim 2006)



2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)

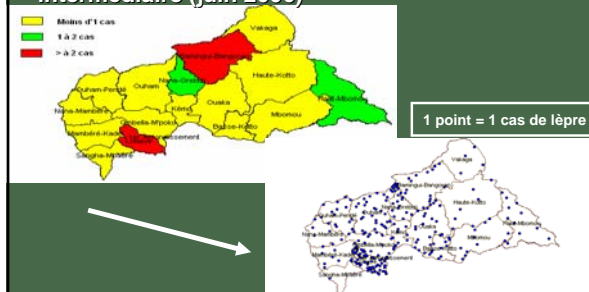


Evolution de la Détection des cas de lèpre par Région sanitaire (4^è Trim 2005 au 2^è Trim 2006)



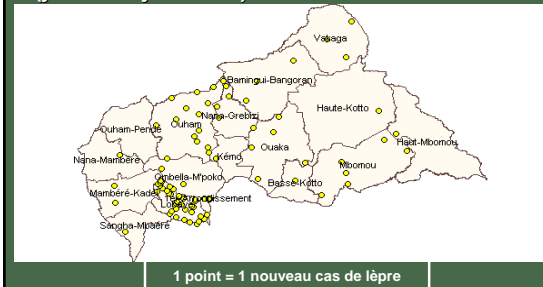
2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)

Prévalence instantanée de la lèpre au niveau intermédiaire (juin 2006)



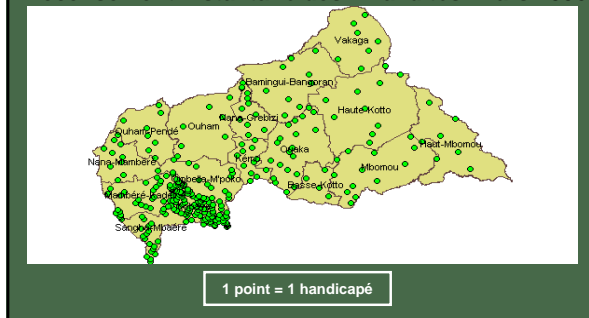
2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)

Détection de la lèpre au niveau intermédiaire (janvier à juin 2006)

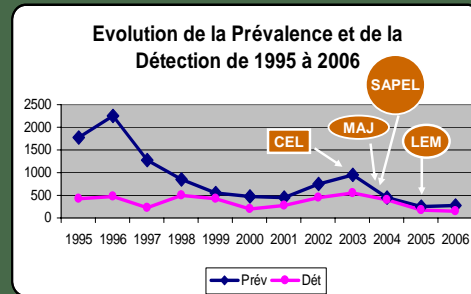


2. Situation actuelle de l'endémie lépreuse en RCA (suite)

Recensement instantané des invalidités mars 2006



3. Progrès réalisés par le PNLL



3. Progrès réalisés par le PNLL

Activités réalisés dans le cadre du Plan Triennal 2006 – 2008

- Poursuite de la décentralisation de la gestion des activités de lutte contre la lèpre (Elaboration des plans d'action des régions et préfectures sanitaires),
- Création et extension des circuits de relais communautaires,
- Production d'un document stratégique de la prise en charge médicale des invalidités de la lèpre,
- Mobilisation des leaders par le Task Force

4. Leçons apprises par le PNLL

- Utilisation de MAJR et LEM comme outils de suivi du PNLL
- Régularité de supervision tant en quantité qu'en qualité
- Rôle des circuits dans le suivi des malades et la mobilisation communautaire
- Le réseautage des unités de référence des cas d'invalidités

5. Les perspectives : Défi en vue d'une amélioration de la qualité des activités d'élimination de la lèpre



- Augmenter à plus de 80% la couverture géographique en PCT dans toutes les Régions Sanitaires (formation des agents de santé, équipement des centres de santé),
- Renforcer les capacités techniques des agents de santé,
- Assurer la surveillance de la lèpre au niveau de structures de soins généraux,
- Renforcer la logistique à tous les niveaux du système,

5. Les perspectives : Défi en vue d'une amélioration de la qualité des activités d'élimination de la lèpre (suite)



- Assurer la prise en charge adéquate de tous les malades difficiles d'accès (populations flottantes, insécurité, zones géographiques difficiles d'accès), par l'extension à tous les districts sanitaires concernés de la mise en place des relais communautaires de suivi des malades de la lèpre,
- Mettre en œuvre la stratégie de prise en charge des invalidités de la lèpre,

5. Les perspectives : Défi en vue d'une amélioration de la qualité des activités d'élimination de la lèpre (suite)



- Intégrer systématiquement la MAJR dans les supervisions de routine des activités lèpre au niveau des districts,
- Associer les autres programmes de santé et d'autres secteurs dans la lutte contre la lèpre,
- Assurer avec le Ministère des affaires sociales la réinsertion sociale des handicapés de la lèpre,
- Améliorer la qualité du suivi des activités de lutte (supervision, LEM, Informatisation des données...).

PNLL RCA
OMS
ALES
AUTRES ASSOCIATIONS
ILEP

JE VOUS REMERCIE