



**Evaluation de suivi des acquis du projet
Formation Recherche Action en Santé phase-3
dans la zone sanitaire de Comé, Grand-POPO-
Houéyogbé-BOPA au Benin en 2011**

Diakité M, Ouendo E M, Tawo L, Ouédraogo T L, Makoutodé M

Plan de présentation

1. Introduction
2. Objectifs
3. Méthodologie
4. Résultats
5. Discussion
6. Conclusion

Introduction

- Tuberculose : problème majeur de santé publique
- Maladie prioritaire dans l'atteinte des OMD
- Rapport mondial OMS 2009 :
 - 9,3 millions de nouveaux cas en 2007
 - 1,7 millions de décès
 - Dont 456 000 VIH+
- OMS / UICTMR recommandent : stratégies « **DOTS** » et « **Halte à la tuberculose** »

Introduction


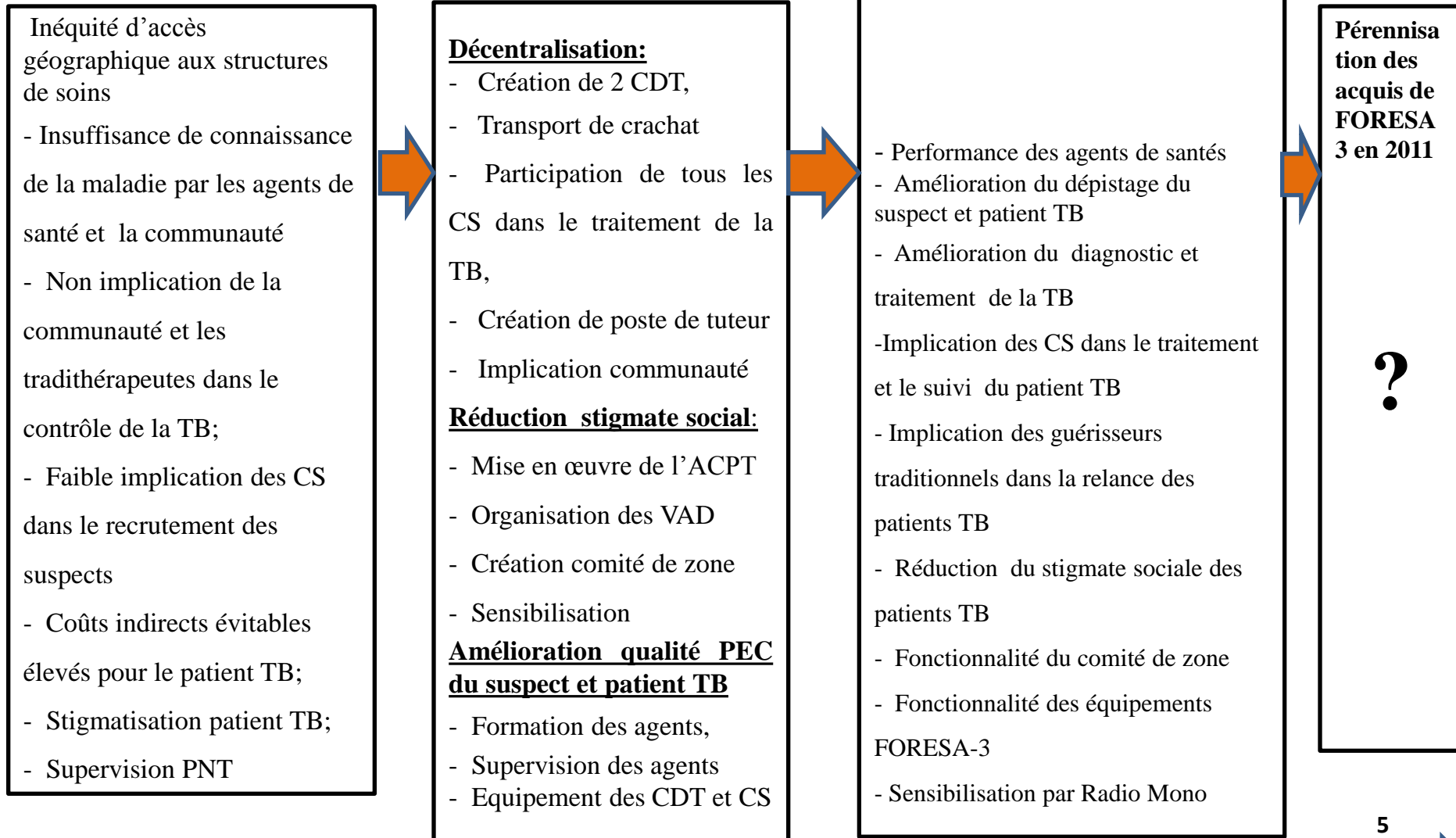
- Bénin2006: 44/100 000 habitants
- Plusieurs initiatives dans la lutte:
- Projet FORESA, phase 3 dans les Zones Sanitaires (districts sanitaires) de Comé (intervention) et Pobè (contrôle)
 - but: améliorer la qualité des soins et l'accès au traitement des patients tuberculeux (TB)
- Deux ans après la fin du projet, quels sont les acquis?
 Nécessité d'une évaluation

Schéma d'évaluation



Objectifs

- Mesurer la fonctionnalité des centres de dépistages et de traitement et des centres de santé d'arrondissement dans la zone sanitaire de Comé
- Comparer les résultats actuels à ceux obtenus à la fin du projet dans la zone sanitaire de Comé / Pobè
- Identifier les facteurs favorables et défavorables au maintien des acquis du projet FORESA-3 dans la zone sanitaire de Comé
- Proposer des solutions pour le renforcement des acquis.

Population et méthodes

- **Cadre d'étude**

- . Zone Sanitaire de Comé (4 Communes: Bopa, Grand-Popo, Houéyogbé et Comé + 25 centres de santé arrondissements
- Population totale estimée 2010: 301724 hbts.

- **Type d'étude**

- transversale évaluative

- **Période d'étude**

- Couverte par l'étude: avril 2009 à mars 2011
- Collecte des données: 1^{er} mai au 10 juillet 2011

Population et méthodes

Tableau I. Population cible

Cibles Sanitaires	Cibles Communautaires	Cible de gestion	Cible de Communication
<ul style="list-style-type: none">• Agent de santé• Centre de dépistage et de traitement• Centre de santé d'arrondissement	<ul style="list-style-type: none">• Patients TB• Responsable comité de soutien• Responsable ONG• Responsables religieux• Relais communautaires	<ul style="list-style-type: none">• Statisticien• Support de données• Outils de gestion	<ul style="list-style-type: none">• Programme des émissions radio

Population et méthodes

Tableau II. Répartition cibles, méthodes et techniques d'échantillonnage

Cibles	Méthodes	Techniques
Patients TB, Agents de santé, relais communautaires, Tradithérapeutes	Non probabiliste	commodité
responsables religieux, supports de données, et outils de gestion	Non probabiliste	Choix raisonné
Médecin coordonateur,	Non probabiliste	Exhaustive
Centres de dépistage et de Traitement	Non probabiliste	Exhaustive
Centres de santé d'arrondissement	Probabiliste	Sondage aléatoire simple sans remise

Population et méthodes

Tableau III. Effectifs par cibles

Cibles	Effectifs
Patients	84
Relais communautaires	66
Agents de santé	12
Tradithérapeutes	8
Responsables de comité de soutien	1
Responsable religieux	1
Responsable d'ONG	1
Centre de dépistage et de traitement	6
Centre de santé d'arrondissement	12
Total	191

Population et méthodes

Tableau IV. Techniques et outils de collectes des données selon les cibles

Techniques	Outils	Cibles
Entretien individuel	Guide d'entretien	Infirmiers chef poste, statisticien, responsable de l'ONG GRAPESAB, responsables religieux.
Enquête par questionnaire	Questionnaire	MCZ, patients TB, relais communautaires, les tradithérapeutes
Observation	Grille d'observation	matériel de laboratoire
Exploitation de document	Fiche de dépouillement	Supports de données et outils de gestion

Résultats (1/4)

Tableau V. Répartition des cas de TB à différentes étapes du projet par ZI et ZC en 2011

Total zone	TPM+				TPM-		Extra pulmo naire	Total
	Nouv. cas	Rechute	Echec	Reprise	<15	≥15		
Fin du projet								
Total ZI	198	13	4	1	2	7	17	242
Total ZC	96	2	0	1	0	4	4	107
Après projet								
Total ZI	212	8	4	1	2	6	5	238
Total ZC	101	0	2	0	0	9	9	121

Résultats (2/4)

Tableau VI. Répartition des résultats de traitement des nouveaux cas TPM+ par CDT et par zone sanitaire

Zones	Guéris (%)	Tt termin (%)	Succès Thera (%)	Eche c (%)	Décédé (%)	Perdu de vue (%)	Transféré (%)	Total évalué (n)	P value
Fin du projet									
Total ZI	84	4	88	3,1	6,8	0,4	1,3	219	<0,02
Total ZC	95	5	99	0	1	0	0	85	
Après projet									
Total ZI	87	6,4	93,1	1	6	1	0	232	0,23
Total ZC	82	16,2	98	0	2	0	0	99	

Légende : Tt termin= traitement terminé, Succès Thera= succès thérapeutique ¹³

Résultats (3/4)

Tableau VII. Fréquence de la stigmatisation selon les zones sanitaires

Zones Sanitaires	Stigmatisation				Total
	Non		Oui		
ZSC	40	(90,9%)	4	(9,1%)	44
ZSP	22	(55,0%)	18	(45,0%)	40
Total	62	(73,8%)	22	(26,2%)	84

Résultats (4/4)

Les verbatims suivants sont rapportés :

« *J'ai été bien accueilli par ma famille, elle m'a encouragé depuis le début de la maladie, c'est elle qui m'a orienté vers le CDT de Bopa* » Mr Tossou H (ZI)

« *J'ai été isolé par ma famille, mes parents m'ont donné une chambre a part et tout ce que j'utilisais était mis part, au lieu de travail j'ai été accepté car personne n'était au courant de mon mal* ». Mr D. Olivier (ZC)

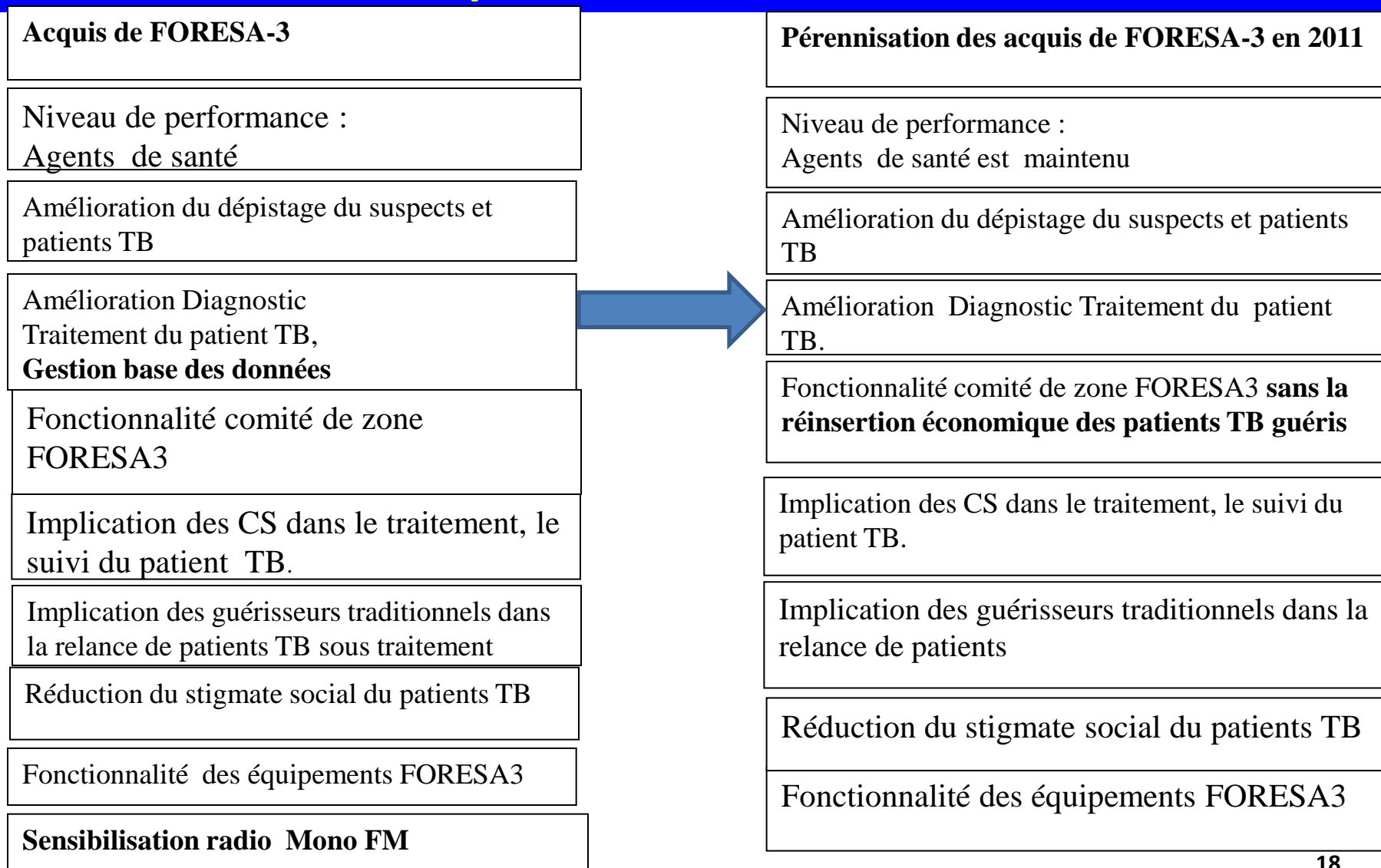
Discussion

- Tous les CDT et les CSA étaient fonctionnels 2 ans après le projet
 - ➔ Grace à la formation par le projet FORESA 3
- La zone d'intervention a détecté 2 fois plus de TPM+ que la zone de contrôle
 - ➔ Grace au système de transport des crachats mis en place par FORESA 3

Discussion

- Facteurs favorables au maintien des acquis
 - Existence et fonctionnalité du comité de soutien
 - La poursuite des supervision par le PNT
- Facteurs défavorables
 - Interruption des émissions radiophoniques sur la tuberculose
 - Suspension des activités génératrices de revenu
 - Insuffisance de supervision des CDT par l'équipe d'encadrement de la zone sanitaire
- Nécessité pour le PNT et l'équipe de zone à redoubler d'effort de supervision et de formation des agents de santé et des relais communautaires

Schéma récapitulatif d'évaluation des acquis de FORESA 3



Conclusion

- Deux ans après la fin du projet FORESA3, la plus part des acquis du projet sont maintenus.
 - la décentralisation de la prise en charge de la tuberculose
 - l'amélioration de la qualité de la prise en charge
 - et la réduction du stigmatisme social du patient tuberculeux
- Ces acquis obtenus par la mise en œuvre de FORESA-3 continuent d'améliorer la prise en charge des patients tuberculeux et à réduire leur stigmatisation dans la zone sanitaire de Comé.

Je vous remercie