###  REPUBLIQUE DU MALI

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**CERCLE DE KITA Un Peuple-Un But -Une Foi**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

*ECOLE DE SANTE MAMADOU MAROUF KEITA – KITA EN PARTENARIAT AVEC L’AJMK-MPSGK*

*RAPPORT FIN DE MISSION DE SUPERVISION DES ACTIVITES DE FORMATION PRATIQUE DES TECHNICIENS DE SANTE SUR LA PRISE EN CHARGE DES DERMATOSES COURANTES AU NIVEAU DE DIX CENTRES DE SANTE COMMUNAUTAIRE DE LA REGION SANITAIRE DE KITA*

 **Dr KEITA Tamadian**

 **Dermatologue – Léprologue et Vénérologue**

**Tél : (00223) 66 73 06 86**

**Email :** **keita.tamadian@yahoo.fr**

**Kita le 13 Septembre 2021**

**I Introduction**

Cette dernière mission de supervision de ce projet a pour objectif essentiel le suivi-évaluation des infirmiers, non seulement sur le plan technique mais aussi son attitude à donner des conseils pratiques aux malades après consultation est l’un des temps forts de cette mission.

En plus les difficultés que l’infirmier a rencontré feront l’objet de discutions aboutissant leurs prises en charge.

Au cours de cette dernière phase, l’équipe technique du projet après la rencontre avec le personnel du CENTRE DE SANTE COMMUNAUTAIRE (CSCOM) va procéder à la restitution aux communautés villageoises, aux membres de mairie. Il s’agit là d’expliquer à la population la fin du projet tout les rassurant de notre entière disponibilité pour continuer à assister le personnel médical déjà formé.

**Objectif général de la mission** :

Evaluer et assister les techniciens de santé dans leurs activités quotidiennes.

**Objectif spécifique de la mission : Nous** allons pratiquer un test clinique c’est-à-dire pratique nous permettons de l’évaluer.

Les nouveaux malades ainsi que les rendez-vous sont prises en charge de nouveaux, nous permettant ainsi de faire des observations.

**Date**: le 25 Juillet 2021

**Lieu :** les dix (10) centres de santé communautaire retenus par le projet au niveau du district sanitaire de Kita.

Etaient présents :

* Le technicien du centre de santé communautaire;
* L’infirmière obstétricienne du Centre de Santé Communautaire ;
* Les matrones ;
* Le Médecin dermatologue de l’association du jumelage Marly Le Roi Kita ;
* Le médecin dermatologue d’appui venu de Bamako.

|  |
| --- |
| **Déroulement de la mission** |
| Le déroulement de cette troisième mission de supervision, en plus des activités de la deuxième phase, nous allons procéder à l’évaluation de l’infirmier. Procéder à une amélioration de la méthodologie et de ces observations cliniques.1. **Les activités réalisées :**

Il s’agit fondamentalement du suivi et évaluation du technicien de santé et de son staff sur la gestion quotidienne des différentes dermatoses ayant fait l’objet de consultation au niveau de leur centre de santé, qui a été traité et auquel on lui avait prodigué des conseils. Cette phase va nous permettre le degré d’assimilation, son niveau de compréhension sur la prise en charge des dermatoses que le projet a initié leur prise en charge. Et évaluer ses échecs. Au cours de cette phase, nous allons procéder à une classification des techniciens de santé en deux groupes selon la technique d’approche par compétence. Cette technique d’approche, l’apprenant doit pouvoir répondre positivement à 60% du programme prévu par le projet. Etre capable de traiter au moins 60% des dermatoses qui auparavant n’étaient pas traitées du tout donc faisant l’objet de référence ou mal traités.Le classement était le suivant :* Le bon étudiant est celui qui a plus de 60% des compétences ;
* Le moins bon est celui qui a moins de 60% des compétences.
1. **Le suivi- accompagnement**

Après l’évaluation de l’infirmier, sa classification, nous allons procéder à une correction des lacunes existantes puis améliorer toujours sa méthode d’approche si nécessaire. **Synthèse** il s’agit de faire un ensemble de recueille sur les attitudes et comportements de l’infirmier face aux dermatoses courantes traitées au niveau de son centre de santé communautaire, outil capital pour l’évaluation de l’apprenant.En fin de ce projet, sur les dix (10) centres de santé communautaire du district sanitaire de la région de Kita ayant bénéficié de l’appuie du projet été un succès.Il faut noter une participation active de tous les centres de santé. Une motivation et un engagement sans faille du personnel infirmier à connaitre, à savoir et enfin pour pouvoir traiter les dermatoses courantes sur place, tel a été le comportement fondamental des techniciens de santé durant la réalisation de ce projet. Le plateau technique des différents centres de santé a été largement amélioré ce qui a permis une augmentation du taux d’attraction, augmentant ainsi les ressources du dit centre.Pour les populations bénéficiaires du projet c’est un soulagement qui a été ressenti. Pour nous exécutant et réalisateurs de ce programme, notre objectif est atteint. Comme convenu chaque agent formé a été évalué et les résultats sont satisfaisants. A la fin du projet, à l’évaluation nous avons obtenu un taux de compréhension de 90% au moins, résultats satisfaisants pour nous.Quand je compare ce résultat au test pratiqué avant la formation où le taux de compréhension variait entre 05 et 10% dont une grande satisfaction pour moi. Ce projet a permis une amélioration du niveau socio-sanitaire de la région de Kita. A l’issue de cette formation, je suis satisfait du niveau de compréhension des agents formés, et surtout leur changement de comportement face aux dermatoses courantes qu’ils les prenaient mal en charge au niveau des différentes structures. **Constats**En présence de médecin dermatologue, la conduite des agents formés est satisfaisante.Actuellement au niveau des centres de santé communautaire de Kita qui ont bénéficié l’appui du projet peut prendre en charge les dermatoses courantes observées au cours de leurs consultations de routine.Nous avons obtenu une implication effective des agents au cours de cette formation. Ils sont motivés.  **Défis**Les défis à relever sont : * Etendre cette étude au reste du district sanitaire de Kita

**Points d’amélioration**Les points d’amélioration portent sur les aspects suivants : * Accentuer les séances d’information et de sensibilisation pour prévenir certaines dermatoses liées au comportement.
* Prévoir cette formation chaque année.

**Conclusion**Ce projet de prise en charge des dermatoses courantes au niveau des centres de santé périphériques, centres de contact de premier niveau entre le personnel soignant et les malades. Cette base de la pyramide sanitaire est le niveau qui doit bénéficier beaucoup plus d’appuie pour améliorer le système sanitaire du Mali. Grace à ce projet les centres de santé ayant bénéficié le projet ont connu une évolution favorable par l’amélioration de leur plateau technique et un autre facteur plus important qui est la stabilisation du personnel soignant. **Recommandations*** Pour le jumelage Kita-Marly et les bailleurs
	+ Appuyer le projet pour permettre d’étendre cette formation au reste du district sanitaire de Kita.

C:\Users\HP\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\IMG_20210729_114609_726.jpg |
|  |