



Communauté de Pratique  
**PFPP intégrée**  
à la SMNI/Nutrition



Accélérer le passage à l'échelle de la Planification Familiale du Post-Partum Intégrée à la SMNI et à la Nutrition en Afrique de l'Ouest francophone

**3<sup>ème</sup> Edition de la Réunion Régionale Annuelle**

**Date: 18-19 mai 2022**

**Lieu: Virtuel et en Présentiel à Lomé (au Togo)**





Communauté de Pratique  
**PFPP intégrée**  
à la SMNI/Nutrition



Thème : Faire avancer l'intégration de la PFPP/SMNI/Nutrition pour relever le défi de la couverture sanitaire pour la femme et l'enfant dans le contexte de crises sanitaire et sécuritaire en Afrique de l'Ouest.

Session 3 : Echange d'expérience sur les succès, défis et bonnes pratiques de l'intégration dans le contexte de crises sécuritaire et sanitaire

PAYS : MALI

Dr. Traoré Aminata Cissé,  
Directrice SR/PF



# Plan de présentation

I. Contexte

II. Strategies de resilience pour assurer les services de PF  
/SRMNIA-N

III. Succès & bonnes pratiques

IV. Défis & approches de solutions

V. Perspectives

# Contexte

- Le Mali est l'un des pays de la sous-région qui doit accélérer le passage à l'échelle de la Planification Familiale du Post-Partum Intégrée en Afrique de l'Ouest francophone.
- Il est confronté depuis 2012 à une crise multi dimensionnelle, qui impacte les services de santé en général et celle des femmes et des enfants en particuliers.
- Le contexte humanitaire au Mali continue d'être marqué par les chocs préexistants (conflits/ Insécurités ; sécheresses, inondations et épidémies) qui menacent la vie et fragilisent les moyens d'existence des ménages affectés.
- Pour l'année 2021, sur les 11,7 millions de personnes affectées par la crise, la communauté humanitaire estime que 5,9 millions d'entre elles ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence.

# Contexte

- L'apparition de la COVID-19 en mars 2020 a joué négativement sur la fréquentation des services SR/PF et a contribué à augmenter le nombre de violence basée sur le genre.
- Les récurrentes contraintes d'accès humanitaires éloignent bon nombre de personnes des services sociaux de base, les poussant parfois à recourir à des stratégies de survie ou d'adaptation négatives.
- Pour mieux assurer l'offre de service au niveau de la population en situation crise, il est nécessaire d'intégrer des services de planification familiale du post-partum, de la santé maternelle et infantile et la nutrition.

## Selon l'EDSM-VI 2018

- Le ratio de la mortalité maternelle : **325 pour 100 000** naissances vivantes NV ;
- Le taux de la mortalité néonatale est de **33 pour mille** NV ;
- Le taux de la mortalité infantile : **54 pour mille** NV ;
- Le taux de la mortalité infanto-juvénile : **101 pour mille** NV ;
- La prévalence contraceptive est **17%** dont 16% pour les méthodes modernes contre 1% pour les traditionnelles ;
- Les besoins non satisfaits en matière d'espacement des naissances : **24%** ;
- L'indice synthétique de fécondité : **6,3 enfants par femme.**

# Stratégies de résilience pour assurer les services PF/SRMNIA-N 1/2

**Les stratégies de résilience pour assurer la continuité des services PF/SRMNIA-N dans les zones de conflits sont initiées et mises en œuvre en collaboration avec les partenaires: l'USAID, l'UNFPA, l'UNICEF, Le fond mondial, PSI, Marie stop, IntraHealth, MDM, les ONG locales, la coalition de la société civile, ....**

- Le renforcement de la contribution des Collectivités locales et des ASACO dans la réalisation de la Stratégie Avancée (entretien, carburant des motos, prise en charge des agents)
- les équipes mobiles pour les zones moins desservies en collaboration avec les PTF et les ONG locales;
- L'utilisation des ASC au niveau communautaire pour la planification familiale, les activités promotionnelles de la vaccination, la SPE et la nutrition;



# Stratégies de résilience pour assurer les services PF/SRMNIA-N 1/2

- L'intégration d'offre de services dans les plateformes communautaires;
- L'intégration de la PF dans les autres services (vaccination, équipes mobiles, services de dépistage du cancer du Col, les SAA, PF du post-partum);
- L'implication des femmes leaders dans la recherche des enfants zéro dose ou sous vaccinés;
- La vaccination des adolescents, des femmes enceintes et allaitantes contre la Covid 19





# Stratégies de résilience pour assurer les services PF/SRMNIA-N 2/2

- les Groupes de soutien aux activités de nutrition (GSAN);
- Les Groupes d'action communautaire (GAC);
- La distribution des produits contraceptifs jusqu'au dernier kilomètre;
- La mise en place de maternités préfabriquées en zone d'accès difficile;
- La dotation des centres en fournitures médicaux, médicaments, méthodes contraceptives et kits de dignité à travers un accord avec la MUNISMA et d'autres ONG;



# Stratégies de résilience pour assurer les services PF/SRMNIA-N 2/2

- La mise en place de One Stop Center pour la prise en charge holistique des cas de VBG;
- Le déploiement des sage-femmes en milieu rural d'accès difficile.
- La distribution à base communautaire à travers les ASC;
- la délégation de tâches aux moins qualifiés;
- le Marketing social & les franchises sociales;
- l'introduction de nouveaux produits tel que Sayana Press;



# Succès et bonnes pratiques

- Comité des femmes utilisatrices (CFU);
- Caisse villageoise de solidarité santé( CVSS);
- Comité de gestion des motos ambulances;
- Déploiement de Sages femmes au niveau communautaires;
- Maternité rurale préfabriquée dans les zones éloignés et difficile d'accès;
- dépistage du cancer du col de l'utérus couplé à la vaccination des filles de 10 ans au cours de la pilote de l'introduction du vaccin anti HPV;
- La mise en reseau WhatsApp des femmes leaders pour les activités de vaccination dans le District de Bamako.

# Succès et bonnes pratiques

- Intégration du dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein aux activités de la campagne PF;
- Intégration de l'offre des services FPFP/SMI/Nut en pilote dans un district sanitaire,
- Paramétrage des indicateurs intégrés de FPFP/SMI/Nut dans le DIHS2
- Organisation de la campagne annuelle de la Planification familiale depuis 2005;
- Gratuité de la césarienne;
- Gratuité des médicaments anti-palustres chez les femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans.

# Projections / Perspectives

- Mise à échelle des bonnes pratiques SR/PF;
- Documentation des bonnes pratiques;
- Elimination de la fistule obstétricale;
- Opérationnalisation des mécanismes de gratuité des soins chez la femme, la mère, le nouveau-né et l'enfant ;
- Poursuite du réseautage des structures SONU;
- Introduction dans le PEV de routine le vaccin contre le cancer du col de l'utérus;
- Mise à échelle de Sayana press;
- Mise à échelle de l'offre des services d'intégration de FPPP/SMI/Nut
- Extension des One Stop Center.

- Disponibilité de ressources humaines compétents fidélisés à leur poste;
- Dotation des structures en équipement/matériels adaptés;
- Appropriation et Mise à échelle des bonnes pratiques SR/PF et approches innovantes à tous les niveaux;
- Opérationnalisation des mécanismes de gratuité des soins chez la femme, la mère, le nouveau-né et l'enfant;
- Vaccination dans les zones d'insécurité avec la mise à contribution des organisations humanitaires



Communauté de Pratique  
**PFPP intégrée**  
à la SMNI/Nutrition



# JE VOUS REMERCIE !!!

Dr. Traoré Aminata Cissé

[amitra15c@yahoo.fr](mailto:amitra15c@yahoo.fr)

Accélérer le passage à l'échelle de la Planification Familiale du Post-Partum  
Intégrée à la SMNI et à la Nutrition en Afrique de l'Ouest francophone

