**Questionnaire Maladies respiratoires chroniques en Afrique**

Pays partenaires concernés:

Bénin, Burkina Faso, Burundi, République démocratique du Congo, Guinée Conakry, Mauritanie, Mozambique, Niger, Ouganda, Rwanda, Sénégal.

## **Introduction**

Le fardeau des maladies non transmissibles et en particulier des maladies respiratoires chroniques[[1]](#footnote-1) (MRC), est en constante augmentation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. En Afrique subsaharienne, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et l'asthme bronchique sont des «maladies négligées». La MPOC et l'asthme bronchique semblent être très répandus mais restent presque inconnues. Un diagnostic précoce précis et une disponibilité durable de médicaments et de tests diagnostiques abordables, qui sont fondamentaux pour une prise en charge optimale de l'asthme bronchique et de la MPOC, constituent un défi majeur. La nécessité de renforcer les systèmes de santé en ce qui concerne la prévention primaire et secondaire et le traitement des maladies respiratoires est flagrante; la pandémie actuelle de la COVID-19 a encore accru ce besoin.

Face à ce tableau, Enabel cherche à développer une approche pluridisciplinaire, multi-acteurs et synergique des MRC en termes de prévention primaire et secondaire, en agissant sur les déterminants sociaux[[2]](#footnote-2) et structurels[[3]](#footnote-3) de la santé, la sensibilisation de la population, le renforcement des systèmes de santé et la qualité des soins de santé.

Pour qu'Enabel puisse répondre stratégiquement avec des interventions appropriées et réalisables, nous devons mieux connaître et mieux comprendre ce qui est réellement mis en œuvre dans les pays partenaires en matière de prévention et de gestion des MRC. Nos connaissances ont été enrichies par la littérature scientifique et la revue documentaire nationale, mais nous devons encore les améliorer. Pour cela, nous aurions besoin de connaître les partenaires, structures, initiatives, programmes ou projets actuels qui abordent de quelque manière que ce soit les MRC et leurs facteurs de risque tels que la lutte contre le tabac et la pollution, l'amélioration des énergies et des pratiques de cuisson, la disponibilité de médicaments spécifiques et tests de diagnostic dans les services de santé, la capacité des agents de santé de prise en charge des cas, etc. C'est la raison pour laquelle ce questionnaire a été préparé et nous vous demandons de bien vouloir y répondre au mieux de vos connaissances.

*Nous vous remercions en avance pour votre temps et votre contribution.*

*L'équipe d'étude*

**Questions / informations requises**

*Nous vous remercions du temps accordé à répondre à ces questions!   
Veuillez noter que vous pouvez être contacté par e-mail ou par Skype / Teams / Zoom / WhatsApp au cas où des clarifications ou des informations supplémentaires seraient nécessaires.*

**1.** Quelle (s) agence (s) gouvernementale (s) est/sont responsables de la réglementation et / ou de la mise en œuvre des politiques concernant les maladies respiratoires chroniques (MRC) et la gestion de ses facteurs de risque (de la qualité générale de l'air aux mesures de protection spécifiques)?

**2.** Existe-t-il des réglementations spécifiques pour la prévention des MRC concernant les travailleurs et leur protection dans les mines, les industries chimiques et alimentaires et dans l'agriculture? Pourriez-vous donner quelques exemples de ces règlementations?

**3.** Quels sont les mécanismes mis en place pour garantir la mise en œuvre des politiques et des réglementations ainsi que la sauvegarde de la bonne gouvernance? Pourriez-vous donner des exemples?

**4.** Pourriez-vous fournir un inventaire des parties prenantes (*stakeholders*) - publiques, privées à but lucratif, privées à but non lucratif, confessionnelles - qui travaillent sur les facteurs de risque / problèmes liés aux MRC? Ces informations doivent couvrir l'importance, l'intérêt, le pouvoir, l'influence, l'engagement et le soutien de l'organisation / initiative. Veuillez utiliser le **Tableau 1** fourni en annexe pour écrire les informations nécessaires. Vous pouvez ajouter tout autre élément / colonne ou commentaire que vous jugez pertinent.

**5.** Votre organisation/agence travaille-t-elle avec d'autres partenaires de développement/parties prenantes sur les facteurs de risque liés aux MRC (tabagisme, oxydes d'azote, particules ambiantes, combustion de combustibles fossiles ou de biomasse, fumées et gazes, pesticides, moisissures, aérosols, etc. .)?

**6.** Existe-t-il une expérience en cours de mise en œuvre synergique ou complémentaire de projets / programmes des MRC? Si oui, pouvez-vous énumérer ces expériences?

**7.** Existe-t-il une expérience de l'utilisation de technologies et/ou d'approches innovantes pour faire face aux fardeaux des MRC, par exemple pour améliorer la qualité de l'air extérieur ou intérieur, pour lutter contre les facteurs de risque sur le lieu de travail, pour diagnostiquer et soigner la MPOC / asthme? , etc.?

**8.** La qualité de l'air (inclusif à l'intérieur) est-elle un sujet de débat dans les médias et / ou la société civile? Pouvez-vous citer des exemples?

*Toute documentation ou source Internet que vous pourriez fournir à l'appui de vos réponses   
seront les bienvenus !!*

## **Tableau 1. Parties prenantes travaillant sur les MRC et/ou leurs facteurs de risque**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Organisation & bailleur de fonds si différent | Type d’organisation (publique *ou* privé à but lucratif *ou* privé à but non lucratif) | Contact de l'organisation (nom du responsable, e-mail et/ou numéro de téléphone) | Titre projet/initiative/ programme | Description succincte | | | | | |
| Principes, valeurs, philosophies énoncés | Objectives & couverture | Stratégies/ interventions (à être) développées | Résultats (attendus) | Budget | Commentaires |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Dans cette étude, les MRC se limiteront à désigner collectivement les conditions *«asthme bronchique» et «maladie pulmonaire obstructive chronique»* (MPOC). [↑](#footnote-ref-1)
2. Les *déterminants sociaux* de la santé sont les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Ils comprennent des facteurs comme le statut socio-économique, l'éducation, le voisinage et l'environnement physique, l'emploi et les réseaux de soutien social, ainsi que l'accès aux soins de santé. [↑](#footnote-ref-2)
3. Les *déterminants structurels* de la santé comprennent le processus de gouvernance, les politiques économiques et sociales qui affectent la rémunération, les conditions de travail, le logement et l'éducation. [↑](#footnote-ref-3)