



Echos n°08

Le bulletin régional d'information sur
l'intégration des services de santé
PF/SMNI/Nutrition

Mai – Juillet 2022

Chers lecteurs

Compte rendu des travaux de la
3^e réunion de la communauté de
pratique intégration PFPP, SMNI
et Nutrition

Mesures de résilience
développées dans les pays pour
mettre en œuvre l'intégration
dans le contexte de crises
sécuritaire et sanitaire

C'est toujours un réel plaisir pour nous de vous retrouver à travers les lignes de notre bulletin d'information. Comme vous le constaterez, la fréquence passée de semestrielle à trimestrielle du bulletin nous permettra de couvrir plus de sujets et mieux mettre en exergue les grandes réalisations faites par les pays dans l'offre de services intégrés de PFPP, SMNI et Nutrition. Le dernier trimestre a été marqué par un événement d'une grande importance : la tenue de la réunion de la Communauté de pratique régionale PFPP intégrée SMNI et Nut en Afrique de l'Ouest dont IntraHealth/INSPIRE est membre du Comité directeur auprès d'autres partenaires régionaux. Troisième du genre, cette réunion, de l'avis général, a été exceptionnel non seulement en termes d'organisation, de participation mais surtout la pertinence des thèmes abordés.

La réunion de Lomé a permis de présenter les progrès réalisés dans notre communauté en matière d'intégration des services, des résultats d'études et définir les perspectives. Elle a eu le mérite de donner la parole aux premiers acteurs de l'offre de services intégrés et avoir l'écho des bénéficiaires qui sont la pièce maîtresse de toutes nos interventions.

Les lignes qui suivent vous donneront plus de détails sur l'ensemble des sujets ayant marqué les 2 jours de travaux.

Une fois encore, je voudrais féliciter l'ensemble des acteurs qui se sont impliqués pour la réussite de cette 3^e réunion particulièrement l'équipe du Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de l'Accès universelle aux soins du Togo.

Bonne lecture

Dr Marguerite NDOUR

Directrice de publication

Dr Marguerite NDOUR

Rédacteur en Chef

M. Robert BAMBARA

Comité de rédaction

Dr. Isabelle BICABA

M. Isidore SINKONDO

Mme DIALLA Mariam

Mme COUDY Wane

Crédit photos

Trevor Snapp, IntraHealth International

Robert BAMBARA, IntraHealth International

Isidore Sinkondo, IntraHealth International

Publication

Bureau Régional INSPIRE au Burkina Faso

Page 3 – Mise à grande échelle de l'intégration des services centrés sur le client en Afrique de l'Ouest, la communauté de pratique ouvre la marche

Page 4 – Reconnaissance des mérites, les meilleurs prestataires primés

Page 5 – Intégration des services dans le contexte de crises sécuritaire et sanitaire, mesures de résilience développées dans les pays

Page 6 –7 Images de la 3^e réunion de la CdP

Page 8 – En bref

- 2^{ème} réunion régionale de coordination An 2 :
Revue du plan d'action, bilan et perspectives
- Extension de la mise en œuvre de l'intégration des services : 4 nouveaux districts enrôlés
- Opérationnalisation de l'approche d'intégration des services centrés sur le client en Guinée, de grands pas vers l'offre de services intégrés de PFPP, SMNI et Nutrition.

MISE A GRANDE ECHELLE DE L'INTEGRATION DES SERVICES CENTRES SUR LE CLIENT EN AFRIQUE DE L'OUEST, LA COMMUNAUTE DE PRATIQUE OUVRE LA MARCHÉ

Mise en place en 2020, la Communauté de Pratique (CdP) PFPP intégrée à la SRMNI et à la Nutrition en Afrique de l'Ouest soutient les pays pour mettre en œuvre et accélérer le passage à l'échelle de l'implémentation de la PFPP intégrée à la SRMNI-Nut dans l'ensemble des pays de la région.

Pilotée par un comité directeur dont le président est l'Organisation mondiale de la santé (OMS) AFRO, la CdP œuvre inlassablement pour une mobilisation de l'ensemble des parties prenantes pour l'atteinte des objectifs d'accès universelle aux soins de santé pour la mère et l'enfant et de stopper les décès évitables maternelles néo-natales et infantiles.



- La 3^{ème} réunion régionale annuelle de plaidoyer a été tenue du 18 au 19 Mai 2022, autour du thème **« Faire avancer l'intégration de la PFPP, SMNI et Nutrition pour relever le défi de la couverture sanitaire pour la femme et l'enfant dans le contexte de crises sécuritaire et sanitaire en Afrique de l'Ouest »**.

La rencontre de Lomé a été conduite en Mode hybride avec plus de 150 participants présents et 400 en ligne. Au cours des 2 jours de travaux, les délégations pays et les partenaires technique et financier ont abordé divers thématiques, fait le bilan des interventions et formulé des recommandations pour une mise en œuvre réussie de l'intégration des services de PFPP, SMNI et Nutrition.

Six sessions ont marqué le déroulement de la réunion, ponctuées de panels de discussion sur : la charge de travail, la motivation des prestataires, la satisfaction des bénéficiaires concernant l'intégration et les interventions en zone d'insécurité et l'opportunité de passage à l'échelle de l'intégration des services.

Les tables rondes sur le financement du passage à l'échelle de l'intégration des services ont concerné les autorités sanitaires centrales et les PTF puis les autorités locales et les ONG/OSC.

Du bilan des pays, il ressort une extension du modèle d'intégration des services de PFPP, SMNI et Nutrition, la résilience au contexte de double crise sécuritaire et sanitaire, le renforcement du plateau technique des structures et des capacités des prestataires, la délégation des tâches en matière de santé de la reproduction/planification familiale au niveau communautaire, une amélioration du niveau des indicateurs de la PFPP, SMNI et Nutrition.

Les défis majeurs demeurent le maintien de la continuité des services de SR/PF dans la communauté au profit des cibles, la continuité des financements en faveur de la SR, le maintien de l'offre de services à toutes les populations dans le contexte des crises sécuritaires et sanitaires.

Pour extension de l'offre de services intégrés de PFPP, SMNI et Nutrition centrée sur le client, les pays entrevoient le renforcement des compétences des prestataires sur les stratégies novatrices, l'amélioration de la disponibilité des produits contraceptifs et consommables dans les points de prestations jusqu'au dernier Kilomètre, le financement durable à partir des ressources domestiques, et le plaidoyer auprès de partenaires pour le financement du passage à grande échelle.

Recommandations de la 3 ^e réunion de la CdP	Responsables de mise en œuvre
Assurer le passage de la mise en œuvre de l'intégration des services	Ministère de la santé/PTF
Assurer le suivi des plans d'action pays avec la contribution de l'ensemble des acteurs	Ministère de la santé/PTF
Organiser des réunions des partenaires autour des plans d'action pour l'affectation des ressources	Ministère de la santé/PTF
Evaluer les progressions à travers les scores cartes	Ministère de la santé
Créer dans chaque pays un comité intégration qui fera l'écho du comité régional pour mieux suivre la progression dans la mise en œuvre des plans ou actions prioritaires pour l'intégration des services	Ministère de la santé
Organiser des voyages du comité directeur dans les pays pour faire le suivi	Comité directeur /CdP
Assurer une meilleure organisation du circuit des clientes pour une offre de service de qualité avec réduction du temps d'attente des utilisatrices	Ministère de la santé
Augmenter le nombre de personnel dans les centres de santé surtout en milieu rural afin de réduire la charge de travail et réduire le temps d'attente	Ministère de la santé
Evaluer l'impact de la Covid sur les services de SR (situation des décès maternel au cours de la pandémie ?) et de vaccination	Ministère de la santé
Mettre un accent sur l'utilisation du numérique pour la mise en œuvre de l'intégration des services	Ministère de la santé
Assurer la mobilisation des ressources endogènes pour la mise en œuvre de l'intégration des services	Ministère de la santé/PTF
Assurer une bonne coordination de la mise en œuvre des activités sur la base d'une cartographie	Ministère de la santé
Assurer la qualité des services de PFPP/SMNI/Nutrition	Ministère de la santé

RECONNAISSANCE DES MERITES, LES MEILLEURS PRESTATAIRES PRIMES

L'offre de services intégrés de PFPP, SMNI et Nutrition de qualité passe inéluctablement par la disponibilité de matériel médico-technique et d'un environnement de travail agréable et adéquat pour l'offre des soins humanisés, la réorganisation des services et des agents de santé compétents et motivés. Les prestataires constituent la pierre angulaire de l'effectivité de la stratégie.

L'engagement et la motivation des prestataires sont déterminants dans la mise en œuvre réussie de toute intervention. Conscient de cela, la CdP a organisé une cérémonie de reconnaissance des mérites des meilleurs prestataires dans l'offre de services intégrés de PFPP, SMNI et Nutrition des pays phares du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire et du Niger au cours de la réunion à Lomé.

La cérémonie de reconnaissance des mérites des prestataires est le couronnement d'un processus entamé depuis plusieurs mois d'abord dans les pays phares, pour l'étendre dans les autres pays. En effet, dans chacun des pays que sont le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et le Niger, le Groupe technique de travail national inclusif a procédé à l'évaluation des prestataires et des structures.

L'équipe d'évaluation a utilisé des critères avec une grille de score pour évaluer des sites de mise en œuvre de l'intégration et a procédé au classement des sites et des prestataires selon des critères de performance (indicateurs d'intégration) et de qualité (scores de qualité), incluant le cadre physique, la disponibilité des équipements de base essentiels, la prévention des infections, les compétences des prestataires, la sécurité de la cliente, le choix libre et éclairé de la cliente, l'intimité et la confidentialité, la globalité et la continuité des soins et la satisfaction des clientes (« exit survey »). L'évaluation des prestataires a porté sur les services intégrés offerts au cours de la période de juillet à décembre 2021.

Les récipiendaires ont reçu les certificats de reconnaissance des mains du représentant du Ministre du Togo.



INTEGRATION DANS LE CONTEXTE DE CRISES SECURITAIRE ET SANITAIRE, MESURES DE RESILIENCE DEVELOPPEES DANS LES PAYS

La région Ouest africaine, fait face à une double crise sécuritaire et sanitaire avec un impact avéré sur l'offre des services de santé. Ces crises inhibent les élans de développement amorcé par la plupart des pays avec une influence négative sur la vie des populations.

Dans le domaine de la santé, la Covid 19 et les problèmes sécuritaires, réduisent l'accès et la disponibilité des services en général et particulièrement les services de PFPP, SMNI et de Nutrition. Pour y faire face, différentes stratégies de résilience ont été développées et mises en œuvre dans les pays. Ces expériences ont été partagées au cours de la 3^e réunion de la CdP.

Pour l'OMS/AFRO, certains éléments essentiels sont à mettre en place pour faire face aux crises. Il s'agit surtout :

- ❑ Services de santé intégrés mettant l'accent sur les soins primaires et les fonctions essentielles de santé publique, des personnes et des communautés autonomes, une politique et actions multisectorielles.
- ❑ Orienter les systèmes de santé vers les soins de santé primaires et renforcer la gestion des risques d'urgence.
- ❑ Les activités de sécurité sanitaire se concentrent principalement sur les structures et institutions nationales et centrales. Nécessité de reconnaître et d'inclure les SSP dans les politiques, plans et programmes nationaux de gestion des risques d'urgence sanitaire.
- ❑ Les responsables des soins primaires doivent être inclus dans les mécanismes de planification et de coordination pour la gestion des urgences sanitaires à tous les niveaux.
- ❑ Se concentrer sur les communautés, les individus et les agents de santé : une approche toujours centrée sur les personnes ;
- ❑ Communication proactive pour éviter la désinformation ;
- ❑ Renforcement des capacités des agents en première ligne sur la préparation et la réponse ; recruter/maintenir un nombre adéquat d'agents ;
- ❑ Améliorer les investissements financiers, les infrastructures, les réseaux d'information et d'approvisionnement.

Dans les pays les plus touchés par cette double crise (Burkina Faso, Niger, Mali), les stratégies suivantes sont développées :

- L'extension progressive de l'auto-injection de l'Acétate de Médroxyprogestérone en sous-cutané (DMPA SC) par les femmes ;
- L'extension durable de la PFPP, SMNI et Nutrition, avec le déploiement de maternité rurale préfabriquée dans les zones éloignées et difficile d'accès,
- La délégation des tâches en matière de SR/PF au niveau communautaire,
- L'intégration des interventions (CPS + Dépistage de la malnutrition, Journée nationale de vaccination contre la Polio+ Micronutriments, PF à la prise en charge de la malnutrition...).

La réussite de l'ensemble de ces actions requiert de tous les acteurs, une pleine implication et un engagement constant.

ALBUM PHOTO DE LA 3^e REUNION DE LA CdP





EN BREF Coordination INSPIRE	EN BREF Revue du plan An 2, bilan et perspectives Du 06 au 07 juillet 2022, l'équipe régionale de INSPIRE, les partenaires (IRSS et HKI) et les coordonnateurs/points focaux (Burkina, Cote d'Ivoire, Niger, Mali, Sénégal) se sont retrouvés à Ouagadougou pour faire le bilan à mi-parcours de la mise en œuvre du plan d'action An 2 et procéder à un ajustement pour les mois restant en tenant compte des objectifs de l'An 2. Sur l'ensemble des pays, les taux d'exécution des activités varient entre 21% et 53% selon les pays. Plusieurs raisons expliqueraient ces résultats notamment le nombre élevé d'activités planifiées pour l'An2, les conflits d'agenda au niveau opérationnel. Pour la période restante de l'An 2 et sur la base des orientations des responsables de l'initiative, des activités ont été retenues pour une atteinte des objectifs de la 2e année.	EN BREF
Extension de la mise en œuvre de l'intégration des services	4 nouveaux districts enrôlés au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Niger L'approche de mise en œuvre de l'intégration des services définies par INSPIRE sous-tend 7 étapes allant de la mise en œuvre d'un groupe technique de travail au passage à l'échelle au niveau pays. Dans les 3 pays phare (Burkina Faso, Cote d'Ivoire et Niger) le processus d'extension à l'ensemble du pays est amorcé avec la prise en compte de 4 nouveaux districts. Ainsi, au Burkina Faso, l'offre de services intégrés s'étend aux districts de Manga et de Saponé. En Côte d'Ivoire, il s'agit du district d'Abengourou et au Niger du district de Tessaoua. Les premières activités pour en vue de cette extension ont débuté au cours du trimestre. Elles consistent à élaborer un plan d'action, former les formateurs de district puis les prestataires sur l'offre de services intégrés, mettre à la disposition des structures les outils de collecte des données et assurer le suivi.	
GUINEE	De grands pas vers L'opérationnalisation de l'offre de services intégrés centré sur le client Tout comme les 8 autres pays du PO, la Guinée a élaboré et validé un plan d'action pour la mise en œuvre de l'intégration des services. Ces derniers mois, des avancées ont été observés avec la révision des modules de formations des prestataires et des ASC, et l'adaptation du système de collecte des données (définition des indicateurs d'intégration et adaptation des outils de collecte). Conduites par le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers la DNSFN avec l'appui technique et financier de INSPIRE, ces activités ont réuni des personnes ressources du GTT, des directions centrales du ministère de la Santé, des Directions régionales de la Santé et des Districts sanitaires, les partenaires techniques et financiers et les organisations de la société civile (société savante de Gynéco-obstétrique et de pédiatrie). Les prochaines étapes consisteront à valider les modules, les indicateurs et les outils de collecte de données avant le début des séries de formations et la mise en œuvre de l'offre de services intégrés dans les 28 structures sanitaires du district de Coyah.	