



Clôture ce Jeudi 21 Juillet 2016, au Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) du Projet TONIRA (**TO** : *fondation TOTAL*, **NI** : *NIGER*, **IRA** : *infections respiratoires aiguës*).

Intitulé « Renforcer la stratégie de prise en charge des infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans au NIGER », le Projet TONIRA a été exécuté par le CERMES sur financement de la Fondation TOTAL par le biais du Réseau International des Instituts Pasteur (RIIP).



Photo des officiels (de la gauche vers la droite DG HNN, PCA CERMES, Rep. TOTAL Niger et DAAF CERMES).

En lançant la cérémonie de clôture du Projet, le Président du Conseil d'Administration du CERMES, Pr Eric Adohessi, a tenu à remercier au nom de l'ensemble du personnel du CERMES et à son nom propre, l'assistance qui a accepté de prendre part à cette dernière activité du projet. «

Ainsi, continue-t-il de rappeler que : « la Fondation Total, à travers la collaboration de mécénat qui l'unit à l'Institut Pasteur et à son réseau international finance trois (3) projets au CERMES d'un budget globale de 580 000 € soit près de 380 451 000 FCFA en vue d'améliorer la santé de la population nigérienne. Il s'agit de :

*WP1 : Projet Test de dépistage rapide de la méningite qui a pour objectif de développer au CERMES des tests rapides de diagnostic de la méningite pour permettre une riposte rapide en cas d'épidémie même dans les zones reculées ;*

*WP2 : TOTAL séquelles méningites qui vise à appuyer l'Hôpital National de Niamey dans la prise en charge des séquelles post-méningitiques ;*

*Le projet TONIRA (TO : fondation TOTAL, NI : NIGER, IRA : infections respiratoires aiguës) qui vise à Renforcer la stratégie de prise en charge des infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans au NIGER*

*Le projet TONIRA, objet de l'actuelle cérémonie de clôture et dont les résultats vous seront présentés a été initié en 2013. C'est un bel exemple de collaboration entre le CERMES et les services de pédiatries de l'Hôpital National de Niamey et l'Hôpital National de Larmodé que nous remercions vivement. Le projet TONIRA a permis aussi entre autres le renforcement des capacités techniques et de la formation continue des services de pédiatries partenaires.*

*Cette cérémonie est aussi le lieu de remercier tous ceux qui ont contribué à la réussite de ce projet, particulièrement l'investigateur principal de cet projet, Dr Jean-Paul Moulia-Pelat, Assistant Technique français mis à la disposition du CERMES par le Ministère des Affaires Etrangères Français, initiateur de ce projet et qui est en fin de mission. Il s'est investi au delà de ce projet pour le développement du CERMES. Nous tenons, Docteur Jean-Paul Moulia-Pelat, à vous faire part de notre reconnaissance et vous exprimer notre gratitude.*

*Nous remercions vivement la Fondation Total pour ses appuis au secteur de la santé au Niger ».*

*Mamane Abdou Oumarou,  
Gestionnaire Centre de Formation CERMES*



### Synthèse du Projet TONIRA

Intitulé « *Renforcer la stratégie de prise en charge des infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans au NIGER* » ce projet initié dès 2013 se terminera comme planifié, en juillet 2016. Ce projet est réellement exemplaire pour ce qui est de la collaboration étroite qui a pu être établie avec les services de pédiatrie de l'Hôpital National de Niamey (HNN) et de Lamordé (HNL).

Les inclusions ont commencé en janvier 2015 pour se terminer en décembre 2015. Le projet TONIRA a permis d'inclure **791 enfants** (phase 1 : 168, phase 2 : 623). La plupart d'entre eux (phase 2) ont été suivis régulièrement pendant six mois jusqu'à la fin du premier semestre 2016, afin d'essayer de déterminer les stratégies optimales de prise en charge des enfants atteints d'IRA.

Une des premières conclusions de cette étude pourrait se résumer à : « **Méningite et IRA : même combat** » : **une bactérie commune : « le pneumocoque », un diagnostic par PCR mais aussi l'utilisation de tests de diagnostic rapide adaptés au terrain, un antibiotique de choix à préserver pour ces 2 pathologies : « la Ceftriaxone\* ».**

Nous confirmons que : (i) le *Streptococcus pneumoniae* (bactérie aussi appelée « Pneumocoque ») est l'étiologie la plus

fréquemment observée en particulier lors du premier semestre de l'année calendaire ; (ii) la *Binax\** est un test de diagnostic opérationnel sur le terrain en région et district ; (iii) la *Ceftriaxone\** est l'antibiotique de choix... antibiotique qu'il faut préserver d'une utilisation anarchique en dehors des hôpitaux ou d'un contexte épidémiologique particulier (épidémie de méningite).



Dans ceux-ci (hôpitaux) il faut encourager la pratique des hémocultures pour un meilleur diagnostic spécifique ; (iv) *pour le suivi des patients*, plus que l'augmentation du nombre de consultations dans le cadre de la PCIME, c'est la mise en place d'un « carnet de santé opérationnel » qui permettra à tous les personnels : soignants de premiers recours, associations et ONG, hospitaliers, d'avoir une meilleure connaissance de l'histoire du patient (maladies, traitements, vaccinations, indicateurs de surveillance) et un suivi plus performant.

## BRÈVE DU CERMES N°08 JUIN 2016 CLÔTURE DU PROJET TONIRA

**Le projet TONIRA a permis un renforcement des capacités et de la formation continue, au bénéfice :**

- \* des services de pédiatrie aux niveaux de la logistique (informatique, matériels médicaux), de la prescription plus pertinente des antibiotiques, de la «*dynamique TONIRA*» dans les services HNN et HNL pour permettre une meilleure approche de la prise en charge des patients.
- \* du CERMES aux niveaux de la logistique, des techniques de certains diagnostics biologiques mais également le responsable de la base de données TONIRA, à qui nous avons financé une formation complémentaire - en *géomatique et système d'information géographique* (SIG, niveau MASTER). Celle-ci sera pertinente pour les futurs projets du CERMES et du MSP.

Un gros travail d'information/communication/organisation pour le suivi des patients devra être demandé, via les recommandations faites au MSP. Un respect des circuits de la pyramide sanitaire, de l'échelon périphérique à l'hospitalisation dans une unité pédiatrique de référence, évitera déplacements et coûts inopportuns. Il faudra que **le carnet de santé – gage de gratuité et source d'informations pertinentes, accompagne systématiquement le patient** afin que tous les personnels soignants collaborent au mieux, dans l'intérêt du patient.

Au terme de ce projet, ces recommandations : amélioration de la qualité et la rapidité du diagnostic des IRA, avec le traitement antibiotique le plus pertinent et à moindre coût, la stratégie étant adaptée au contexte du pays, seront **valorisées via diverses communications et publications scientifiques**

*Dr J.Paul Moulia-Pelat UESEC/CERMES Niger  
mouliapelatjp@yahoo.fr*

Cette cérémonie de clôture du Projet TONIRA coïncide avec la fin de mission au CERMES de Dr J.Paul Moulia-Pelat, Chef de l'Unité de Recherche Epidémiologie-Santé-Environnement-Climat (UESEC), et aussi principal investigateur du Projet. Un hommage mérité lui a été rendu par la Directrice Générale de Santé Publique, l'Administration du CERMES ainsi que par l'ensemble du personnel de l'institution.



*Conception-Mise en page  
Mamane Abdou O., Gestionnaire CFPAM*