



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Knowledge
SUCCESS



THÈME

**PFPP intégrée à la SMNI et
Nutrition**
**Meilleures pratiques et
leçons apprises en Afrique
de l'Ouest.**

WEBINAIRE 02 mars 2023





**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR

Africa

Les Soins intégrés centrés sur la personne (SICP) et les défis dans la région africaine (OMS)

Dr Pierre C. KARIYO
Dr Tarcisse Elongo L.,
Integrated Service delivery/PHC,
Assistant Regional Director cluster,
AFRO RO, Brazzaville

02-MARS 2023

A photograph of a hospital ward with several beds, medical equipment, and staff members in white and green uniforms. The word 'SOMMAIRE' is overlaid in white text with a white underline.

SOMMAIRE

- ❑ Soins de santé intégrés centrés sur la personne (SICP): définition
- ❑ Déclaration d'ASTANA sur Soins de santé Primaires (SSP) et SICP
- ❑ Mise en oeuvre des SICP
- ❑ Défis de la mise en oeuvre des SICP
- ❑ Exemples de SICP en Afrique et Messages-clés

Situation mondiale sur l'accès et qualité des soins (1/6)

**3,5
Milliards**

Personnes qui ne reçoivent pas les services de santé (2017)



Seulement 22% des agents de SSP reconnaissent que le système de référence et Contre-référence est opérationnel en Amériques (2007)



Jusqu'à 40% des dépenses de santé perdues dans l'inefficience (2014)



Le niveau d'implication dans la prise de décision concernant les services de santé en Afrique : 45 % des personnes interrogées la jugeaient « très faibles » (2014)



Chaque année **421 millions hospitalisations** dont 1/ 10 patient subissant des préjudices liés au soins (2014)



Déficit prévu de 18 millions d'agents de santé pour atteindre et maintenir la CSU (2016)

Définition des SICP

- **Services intégrés:** services de santé intégrés : services de santé gérés et dispensés de manière à ce que les personnes aient un continuum de soins (5 fonctions de santé publique) et coordonnés entre les différents niveaux et sites de soins et selon leurs besoins tout au long de la vie.
- **Services centrés sur la personne:** une approche des soins qui adopte consciemment les perspectives des individus, des soignants, des familles et des communautés en tant que participants et bénéficiaires de systèmes de santé fiables, organisés autour des besoins globaux des personnes plutôt que des maladies individuelles, et qui respecte les préférences sociales.



Pourquoi l'approche SICP est nécessaire ? (4/6)



Elle est nécessaire pour:

- ✓ Equité dans l'accès,
- ✓ Qualité: le soin est sûr, efficace, fourni au bon moment, et correspondant aux besoins globaux de la personne et correspondant aux standards mondiaux les plus élevés.
- ✓ Réactivité et participation communautaire,
- ✓ Efficience,
- ✓ Résilience,

SICP Résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) & Cadre d'action (2/6)

- 2016 : Appels des États membres et des parties prenantes à relever les défis auxquels sont confrontés les systèmes de santé dans le monde ...
- Résolution AMS69/A69 : Stratégie mondiale de l'OMS sur les services et les soins de santé intégrés centrés sur la personne (SICP)
- La déclaration d'Astana de 2018 a entériné les préoccupations des SICP,
- Les SCIP intègrent les fondamentaux de des prestation de services (conception/organisation, qualité, disponibilité, accès, ...etc.)
- Opportunité d'accélérer la promotion du programme des SICP

WHA Resolution : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R24-en.pdf?ua=1

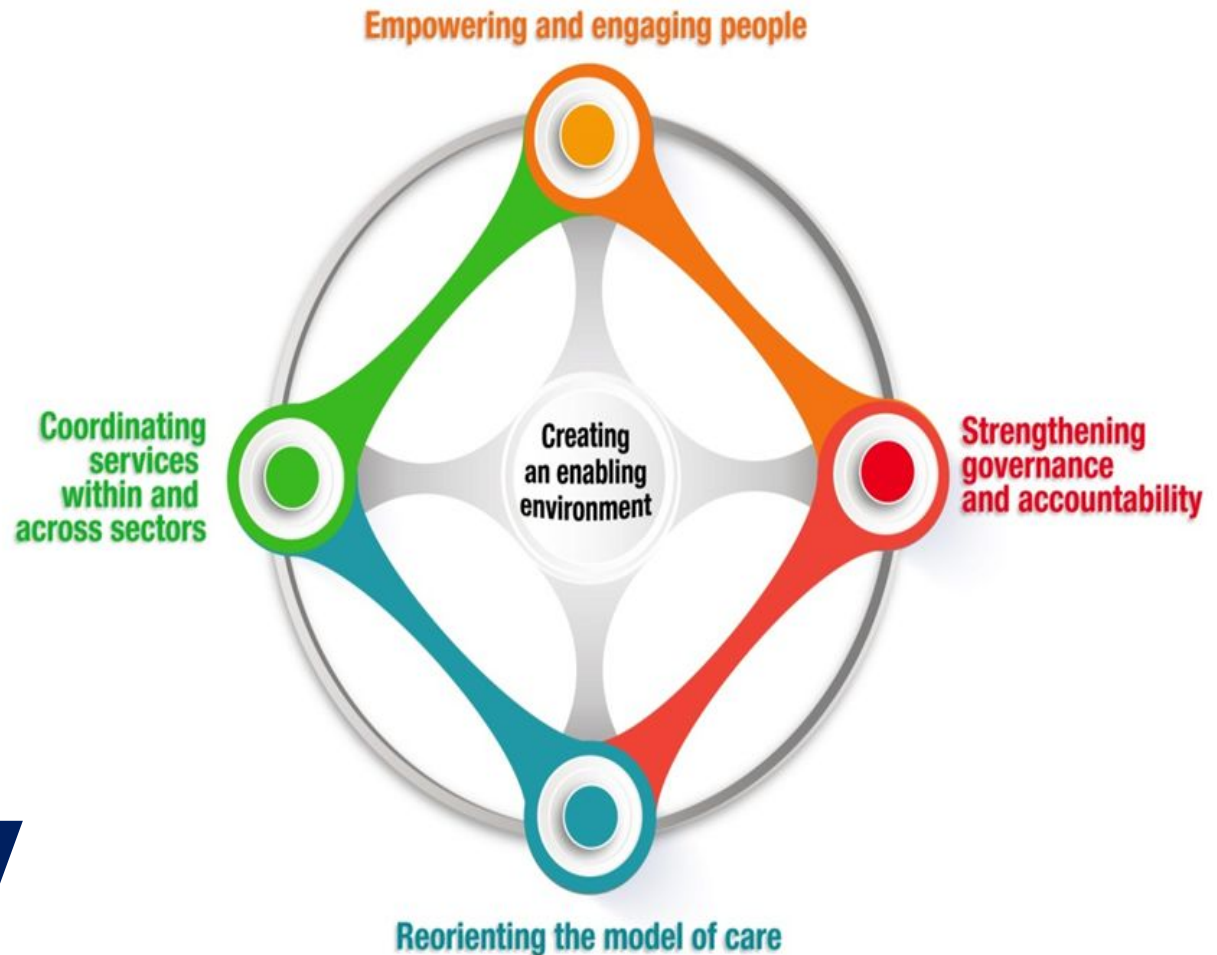
Framework : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1

COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES SICP

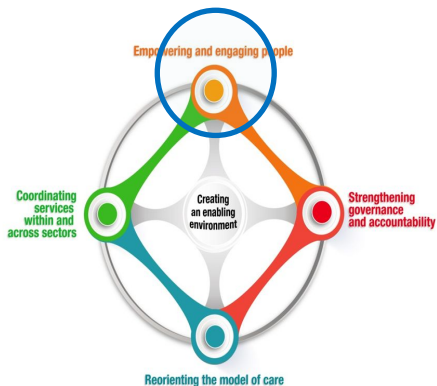
- 5 stratégies

- 20 approches stratégiques

- 58 options politiques et interventions



Responsabiliser et impliquer les personnes et les communautés (5/6)

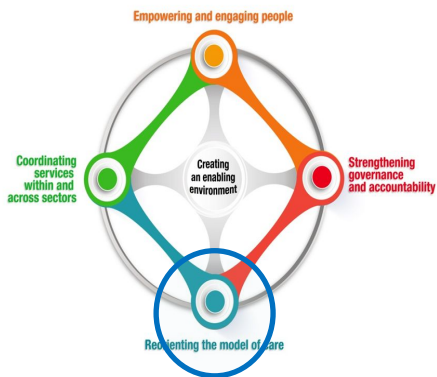


Approches Stratégiques

- Responsabiliser et impliquer les individus et les familles,
- Responsabiliser et engager les communautés,
- Autonomiser et engager les carrières informelles,
- Atteindre les personnes mal desservies et marginalisées.

Options politiques et interventions

- ✓ Éducation pour la santé
- ✓ Agents de santé communautaires (ASC)
- ✓ Développement de la société civile
- ✓ Renforcement de la participation sociale à la santé
- ✓ Soutien par les pairs et groupes de patients experts
- ✓ Fourniture de services de proximité pour les personnes mal desservies/marginalisées
- ✓



Réorienter les modèles de soins (6/6)

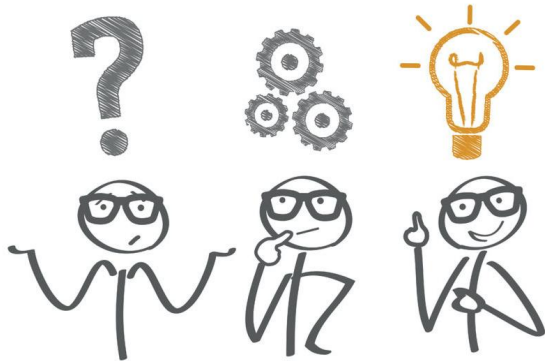
Approches Stratégiques

- Définir les priorités de service en fonction des besoins tout au long de la vie.
- Revaloriser la promotion, la prévention comme fonctions de santé publique.
- Construire des systèmes solides basés sur les soins primaires.
- Une réponse adéquate aux besoins de la communauté,
- Vers plus de soins ambulatoires et ambulatoires.
- Innover et intégrer les nouvelles technologies.

Options politiques et interventions

- ✓ Paquet de services essentiels /tous publics,
- ✓ Services sensibles au genre, à la culture et à l'âge,
- ✓ Stratification des risques dans la population (charges de morbidité)
- ✓ Équipes de soins primaires multidisciplinaires
- ✓ Dossier médical électronique partagé...

Exemple de SICP en Afrique



DR Congo (Est) :

Le modèle de soins du centre à guichet unique (OSC) de l'hôpital de Panzi est un modèle de soins innovant, holistique et centré sur la personne, développé pour les survivantes de violences faites aux femmes et aux filles.

<https://www.integratedcare4people.org/ipchs-framework/>

Défis de la mise en œuvre des SICP en Afrique

- **Fragmentation/Verticalisation**
 - Les programmes techniques et verticaux comprennent des initiatives qui pensent en termes de maladie au lieu de l'approche centrée sur personnes et leurs besoins de santé
- **Faible intégration:**
 - Absence de leadership affirmé au niveau central
 - Positionnement des bailleurs
 - Mauvaise coordination des partenaires

SICP : Messages-clés

- L'intégration" dans la prestation de services exige investissement (RH, directives, volonté/engagement, capacités, ...),
- Mise en œuvre effective du cadre opérationnel pour les SSP et du cadre SICP doivent se faire ensemble.
- Approche d'intégration dans la prestation de services pour créer une culture de redevabilité (Mettre en place des centres de soins à guichet unique),
- L'intégration un Suivi continu de son efficacité (M&E),
- Documentation/correctifs et mesures de réajustement réalistes basées sur les bases factuelles/probantes,

ARD Cluster- Assistant Directeur Regional /WHO AFRO

**Data, Analytics and
Knowledge Management**

**Research, Development,
Digital Health
and Innovation**

**Diagnostics and
Laboratory Services**

Antimicrobial Resistance

**Integrated Service Delivery
and Primary Health Care**

Fournir aux États membres un leadership, des orientations et des conseils appropriés pour améliorer l'accès à des services de santé intégrés centrés sur les personnes, fondés sur l'approche de SSP, pour tous, partout et à tout moment, dans des situations stables ou en réponse à des situations d'urgence, le tout dans le but d'atteindre la CSU (Couverture santé universelle) et des ODD.

**MERCI
THANK YOU**

Contributions...

ISD/PHC TEAM

- Tarcisse ELONGO
- Pierre Claver KARIYO,
- Gertrude AVOTRI,
- Hyppolite KALAMBAY



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition

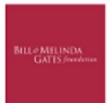
 **ibpnetwork**

Knowledge
SUCCESS

Session 2 : Les bonnes pratiques pour asseoir les bases du passage à grande échelle de l'intégration des soins

Système d'information sanitaire en faveur de l'intégration durable des soins

Dr. GNOU, TANO, PCSME, Côte d'Ivoire



Plan de présentation

- Introduction
- Organisation et fonctionnement du SIG
- Adaptation du SIG à l'intégration des services
- Acquis
- Leçons apprises
- Perspectives
- Conclusion

Contexte

- Début mise en œuvre de l'offre de services intégrés en septembre 2019 dans le district d'Agnibilekrou
- Démonstration de l'efficacité et répliquabilité
- Etape amorcée : passage à grande échelle nationale (PAGE)
 - Ceci a motivé l'adaptation du SIG à l'échelle nationale
 - Bases de pérennisation
 - Facilite le PAGE durable de l'intégration et la redevabilité des prestataires et des districts

APPROCHE D'INTEGRATION SR/PF, SMNI ET NUTRITION

Prénatal

- **Counseling PF**
- Nutrition mère
- Soins prénatals
- PTME
- **SAA + PF**
- Dépistage Kc col & sein



Accouchement

- **PF post-partum y compris post-césarienne**
- Accouchement assisté/partogramme/GATPA
- SENN
- Prise en charge asphyxie et infections néonatales
- Mise au sein précoce
- Allaitement maternel exclusif
- Nutrition de la mère/vitamine A
- PTME

Nourrison

- **PF** et nutrition de la mère
- Vaccination
- Consultation NRS sain
- Vitamine A pour NRS à 6 mois
- Allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois
- Education/hygiène
- PTME
- Dépistage Kc col & sein (mère)

Post Natal

- **PF post-partum**
- Soins postnatals J6, J42
- Nutrition mère
- Allaitement exclusif jusqu'à 6 mois
- Vaccination
- Kangourou
- Education/hygiène
- PTME
- Dépistage Kc col & sein


Organisation et fonctionnement du SIG (1/3)

- Le SIG : collecter, traiter, analyser et diffuser l'information sanitaire nécessaire à la prise de décision.
- En routine, le SNIS s'appuie sur: des outils primaires de collecte, des supports de rapportage et des bases de données.

□ Outils primaires de collecte

- Registre CPN
- Registre accouchement
- Registre de consultation postnatale
- Registre de consultation des nourrissons et de vaccination
- Registre de planification familiale

Union Discipline Travail



DIRECTION DE L'INFORMATIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION (SIG)
REGISTRE DE CONSULTATIONS PRE - NATALES (CPN)
DU SECTEUR PUBLIC

DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE :

District Sanitaire de :

Localité :

Nom de la structure:

Nom du service:

Code de la structure.....

Registre Numéro : Commencé le :/...../..... Terminé le :/...../.....

(Version Août 2020)



MINISTÈRE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union Discipline Travail



DIRECTION DE L'INFORMATIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION (SIG)
REGISTRE D'ACCOCHEMENT DU SECTEUR PUBLIC

DIRECTION REGIONAL DE LA SANTE :

District Sanitaire de :

Localité :

Nom de la structure:

Nom du service:

Code de la structure.....

Registre Numéro : Commencé le :/...../..... Terminé le :/...../.....



(Version Août 2020)

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique - Direction de l'Informatique et de l'Information sanitaire
Sis au plateau, avenue Chardy, 3eme étage de l'Immeuble le paris - 04 BP 341 Abidjan 04 Téléphone : 20 22 60 43 / 45.36.82.74


Organisation et fonctionnement du SIG (2/3)



Supports de rapportage: canevas de rapport mensuel par niveau de soins

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union Discipline Travail
 A


 DIRECTION DE L'INFORMATIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE (DIIS)

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION (SIG)



RAPPORT MENSUEL DE L'ETABLISSEMENT SANITAIRE PRIMAIRE

- Rapport du mois de : 20.....
- Etablissement sanitaire de :
- Numéro d'immatriculation :
- District Sanitaire de : Code :
- Région Sanitaire du : Code :
- Population desservie par l'établissement


Rapport réalisé par (nom, fonction, contact téléphonique) :

Observations éventuelles :

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique - Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire- Site au plateau, avenue Chardy, 3ème étage de l'immeuble le Paris - 04 BP 341 Abidjan 04 Téléphone : 20 22 60 43 / 45.36.82.74 -

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union Discipline Travail
 B1


 DIRECTION DE L'INFORMATIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE (DIIS)

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION (SIG)

RAPPORT MENSUEL DE L'HOPITAL GENERAL

- Rapport du mois de : 20.....
- Hôpital General de :
- Numéro d'immatriculation :
- District Sanitaire de : Code :
- Région Sanitaire du : Code :
- Population desservie par l'établissement

Rapport réalisé par (nom et fonction et Contact téléphonique) :

Observations éventuelles :

Signature :

Version : Août 2020

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique - Direction de l'Informatique et de l'information sanitaire-Site au plateau, avenue Chardy, 3ème étage de l'immeuble le Paris - 04 BP 341 Abidjan 04 CEL : 46 00 75 44 / 45.36.82.74




MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union Discipline Travail
 C1


 DIRECTION DE L'INFORMATIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE (DIIS)

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION

RAPPORT MENSUEL DU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL

- Rapport du mois de : 20.....
- Centre Hospitalier Régional de :
- Numéro d'immatriculation :
- District Sanitaire de : Code :
- Région Sanitaire du : Code :
- Population desservie par l'établissement

Rapport réalisé par (nom et fonction et Contact téléphonique) :

Observations éventuelles :

Signature :

Version : Août 2020

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique - Direction de l'Informatique et de l'information sanitaire-Site au plateau, avenue Chardy, 3ème étage de l'immeuble le Paris - 04 BP 341 Abidjan 04 CEL : 46 00 75 44 / 45.36.82.74

Organisation et fonctionnement du SIG (3/3)



Base de données:
DHIS2 avec saisie au
niveau des
formations
sanitaires

081/dhis2/dhis-web-dataentry/index.action

bonjour a tous, j'ai é... Nouvel onglet Bookmarks femme et société -... Facebook » Autres favoris

Chercher applis

Côte d'Ivoire - Décembre 2021 - Aucun élément de d

RAPPORT MENSUEL DE COLLECTE DES DONNEES D'INTEGRATION DES SERVICES DE SMN/PFP/INUTRITION

CONSULTATION PRENATALE		Total
Nombre de femmes reçues qui ont bénéficié d'un counseling PFP et de conseils nutritionnels		
Nombre total de femmes reçues en CPN		
ACCOUCHEMENT		Total
Nombre total de femmes ayant accouché d'au moins un enfant vivant		
Nombre de femmes ayant accouché avec TCC(GATPA) dont le nouveau-né a bénéficié de soins ombilicaux à la Chlorhexidine gel		
Nombre de femmes ayant adopté une méthode contraceptive dans les 48 heures après l'accouchement dont le nouveau-né a été mis au sein dans l'heure qui suit la naissance		
Nombre de femmes ayant adopté une méthode contraceptive dans les 48 heures après l'accouchement avec TCC (GATPA) dont le nouveau-né a été mis au sein dans l'heure qui suit la naissance et a bénéficié de soins ombilicaux à la Chlorhexidine gel		
Nombre total de nouveau-nés de faible poids de naissance et des prématurés		
Nombre de nouveau-nés de faible poids de naissance et des prématurés dont la mère a adopté une méthode contraceptive moderne et a reçu des conseils sur l'AME		
Nombre de nouveau-nés de faible poids de naissance et des prématurés qui ont bénéficié de soins mère-Kangourou, dont la mère a adopté une méthode contraceptive moderne et a reçu des conseils sur l'allaitement maternel exclusif (AME)		
CONSULTATION POSTNATALE		Total
Nombre total de femmes allaitantes reçues en CPoN		
Nombre de femmes reçues en CPoN ayant adopté une méthode contraceptive moderne et dont le nourrisson bénéficie de l'allaitement maternel exclusif (AME)		
CONSULTATION ENFANTS SAINS		Total

Adaptation du SIG à l'intégration des services

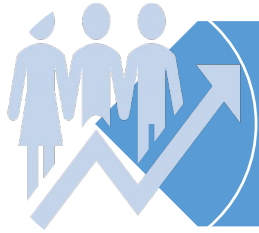
❑ **Processus:**

- Leadership de la DIIS
- Participatif avec l'implication de l'ensemble des acteurs (niveau central et opérationnel)
- Ateliers d'élaboration puis validation
- Deux temps majeurs:
 - ❑ Juin 2019 à décembre 2020, mise en place d'outils spécifiques pour le district d'Agnibilekrou
 - ❑ Depuis janvier 2021, extension des outils intégrés à l'échelle du pays

❑ **Définition des indicateurs intégrés et adaptation des outils de collecte des données**

❑ **Paramétrage dans le DHIS2**

Acquis (1/2)



Prise en compte des items d'intégration dans l'ensemble des outils primaires de collecte à l'échelle du pays



Prise en compte des indicateurs de mesure de l'offre de services intégrés dans le dictionnaire des données



Prise en compte des indicateurs de mesure de l'offre de services intégrés dans les canevas de rapportage aux différents niveaux du système de santé



Paramétrage du DHIS 2

😊 Bases pour la pérennisation de l'offre de services intégrés

Acquis (2/2)



Rapportage

Tableau 5 : Prévention au cours de la grossesse

Noter le nombre de femmes enceintes vues à partir du 4ème mois (16^{ème} semaine) de la grossesse et mises sous Sulfadoxine pyrimétamine, le nombre de femmes enceintes ayant reçu une MILDA, le nombre de femmes enceintes mises sous fer+folate au cours des CPN, le nombre de femmes enceinte déparasitées et le nombre de femmes enceintes qui ont reçu un conseil en PF pour le postpartum

	Nombre
Nombre de femmes enceintes vues en CPN et ayant reçu une MILDA	
Nombre de femmes enceintes vues en CPN et mise sous Fer + folate Cp	
Femmes enceintes vues en CPN et déparasitées	
Nombre de femmes reçues en CPN qui ont bénéficié d'un counseling PFPPPI et de conseils nutritionnels	

Tableau 30b : AUTRES INDICATEURS D'ACTIVITES EN PF

EFFECTIF

Nombre de femmes ayant reçu un counseling en Planification Familiale dans le post partum

Nombre de femmes ayant reçu un produit contraceptif dans le post partum immédiat

Nombre de femmes ayant reçu un produit contraceptif dans le post abortum

VACCINATION

Effectif

Nombre total de nourrissons de 0-6 mois reçus en vaccination

Nombre de nourrissons de 0-6 mois reçues en vaccination dont la mère a adopté une méthode contraceptive moderne

Leçons apprises

Intégration dans l'ensemble du système sanitaire faisable : un des piliers de l'institutionnalisation de l'intégration de la SRMNIA-N

Opportunité pour les nationaux et les partenaires d'adapter les programmes pour améliorer les performances

S'engager résolument dans la dynamique d'accélération du passage à grande échelle de l'intégration des SSP pour améliorer la CSU et réduire les mortalités maternelle et infantile, toujours au-delà des seuils acceptables

Perspectives & Opportunités

Former progressivement les prestataires de l'ensemble du pays sur la collecte des données d'intégration des services

Orienter les CSE de tous les districts sur le système de collecte et traitement des indicateurs d'intégration

Collecte de données sur l'offre de services intégrés à l'échelle du pays et Régionale / OOAS



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Knowledge
SUCCESS

JE VOUS REMERCIE !!!

Dr. Gnou TANOH

**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**





République du Niger
Fraternité-Travail-Progress
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE, DE LA POPULATION ET DES AFFAIRES SOCIALES

Session 2 : Les bonnes pratiques pour asseoir les bases du passage à grande échelle de l'intégration des soins

Référentiel de capacitation des agents de première ligne

Dr . Amadou Issa Abdou ,DGP/SR- Niger

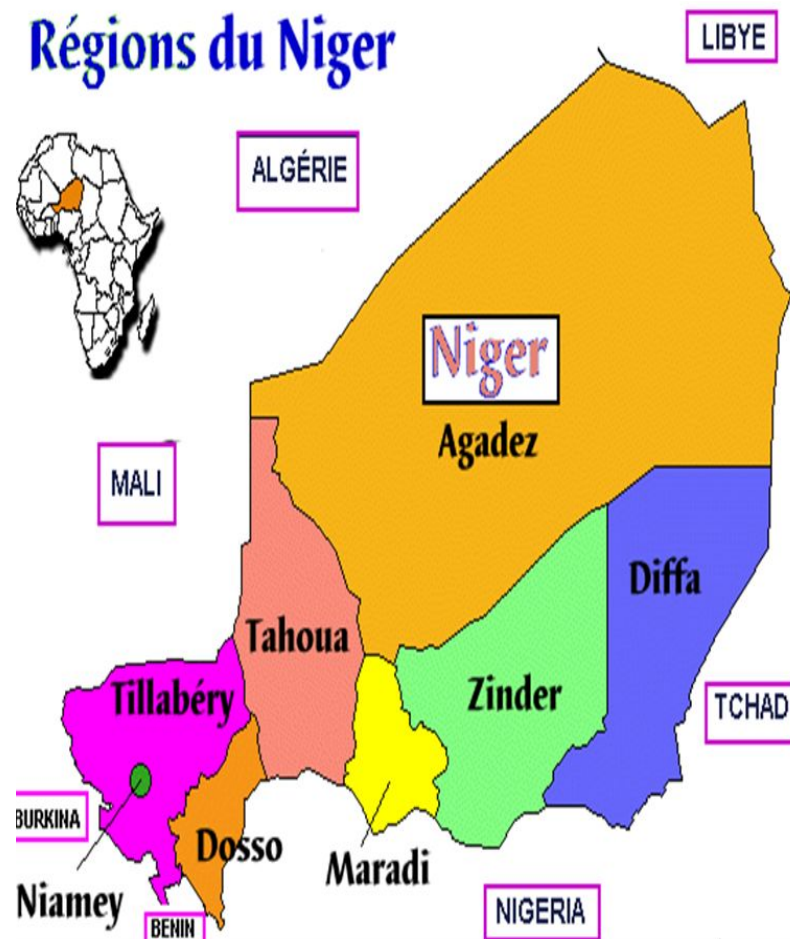


PLAN DE PRÉSENTATION

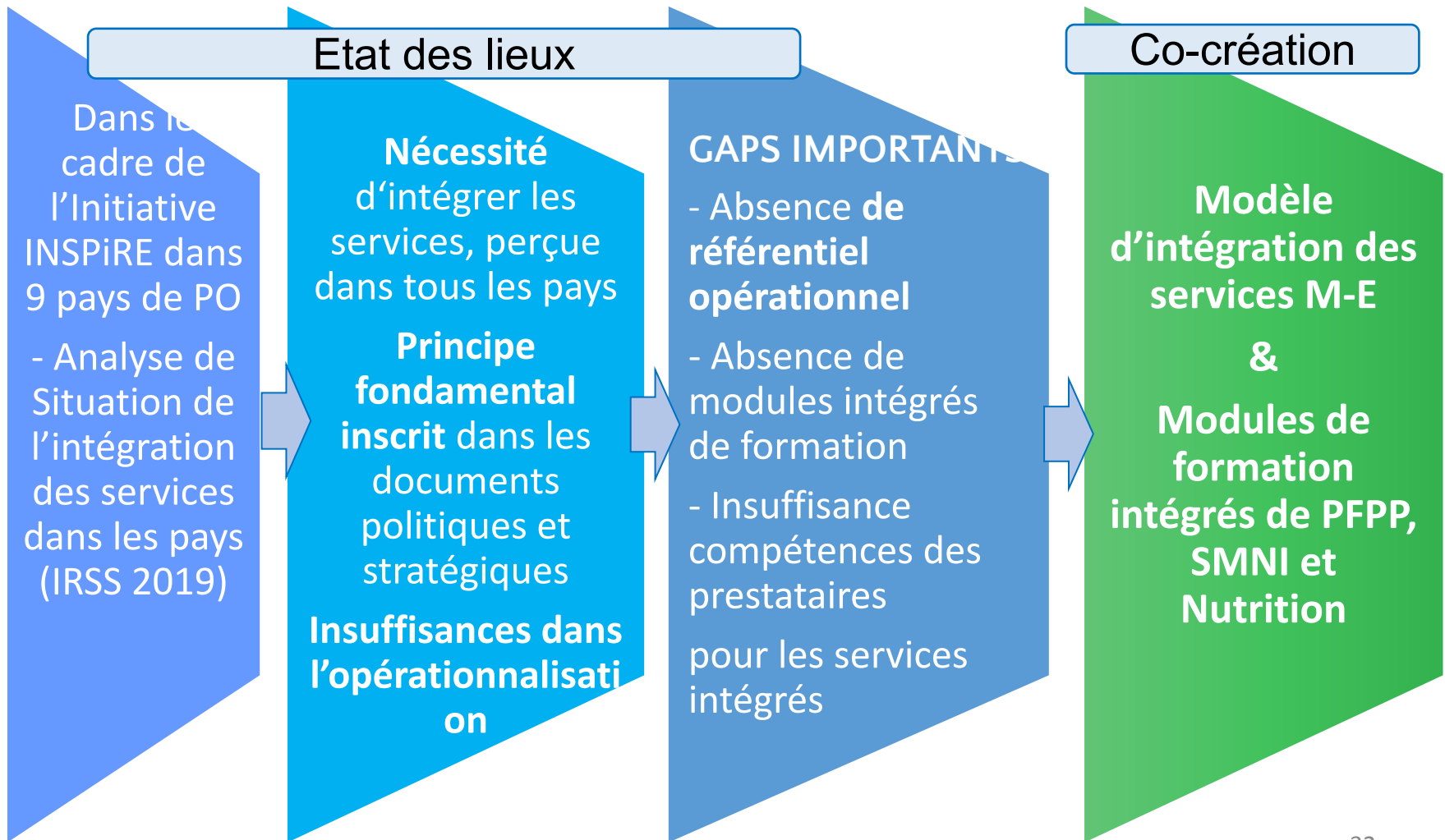
- I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**
- II. PROCESSUS D'ÉLABORATION DU MANUEL**
- III. CONTENU DU MANUEL**
- IV. ACQUIS ET LEÇONS APPRISSES**

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION (1/2)

- Grande proportion des femmes en âge de procréer en post-partum et n'utilisent pas de contraception moderne : grande opportunité dans le PFP pour booster l'accroissement TPCm
- Intégration PFP à la SMNI et Nutrition: réduit les occasions manquées et améliore l'adoption PF et l'utilisation des services.
- Faire progresser la couverture universelle en SSP essentiels mère-enfant.



I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION (2/2)



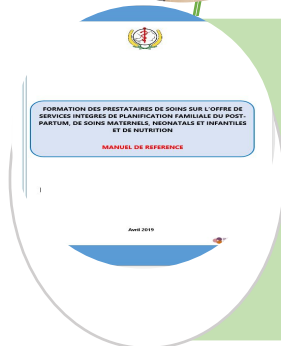
II. PROCESSUS D'ÉLABORATION DU MANUEL



Processus participatif et inclusif : ateliers d'élaboration et de validation national (niveau central, régional, opérationnel, sociétés savantes (gynéco. pédiatres, sages-f), pers. ressources, partenaires (OMS, UNFPA,)).



Documents de base pour l'élaboration des modules intégrés : Modèle d'intégration des services; documents stratégiques, d'orientation, de référence, ressources de formation : PNP, directives et autres, modules formation sur PF, SONU, SENN, Nutrition, PTME, SAA, etc.



Documents d'orientation et de référence / lignes directrices de OMS, UNFPA, UNICEF, IntraHealth, HKI, USAID, Jhpiego,

III. CONTENU DU MANUEL

- Introduction
- Chapitre I. concept d'intégration des services
- Chapitre II. généralités sur SR, PF/ PFPP, Nutrition
- Chapitre III. Offre de services intégrés de PFPP/SMNN/Nutrition aux points de contact du

- **Section 1.** au cours des soins prénatals

- **Section 2.** à l'accouchement

- **Section 3.** au suivi post natal

- **Section 4.** en consultation nourrisson sain

- Chapitre IV. Prévention et contrôle des infections
- Chapitre V. Communication pour le changement social et comportements
- Chapitre VI. qualité des services de SR/PF
- Chapitre VII. Gestion des services intégrés
- Chapitre VIII. Suivi – évaluation

FORMATION DES PRESTATAIRES DE SOINS SUR L'OFFRE DE SERVICES INTEGRES DE PLANIFICATION FAMILIALE DU POST-PARTUM, DE SOINS MATERNELS, NEONATALS ET INFANTILES ET DE NUTRITION

MANUEL DE REFERENCE

Avril 2019



CHAPITRE 1 : CONCEPT D'INTÉGRATION DES SERVICES (1/2)

- Définition
- But
- Approches (modèles) d'intégration des services
- Modèle d'intégration des services de PFPP, SMNI, Nutrition

CHAPITRE 1 : CONCEPT D'INTÉGRATION DES SERVICES (2/2)

MODÈLE OPÉRATIONNEL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE PFPP/SMNI/Nut

INTEGRATION

SR/PF, SMNI ET
NUTRITION AU NIVEAU
CLINIQUE

COMPOSANTE COMMUNAUTAIRE

- Services de santé communautaire
- Visites à domicile
- Mobilisation communautaire
- Stratégie avancée



Prénatal

- Counseling PF
- Nutrition mère
- Soins prénatals
- PTME
- SAA
- Dépist Kc col & sein



Nourrisson

- PF/ DKc et nutrition mère
- Vaccination
- Consultation NRS sain
- Vitamine A pour NRS à 6 mois
- Allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois
- Education/hygiène
- PTME
- Dépist Kc col & sein

Accouchement

- PF post-partum y compris post-césarienne
- Accouchement assisté/partogramme/GATPA
- SENN
- Prise en charge asphyxie et infections néonatales
- Mise au sein précoce
- Allaitement maternel exclusif
- Nutrition de la mère/vitamine A
- PTME

Post Natal

- PF post-partum
- Soins postnatals J6, J42
- Nutrition mère
- Allaitement exclusif jusqu'à 6 mois
- Vaccination
- Kangourou
- Education/hygiène
- PTME
- Dépist Kc col & sein

**Guichet
Unique
autant
que
possible
et/ou
Colocali
sation**

Définitions (rappels):

- Concept de santé de la reproduction
- Planification familiale/ PFPP
- Soins maternels et néonataux essentiels
- Soins obstétricaux et néonataux d'urgence
- Nutrition

CHAPITRE 3 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N POINTS DE CONTACT MÈRE-ENFANT AVEC LES SERVICES DE SANTÉ

Paquets de soins prénatals, maternels et post natales/Vaccination incluant la PFPP, la Nutrition, le Dépistage du Kc du Col et sein, le Paludisme, le VIH, etc. en **guichet unique / Colocalisation**

4 sections:

Section 1. Offre du paquet de services intégrés de PFPP, SMNI, N au cours des SPN

- Soins essentiels à la femme enceinte
- prise en charge des complications de la grossesse
- PTME
- Counseling PF et encouragement pour le choix d'une méthode contraceptive pour l'accouchement
- Nutrition : repas supplémentaires riches et variés – supplémentation micronutriments
- Dépistage et traitement des lésions pré-Kc col & sein
- Promotion de la santé /Hygiène

Section 2. Offre du paquet de services intégrés au cours de l'accouchement

- Soins essentiels à la femme accouchée et au nouveau-né,
- Prise en charge des urgences chez la mère et le nouveau-né
- PTME
- Counseling PF et confirmation choix et offre de la méthode contraceptive
- Nutrition de la mère – Allaitement précoce et AME

CHAPITRE 3 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N POINTS DE CONTACT MÈRE-ENFANT AVEC LES SERVICES DE SANTÉ

Section 3. Offre du paquet de services intégrés au cours du suivi post natal

- Soins à la mère et au nouveau-né dans le post partum J6, J 42
- Prise en charge des complications,
- Conseils nutritionnels de la mère allaitante, AME,
- Counseling, confirmation choix et offre des méthodes contraceptives,
- PTME
- Dépistage et traitement des lésions pré-Kc col & sein
- Promotion de la santé /hygiène

Section 4. Offre de service intégrés au cours de la consultation de nourrisson/ vaccination

- Vaccination
- mesure poids, taille, PB, indices (P/T, P/A, Z-scores, ...)
- soins à la mère et à l'enfant,
 - Counseling, choix et offre des méthodes contraceptives,
- Dépistage et traitement des lésions pré-Kc col & sein
- Nutrition de la mère et du jeune enfant, supplémentation

CHAPITRE 3 - SECTION 1 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N AU COURS DES SOINS PRÉNATALS (SPN) (1/3)

- Rappel sur les SPN (définition, but, objectifs)
- Objectifs et paquets de soins
- Offre du paquet de soins
 - Matériel pour les SPN
 - Préparation à l'accouchement (évaluation générale initiale de **la femme enceinte**) : basé sur antécédents médicaux et gynécologique (césarienne antérieure, prééclampsie sévère, éclampsie) pour établir le pronostic de la grossesse et de l'accouchement: femme à risque, lieu de suivi et de l'accouchement (centre de santé , milieu chirurgical), voie basse, césarienne.

CHAPITRE 3 - SECTION 1 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N AU COURS DES SOINS PRÉNATALS (SPN)

(2/3)

- **La prévention des maladies et des complications (Soins préventifs):**
 - ✓ Prévention du paludisme: TPI, MILDA
 - ✓ Prévention du VIH (PTME)
 - ✓ Vaccination: VAT
 - ✓ Prévention de l'anémie: Fer, acide folique
 - ✓ Nutrition de la femme enceinte, promotion allaitement precoce et exclusif
 - ✓ Déparasitage: albendazole, mebendazole, etc.
- **La détection et le traitement précoces des maladies existantes (Soins curatifs)**
- **Counseling et choix des méthodes contraceptives pour la période après accouchement post partum immédiate (DIU, Implants, Progestatifs purs et la MAMA) et tardif**
- **Le dépistage et traitement des lésions précancéreuses du col et du sein :**
IVL, IVA, Traitement

CHAPITRE 3 - SECTION 1 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N AU COURS DES SOINS PRÉNATALS (SPN) (3/3)

- **Plan de préparation à l'accouchement et aux urgences obstétricales et néonatales** : préparation de la femme et sa famille
- **Dépistage et prise en charge des femmes enceintes ayant des complications (soins d'urgence)**
 - ✓ Hémorragie du 1er trimestre de la grossesse (avortements, GEU, grossesse molaire)
 - ✓ Hémorragie du 2ème et 3ème trimestre de la grossesse (Placenta prævia, Hématome rétro placentaire, Rupture utérine)
 - ✓ Pré éclampsie sévère
 - ✓ Paludisme

CHAPITRE 3 - SECTION 2 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À L'ACCOUCHEMENT (1/5)

- **Rappel sur l'accouchement:** expulsion du fœtus et de ses annexes hors des voies génitales maternelles après 22 SA (OMS).
- **Paquet de soins**
 - **Surveillance du travail et de l'accouchement avec partogramme**
 - ✓ **Examen général, obstétrical,**
 - ✓ **Partogramme:** outil de suivi et de prise de décision au cours du travail: TA, présence, durée et fréquence des contractions utérines, BDC, état du col, progression mobile fœtal, présentation, modelage de la tête, état émotionnel globe vésical,

CHAPITRE 3 - SECTION 2 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À L'ACCOUCHEMENT (2/5)

- **Assistance à l'accouchement**, la gestion active de la troisième période de l'accouchement (GATPA)
 - ✓ **Accouchement normal**
 - ✓ **Accouchement assisté /instrument**: ventouse, forceps
 - ✓ **GATPA systématique**: inj.10 unités d'ocytocine en IM ou du misoprostol 3 comprimé de 200 µg puis traction contrôlée du cordon ;
 - ✓ **Accouchement en situation particulière**: dystocie, bassin limite, souffrance fœtale, maternelle, éclampsie, prééclampsie, coma, convulsion, ...
 - ✓ **Utilisation d'instruments**: ventouse, forceps et condition d'utilisation

CHAPITRE 3 – SECTION 2 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À L'ACCOUCHEMENT (3/5)

- **Soins essentiels à la mère et au nouveau-né**
- **Soins essentiels à la mère (Soins post-partum immédiats):**
 - Réfection d'une épisiotomie si nécessaire
 - Toilette vulvaire, garniture
 - Surveillance TA, signes de danger (saignement, conscience, ...) globe vésical,....

CHAPITRE 3 - SECTION 2 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À L'ACCOUCHEMENT (4/5)

- ❑ **Soins essentiels au nouveau-né (normal, de mère séropositive, prématuré/faible poids):** optimiser ses chances de survie et réduire la morbidité et la mortalité néonatale
 - **Nouveau-né normal:** paquets de Soins essentiels
 - **Soins essentiels complémentaires pour un nouveau-né de mère séropositive**
 - ✓ Respecter les principes universels de la PCI ; ARV selon le protocole etc.
 - **Soins complémentaires au nouveau-né prématuré ou de faible poids de naissance: P < 2500g (prématuré (< 37semaines) et/ou hypotrophe)**
 - ✓ Nettoyer le nouveau-né sans le laver et le garder au chaud
 - ✓ Prévenir hypoglycémie: tétés fréquentes /expression de lait tous les 2 heures
 - ✓ Soins kangourou

CHAPITRE 3 - SECTION 2 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À L'ACCOUCHEMENT (5/5)

- **Dépistage, prise en charge ou la référence/évacuation des cas de complications:**
 - ✓ hémorragies (atonie, inversion utérine, traumatisme des voies génitales) RU, rétention placentaire, trouble de la coagulation éclampsie,
 - ✓ asphyxie/ détresse respiratoire du nné, Infection bactérienne néonatale précoce, hypothermie, hypoglycémie, hypocalcémie du nouveau-né.

- **Nutrition de la mère allaitante; mis au sein précoce et allaitement exclusif**

- **Offre de la PFPP dans le postpartum immédiat (48h):**
 - ✓ PFPP : DIU, Implants, MAMA,

CHAPITRE 3 - SECTION 3 : OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS DE PFPP, SMNI, N À LA CONSULTATION POSTNATALE

- ❑ **Rappel sur les soins postnatals**
- ❑ **Paquet de soins**
 - **Suivi post partum immédiat à la mère et au nouveau-né**
 - **Suivi post partum à J6 et J42 à la mère et au nouveau-né:**
 - ✓ Examen physique général et gynécologique de la mère, examen complet du NN
 - ✓ administration des soins à la mère et au NN si indiqué
 - ✓ Vaccination selon le calendrier vaccinal (BCG, polio)
 - ✓ Counseling PF, offre des méthodes contraceptives en respectant le choix, les critères d'éligibilité, de l'allaitement ou non,
 - ✓ Conseils sur l'alimentation de la mère allaitante, allaitement exclusif jusqu'à 6 mois
 - **Soins d'urgence à la mère et au nouveau-né :** endométrite, hémorragie (rétention partielle du placenta ou d'un cotylédon, troubles de la coagulation), asphyxie, etc.

CHAPITRE 3 - SECTION 4 : OFFRE DE SERVICES INTEGRES DE PFPP, SMNI, N À LA CONSULTATION NOURRISSON SAIN/VACCINATION

☐ Paquet de service

- Surveillance de la croissance et du développement psychomoteur de l'enfant (
 - ✓ Examen clinique ,Mesures: poids, taille, PB, Calcul et interprétation des indices: **Dépistages et prise charge de la malnutrition**
- Soins préventifs: vaccination, Supplémentation en vitamine A, iode, fer et le déparasitage
- Dépistage et prise en charge des maladies courantes de l'enfant dépistées
- Suivi de l'état nutritionnel de la mère allaitante: Type de malnutrition
- Alimentation complémentaire pour l'enfant à partir de 6 mois
- Planification familiale: Counseling, choix et offre des méthodes contraceptives modernes
- Dépistage et prise en charge des Lésions précancéreuses/cancer du col de l'utérus : IVL, IVA ,
Traitement

CHAPITRE 3 – ANNEXE 1 : PROMOTION PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES DU COL DE L'UTÉRUS ET DU CANCER DU SEIN

Inclus dans le paquet de soins intégrés SPN, Soins Postnatals, CNS/Vaccination

❑ Dépistage et prise en charge des lésions précancéreuses/cancer du col de l'utérus

- ✓ **Prévention primaire:** vaccination contre le HPV , changement de comportement
- ✓ **Prévention secondaire:** counseling, dépistage (IVA, IVL) et traitement des lésions précancéreuses
- ✓ **Prevention tertiaire:** traitement du cancer et prise en charge des patientes
 - la chirurgie, la résection,
 - la chimiothérapie,
 - **thermo coagulation**
 - la radiothérapie,
 - la chimiothérapie
 - soins palliatifs.

CHAPITRE 3 – ANNEXE 1 : PROMOTION PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES DU COL DE L'UTÉRUS ET DU CANCER DU SEIN

❑ CANCER DU SEIN

▪ **Prevention/diagnostic**

- ✓ Autopalpation(auto-examen) des seins par la femme
- ✓ examen par un agent de sante
- ✓ examen radiologique : mammographie
- ✓ Cytoponction, biopsie

- **Traitement:** tumorectomie , mastectomie, curage axillaire, Chimiothérapie

❑ **TÉLÉMÉDECINE:** via les TIC (watssap, mail, telephone, ...)

- **Tele-expertise,** avis d'un ou plusieurs spécialistes à distance sur la base d'informations médicales liées à la prise en charge d'un patient
- **Télésurveillance médicale** , interprètent à distance des paramètres médicaux des patientes (télé-échographies, télé-ECG, télé-biologies)
- **La Téléassistance médicale** assistance à distance au cours de la réalisation d'un acte (soins d'urgences, préparation d'une évacuation, ...).

CHAPITRE 3 – ANNEXE 2 : PROMOTION DE LA SANTÉ AU COURS DE L'OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS MÈRE-ENFANT

Promotion santé incluse dans les paquets de soins en CPN, Accouchement, Postnatale et CNS/Vaccination

SPN, accouchement, post natale, CNS/vaccination

plateformes de soins indiqués et adaptés pour faire la promotion de la santé

Opportunités à saisir pour discuter avec les femmes sur divers thèmes et donner des conseils utiles pour les aider à adopter des comportements favorables à leur santé, celle de son enfant et de toute sa famille.

CHAPITRE 3 – ANNEXE 2 : PROMOTION DE LA SANTÉ AU COURS DE L'OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS MÈRE-ENFANT

☐ Thèmes de causerie/entretien/ discussion

- Nombreux, diversifiés
- contenu adapté en fonction des cibles (femme enceinte, accouchée, allaitante, FAF):
 - ✓ **Les signes de danger,**
 - ✓ Les soins préventifs et promotionnels, Paludisme, PTME ,Nutrition , L'allaitement exclusif
 - ✓ Alimentation de la mère
 - ✓ Allaitement exclusif, alimentation complémentaire appropriée, visites de suivi, Vaccination,
 - ✓ retour de la fertilité ;
 - ✓ **Planification familiale du post-partum et de l'espacement des naissances :** offre de méthodes modernes
 - ✓ Prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH.
 - ✓ dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus à partir de 42 jours
 - ✓ L'hygiène; etc

CHAPITRES TRANSVERSAUX 1/2

❑ **Chapitre IV. Prévention et contrôle des infections**

- Pratiques standards
- Traitement des dispositifs médicaux réutilisables
- Gestion des déchets biomédicaux
- Accidents d'Exposition aux Liquides Biologiques (AELB)

❑ **Chapitre V. Communication pour le changement social et comportements(CCSC)**

- Généralités
- **Counseling**
- **Causerie éducative**

CHAPITRES TRANSVERSAUX 2/2

❑ Chapitre VI. qualité des services de SR/PF

- Démarche qualité , qualité offre des services intégrés PFPP/SMNI et Nutrition

❑ Chapitre VII. Gestion des services intégrés

- Gestion des ressources humaines ,équipements, informations sanitaires
- Organisation des services
 - Instruments
 - Circuit du patient et répartition des taches
 - Offre de soins (guichet unique , co-localisé)

❑ Chapitre VIII. Suivi – évaluation

Indicateurs des services intégrés (au nombre de 10) et outils de collecte de données

DOCUMENTS ANNEXES

1. Fiches d'apprentissage
2. Questionnaire d'évaluation des connaissances des participants
3. Fiche d'observation des aptitudes en counseling
4. Fiches d'évaluation (listes de vérification) des compétences cliniques des participants
5. Etc.

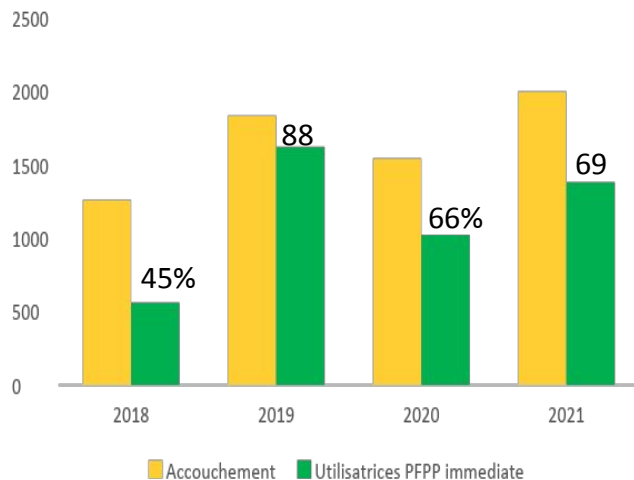
IV. Acquis et leçons apprises (1/2)

- **Modules intégrés** ont permis de renforcer les capacités des prestataires
- **Mentorat et coaching post formation** important pour l'acquisition et le maintien des compétences
- Besoin de **réorganiser les services** et de veiller aux normes en personnel pour l'effectivité de l'intégration
- Nécessité de **mutualiser les ressources des différents programme** formations-mentoring-supervisions intégrés
Rationaliser ressources pour passage à l'échelle.

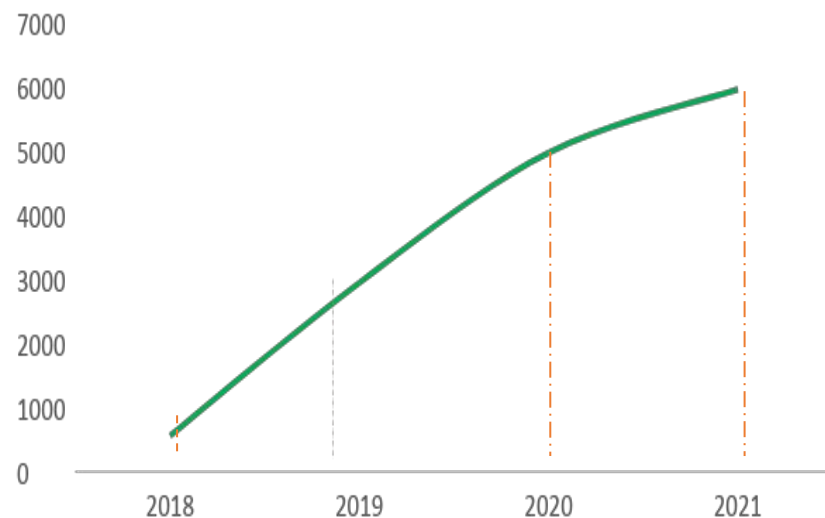


IV. ACQUIS ET LEÇONS APPRIS (SITES PILOTES)

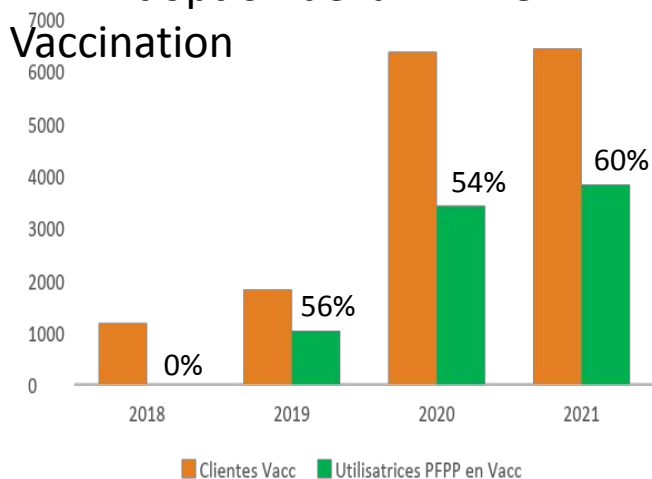
Adoption de la PFPP immédiate



PFPP Adoption Totale



Adoption de la PFPP en Vaccination





Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Knowledge
SUCCESS

JE VOUS REMERCIE !!!

Dr AMADOU ISSA Abdou

E mail abdouamadou2007@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**





Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Communauté de pratique PFPP Intégrée SMNI, Nut

Un creuset pour un appel à l'action

« Engager les pays et les partenaires dans l'accélération de l'intégration de la PFPP, SMNI et Nutrition d'ici à l'horizon 2030 »

Présenté par : Triphonie NKURUNZIZA, OMS AFRO, Présidente CdP

PLAN DE PRÉSENTATION

1. Contexte
2. But et Objectifs
3. Composition et fonctionnement
4. Activités et opportunités
5. Conclusion et perspectives

1. CONTEXTE

- Recommandations globales fortes en faveur soins de santé primaires intégrés centrés sur la personne en vue réduction mortalité
- PFPP – Pratique à haut impact (HIP)
- Constats:
 - Existence de verticalisation et désarticulation accentuée
 - faible priorité accordée à intégration & coordination
- Défi: adresser faible priorité stratégique accordée aux services intégrés de PF, SMNI, Nut, de haute qualité, durant la période cruciale prénatale et postnatale en vue réduction occasions manquées et augmentation utilisation PF & Services mère-enfant

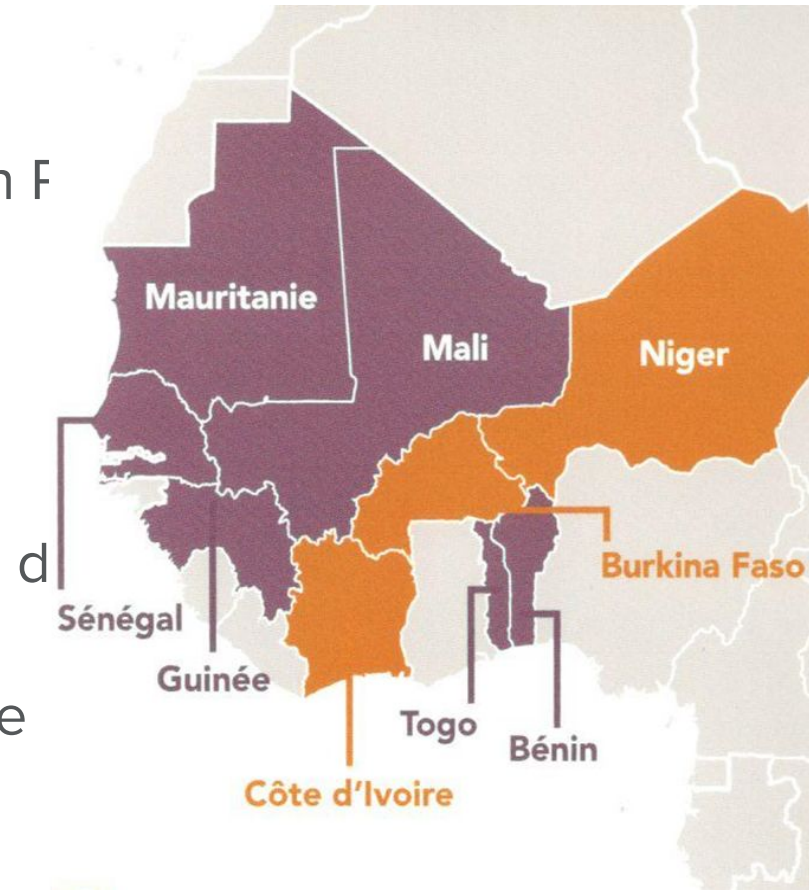
2. BUT ET OBJECTIFS

■ But:

- Promotion de l'approche de l'intégration « Zéro occasion manquée » en vue optimisation utilisation services SRMNIA-N et augmentation utilisation F

■ Objectifs:

- Fournir, à travers la CoP, un soutien stratégique efficace aux pays francophones de l'Afrique de l'Ouest pour l'accélération de l'intégration la PFPP, SMNI, Nut
- Partager les meilleures pratiques offre de service SRMNIA

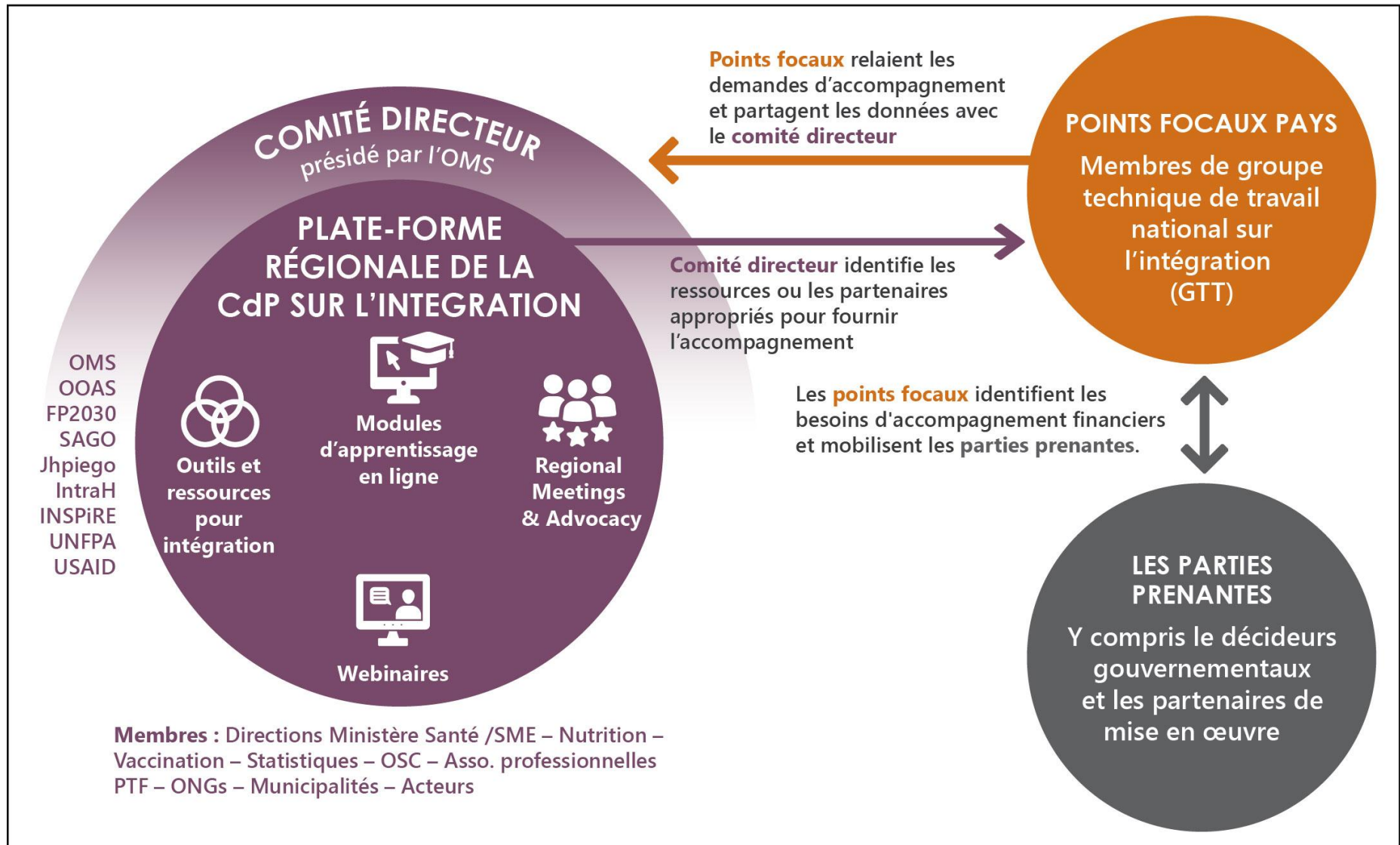


3. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENTS (1/2)

- **Mise en place CoP en 2020** : Ministères Santé, associations professionnelles (FASFAF), sociétés savantes (SAGO), OSC, les collectivités locales, soutenus par un **Comité directeur** OMS, OOAS/WAHO, SAGO, PF2030, UNFPA/WCARO, USAID/WA, Jhpiego, IntraHealth-INSPIRE/BMGF.
- Règlement intérieur et plan d'action opérationnel du Comité directeur
- Accélérer l'intégration de la PFPP, SMNI, Nut à travers des actions coordonnées, l'AT & Apprentissage, partage d'évidences et d'expériences.

3. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENTS (2/2)

COMMUNAUTE DE PRATIQUE PFPP INTEGREE A LA SMNI ET NUTRITION



4. ACTIVITÉS ET OPPORTUNITÉS (1/4)

- AT et renforcement des capacités selon les besoins (visites pays, webinaires, séances virtuelles)
- Création et animation plateforme de partage d'expérience / succès & apprentissage: ressources techniques, réunions annuelles régionales (2021 & 2022), site web: <https://www.communauteppppintegree.org/>
- Planification conjointe 2020, 2021 et 2022 et mutualisation des ressources et moyens des membres du Comité directeur



4. ACTIVITÉS ET OPPORTUNITÉS (2/4)

- Soutien et accompagnement Gouvernements pays francophones AO pour mise à jour plans nationaux PF/SRMNIA prenant en compte la PFPP intégrée
- Accompagnement pays pour identification priorités et élaboration plan d'accélération et de passage à grande échelle de PFPP intégrée à la SMNIA-Nut
- Obtention prix « Argent » à la 3ème édition du Forum des Meilleures Pratiques en Santé de la CEDEAO, novembre 2021, Praia

4. ACTIVITÉS ET OPPORTUNITÉS (3/4)

- Publication d'article scientifique sur le maintien des services de SRMNI et Nutrition au temps de la COVID 19 en Afrique de l'Ouest Francophone
- Plaidoyer réussi auprès des partenaires à la réunion annuelle de Lomé en Mai 2022 pour la création d'un « polling fund » pour soutenir le passage à grande échelle national dans les pays.



4. ACTIVITÉS ET OPPORTUNITÉS (4/4)

- Grand Challenge Meeting à Bruxelles : plaider pour la mobilisation des ressources pour les pays
- Tables rondes dans les pays prévues : Mobiliser partenaires et ressources endogènes pour le passage à l'échelle en captant les opportunités existantes en 2023
- Élargissement de la CdP et Comités pays à d'autres partenaires du domaine.



5. CONCLUSION & PERSPECTIVES

- Leadership des pays - facteur clé de succès et de pérennisation
- Engagement et synergie démontrés du Comité Directeur de la CdP: exemple impressionnant à promouvoir davantage pour réalisation gains rapides en matière de PF/SRMNIA-N
- Mobilisation et alignement des partenaires y compris le secteur privé (banques de développement, compagnies minières et de téléphonie mobile, ...) pour le PAGE de la PFPP en faveur de la SR/PF et la couverture sanitaire universelle et atteinte des ODD.



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Knowledge
SUCCESS

JE VOUS REMERCIE !!!

Triphonie NKURUNZIZA, OMS AFRO, Présidente CdP

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





Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



Knowledge
SUCCESS

Synthèse des discussions

Dr Marguerite NDOUR





Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition

 **ibp network**

Knowledge
SUCCESS



QUESTIONS?

