

Délégation des tâches en PF pour augmenter l'efficacité du personnel de santé et élargir l'accès : Un guide de planification stratégique

Mercredi, le 29 Avril 2020

HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Norbert COULIBALY, Modérateur

Dr Norbert Coulibaly a rejoint l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO) en juin 2019 en qualité de Gestionnaire Principal de Programme après avoir travaillé à l'UNFPA pendant une dizaine d'années comme spécialiste de programme de Planification familiale et Sécurisation des produits de santé reproductive (FP/RHCS), d'abord au bureau pays du Burkina Faso puis au bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Auparavant, il a travaillé pendant 16 ans au sein du ministère de la Santé du Burkina Faso, où il a assumé des responsabilités croissantes de Santé publique aux différents niveaux du système de santé. Dr Coulibaly totalise à ce jour 27 ans d'exercice professionnelle en Santé publique et Développement sanitaire. La Planification familiale et la Santé de la reproduction de façon générale constituent son domaine d'intérêt professionnel dans lequel il s'investit depuis plus 20 ans.



HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Nos présentateurs



Namoudou Keita
WAHO OOAS



Ida Kagoné
Ministère de la Santé
Burkina Faso



Rodrigue Ngouana
Jhpiego



FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Dr Marème Mady Dia Ndiaye, Co- Modérateur

Dr Marème Mady Dia NDiaye est spécialiste en Santé Publique, épidémiologie et bio statistiques. Elle a tout d'abord évolué dans la recherche à l'Institut Français de Recherche pour le Développement (IRD) et a capitalisé plus de 20 ans d'expérience dans le système de santé au Sénégal où elle a eu à occuper des postes de responsabilité du niveau opérationnel au niveau central. Marème a rejoint l'équipe de la DSME en 2013 en tant que conseillère technique dans le projet de Renforcement des Prestations de Services au sein de Intrahealth avant d'être en charge de la Division Planification Familiale et de la coordination de la mise en œuvre du Plan d'Action National Budgétisé PF de deuxième génération du Sénégal en 2016 où la contribution du niveau communautaire à l'atteinte de l'objectif est très attendu!



FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

À propos des pratiques à haut impact

- Un ensemble de pratiques de PF reposant sur des évidences validées par des spécialistes selon les critères spécifiques
- Outils de référence conçus pour aider les pays à renforcer leurs programmes de PF
- Documentées dans un format simple

HIP FAMILY PLANNING HIGH IMPACT PRACTICES

Délégation des tâches en planification familiale pour augmenter l'efficacité du personnel de santé et élargir l'accès : Un guide de planification stratégique

Ce document a pour but de guider les responsables de programmes, les planificateurs et les décideurs à travers un processus stratégique afin de déterminer si et comment la délégation des tâches en matière de planification familiale (PF) peut être utilisée pour aider à réaliser les objectifs de développement. La délégation des tâches se définit comme la redistribution systématique des services de planification familiale y compris les conseils et l'offre de méthodes de contraception afin d'élargir l'accès aux services de santé qui peuvent offrir des services (OMS, 2017). La délégation des tâches est un moyen sûr, efficace et efficient pour améliorer l'accès à des services volontaires de santé sexuelle et reproductive et pour réaliser les objectifs nationaux de PF.

Ce guide s'inspire de leçons apprises de la mise en œuvre de programmes en place et contient des informations d'experts reconnus dans ce domaine. Lorsque une stratégie de délégation des tâches est envisagée, les parties prenantes doivent tenir compte des considérations ci-dessous pour avoir la certitude que la stratégie personnelle répondra au contexte spécifique du pays, aux ressources disponibles et aux besoins de la population cible.

Notez que ce processus pourrait ne pas être linéaire. La mise en œuvre de la délégation des tâches devrait se produire dans le cadre d'un système de santé opérationnel et au sein d'un programme de planification familiale qui garantit le volontarisme et le choix éclairé.



Considération 1 : Comment la délégation des tâches vous aidera-t-elle à réaliser vos objectifs ?

La délégation des tâches peut atteindre des objectifs de programme variés, y compris un accès plus équitable aux services de contraception pour les populations défavorisées ou les communautés isolées, en permettant aux clients d'obtenir le matériel de contraception qu'ils ont choisi à leur point de prestation de service préféré, et/ou en augmentant l'efficacité du système de santé en équipant un plus vaste éventail de prestataires pour l'offre des services essentiels. La délégation des tâches peut aussi offrir la possibilité aux prestataires de soins de santé, en particulier les prestataires féminins, de progresser dans leurs fonctions professionnelles, d'élargir leurs compétences fondamentales et de faire l'expérience d'une auto-évaluation démoignique. L'impact des interventions de planification familiale fondées sur les faits en des Pratiques à haut impact (PHI) est amplifié quand les responsables pour offrir des services de contraception de qualité supérieure sont équipés et habilités à rendre leurs services. Différents types de transfert de tâches de planification familiale à l'échelle de santé.

Les Pratiques à Haut Impact

HIP FAMILY PLANNING HIGH IMPACT PRACTICES

Délégation des tâches en planification familiale pour augmenter l'efficacité du personnel de santé et élargir l'accès : Un guide de planification stratégique

Service Delivery

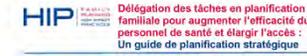
Enabling Environment

Social and Behavior Change

HIP Enhancements

Du guide de planification stratégique

- Le guide est destiné aux responsables de programme, aux planificateurs et aux décideurs.
- Il donne des orientations stratégiques leur permettant de déterminer si et comment les services de délégation des tâches en matière de planification familiale (PF) peuvent être utilisés pour aider à réaliser les objectifs de développement



Pourquoi cette pratique est-elle importante ?

Augmenter l'efficacité du personnel de santé:

- Un facteur essentiel dans le développement et la mise en œuvre de programmes de planification familiale efficaces

Élargir l'accès équitable aux services de PF

- Un défi de tous les programmes de santé y compris les programmes de PF

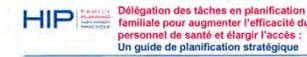


Tableau. La délégation des tâches améliore plusieurs pratiques à haut impact

Pratique à haut impact	La délégation des tâches améliore la pratique	Exemple
Planification familiale, dépistage, vaccination et planification familiale	En permettant à un large éventail de prestataires de soins de santé de répondre aux besoins des clients par le biais d'une prestation de service intégrée – une stratégie conçue pour réaliser des gains d'efficacité du système de santé, fournir des soins complets aux soins et étendre à des communautés d'éventuelles qui pourraient être moins enclines à rechercher des services autonomes de planification familiale.	En 1998, au Kenya, 2000, tous les membres étaient autorisés à fournir des DSI post-partum, et par la suite la majorité des attachements étaient assurés par des infirmières et des sages-femmes. Les partenaires de développement ont travaillé avec le gouvernement pour montrer que les infirmières et sages-femmes pouvaient en toute sécurité et avec efficacité fournir des DSI pendant la période du post-partum. En conséquence, des soins plus complets dans le cadre des soins liés à l'accouchement.
Services sociaux, dépistage, services médicaux de proximité, dépistage pharmaceutiques et pharmacies	En permettant l'accès centralisé au client aux prestataires de services sociaux et à la planification de services préventifs et curatifs. La délégation des tâches permet aux clients d'accéder à leur méthode de contraception préférée par le biais de leur point d'accès ou de leur prestataire préféré.	La fourniture d'implants en Éthiopie au sein des communautés par le biais d'agents de vulgarisation sanitaire a élargi l'accès à des méthodes de planification familiale à long terme d'action.
Services sociaux, dépistage, services médicaux de proximité, dépistage pharmaceutiques et pharmacies	En renforcer le capacité des professionnels de santé de servir mieux leur clients. Habituellement un plus grand nombre de méthodes, ce qui élargit leur base de clients et permet généralement servir de plus clients les systèmes de santé publics et privés.	Les agents de dépistage pharmaceutiques des services sociaux ont été formés pour fournir des DSI. Les données ont montré que les clients étaient satisfaits du service public, et qu'ils se sentaient plus à l'aise de préférer accéder aux services au dépôt pharmaceutiques plutôt que dans les centres de planification familiale.
Contraception	En augmentant la disponibilité/accès/acceptabilité de planification dans les communautés où les décideurs favorisent ou les interventions encouragent l'utilisation des méthodes de contraception.	En Nicaragua, les décideurs ont encouragé les femmes à utiliser plus de méthodes de planification familiale. Ils ont encouragé les femmes à utiliser plus de méthodes de planification familiale. Ils ont encouragé les femmes à utiliser plus de méthodes de planification familiale. Ils ont encouragé les femmes à utiliser plus de méthodes de planification familiale.

Comment y parvenir?

HIP Programme d'Appui à l'Initiative de Planification Familiale Délégation des tâches en planification familiale pour augmenter l'efficacité du personnel de santé et élargir l'accès : Un guide de planification stratégique

Cinq considérations à prendre en compte

1. Comment la délégation des tâches vous aidera-t-elle à réaliser vos objectifs ?
2. Définir votre stratégie de délégation des tâches – quels prestataires de services de planification familiale et quelles méthodes
3. Quelles sont les parties prenantes qui devraient participer au développement de la stratégie de délégation des tâches ?
4. Quelles sont les composantes recommandées pour s'assurer que le cadre est soutenu par le système de santé ?
5. Comment les bénéficiaires seront-ils informés de la délégation des tâches et des avantages du service ?

Que retenir

HIP Programme d'Appui à l'Initiative de Planification Familiale Délégation des tâches en planification familiale pour augmenter l'efficacité du personnel de santé et élargir l'accès : Un guide de planification stratégique

- Les stratégies réussies de délégation des tâches doivent porter sur le type de cadre(s) et de méthode(s) contraceptive(s) concernés.
- Cette détermination doit être basée sur la faisabilité de l'approche, le bien-fondé du contexte national et la possibilité de faire avancer les objectifs de la planification familiale (accroître la satisfaction des clients, augmenter l'égalité et/ou améliorer l'adoption volontaire des méthodes PF à long terme), tout en répondant aux besoins des femmes et des couples
- Elles intègrent donc les considérations du genre et des droits de la personne et doivent accorder une place prépondérante au suivi et à l'évaluation
- La mise à l'échelle peut nécessiter des renforcements institutionnels et demande des ressources humaines, matérielles, financières et du temps.

Namoudou KEITA, Présentateur

Namoudou KEITA, est spécialiste en Santé Publique et Médecine Sociale et il a 29 ans d'expérience dans la santé et développement en Afrique au Sud du Sahara. Depuis 2008, il est en charge du Programme de Soins de Santé Primaires et Renforcement des Systèmes de Santé au compte de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), institution spécialisée de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Sous ce Programme, il œuvre à promouvoir entre autres, la recherche sur les systèmes de santé, la gouvernance des systèmes de santé, la promotion de la santé, l'amélioration des infrastructures et équipements biomédicaux, le suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé Primaires et systèmes de santé en Afrique et la documentation et la diffusion des bonnes pratiques en santé.



HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou



RÉSOLUTION DE LA CEDEAO / ECOWAS RESOLUTION

**Promouvoir les Meilleures Pratiques en matière de
DÉLÉGATION DE TÂCHES dans la mise en œuvre des
programmes de Santé Familiale et Reproductive des Etats
Membres**

**WEBINAIRE - PRATIQUES À HAUT IMPACT (PHI) : DÉLÉGATION DES TÂCHES EN PLANIFICATION
FAMILIALE : UN GUIDE DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE**

Dr. Namoudou KEITA
29 avril 2019

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso



PLAN DE PRÉSENTATION

- CONTEXTE ET JUSTIFICATION
- PROCESSUS ET RAPPEL DES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA RESOLUTION
- LES AVANCEES DANS L'APPLICATION DE LA RESOLUTION
- LES PERSPECTIVES
- CONCLUSION

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

15



CONTEXTE

- Environ 350 millions habitants
- Grave pénurie en Ressources Humaines pour la Santé
- Mauvaise Répartition du personnel de santé
- Mortalité et Morbidité Maternelle, Néonatale et Infanto-Juvenile les plus élevées en Afrique



<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

16



CONTEXTE Historique

- Alma Ata 1978 : SSP
- Déclaration de Ouagadougou sur les SSP : 2008
- AMS 2009: Instructions à l'OOAS sur la DO
- Participation Communautaire – Interventions à Base Communautaire
- Astana 2019 : SSP
- Opportunité : Processus de décentralisation
- Accent sur Promotion de Santé – Multisectorialité - Trans-sectorialité -



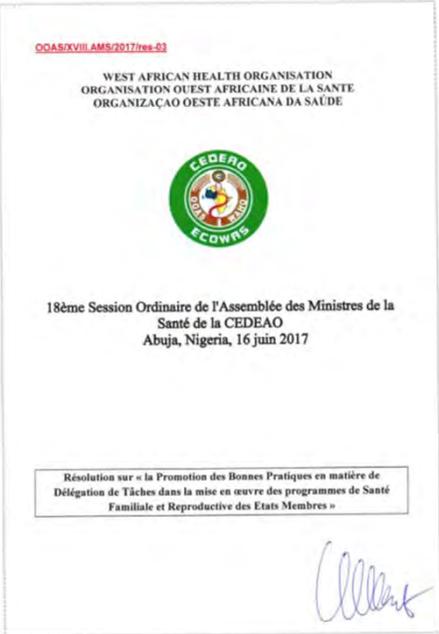
PROCESSUS MENANT A LA RESOLUTION SUR LA DT

- Optimisation du rôle du personnel de santé à travers la DT, OMS, 2012
- Forum de la CEDEAO sur les Meilleures Pratiques en Santé (OOAS, 2015, 2016 et 2018)
- Recommandation forte du Forum de 2015: Délégation des Tâches
- Consultation Régionale sur la DT (OOAS, OMS/Afro, UNFPA et UC/PO), Lomé, septembre 2016
- Recommandations de la Phase d'accélération 2016 – 2020 du PO
- Atelier Régional de Renforcement des Capacités des 9 pays du PO à Ouagadougou, mai-juin 2017
- Actions diverses: IBP, SNU, OSC
- **18^{ème} AMS de la CEDEAO, Abuja, juin 2017: Adoption de la Résolution sur DT**



Photo de famille de la Consultation Régionale sur la DT à Lomé

<http://www.wahooas.org>
175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso



OOAS/XVIII/AMS/2017/res-03

WEST AFRICAN HEALTH ORGANISATION
ORGANISATION OUEST AFRICAINE DE LA SANTE
ORGANIZACAO OESTE AFRICANA DA SAUDE



18ème Session Ordinaire de l'Assemblée des Ministres de la
Santé de la CEDEAO
Abuja, Nigeria, 16 juin 2017

Résolution sur « la Promotion des Bonnes Pratiques en matière de
Délégation de Tâches dans la mise en œuvre des programmes de Santé
Familiale et Reproductive des Etats Membres »

<http://www.wahooas.org>
175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso



RAPPEL DES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA RESOLUTION

Exhorte les Etats Membres à:

- Renforcer les effectifs en personnels de santé grâce à la DT;
- Inclure le principe de la DT dans leurs plans nationaux de RHS;
- Intégrer les Agents de Santé Communautaires dans les systèmes nationaux de santé;
- Mettre l'accent sur la Promotion de la Santé et la préventions des maladies et impliquer les travailleurs communautaires dans ces activités
- Associer toutes les parties prenantes dans le processus de DT.



RAPPEL DES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA RESOLUTION

Invite les Partenaires Techniques et Financiers à:

- Soutenir les efforts de l'OOAS et des Etats Membres dans la documentation et la mise en œuvre des bonnes pratiques relatives à la DT;
- Appuyer la mise en œuvre le passage à l'échelle de la DT pour l'atteinte des ODD en matière de Santé Maternelle et reproductive.



RAPPEL DES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA RESOLUTION

Encourage le Directeur Général de l'OOAS à:

- Apporter un soutien aux Etats Membres dans l'optimisation de l'utilisation de la DT pour l'accès des services de Santé Familiale et Reproductive;
- Mobiliser les Partenaires Techniques et Financiers pour accompagner les Etats Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs politiques et stratégies nationales des ressources humaines en santé.

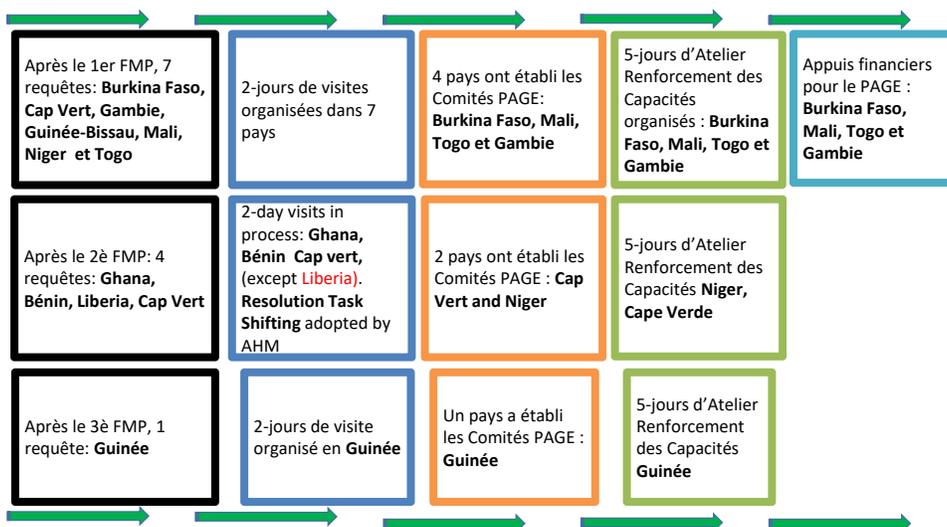
<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

23



PROCESSUS DU SUIVI POST-FORUM



24

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

24



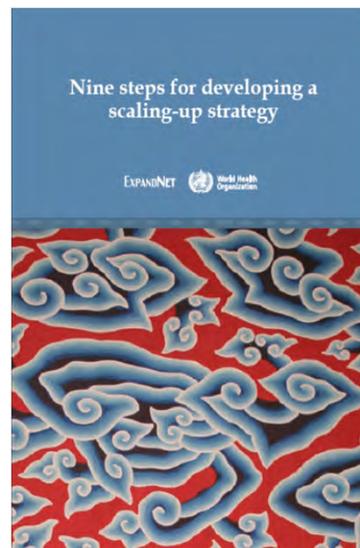
LES AVANCEES DANS L'APPLICATION DE LA RESOLUTION

Au niveau Régional et International

- **Accompagnement technique et financiers des Etats Membres :**
 - Appuis techniques Partenariat de Ouagadougou;
 - Fonds catalytiques OMS;
 - Comités PAGE et Fonds catalytiques OOAS (4 pays);
 - Appuis techniques USAID à travers HP+; AmplifyFP
 - Appuis techniques ONGs internationales et locales, OSC, etc.



“Cadre conceptuel pour le passage à grande échelle”





LES AVANCEES DANS L'APPLICATION DE LA RESOLUTION

Au niveau Régional et International

Guide régional d'orientation pour élaborer une stratégie nationale d'Interventions à Base Communautaire:

- Promotion de la Santé
- Trans-sectorialité pour collaboration multisectorielle
- Pouvoir aux collectivités territoriale
- Développement Communautaire
- Autonomisation de la communauté



<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

27

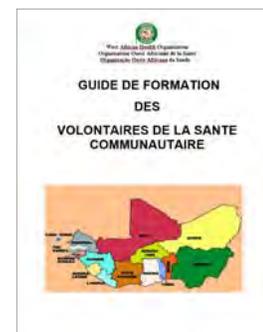


LES AVANCEES DANS L'APPLICATION DE LA RESOLUTION

Au niveau Régional et International (suite)

Guide de formation des volontaires de sante communautaire:

- Système de Santé et SSP
- Problèmes de Santé Communautaire
- Santé de l'Environnement
- MT et MNT
- SR
- Vaccination et Nutrition
- Accidents, Urgences et Premiers Soins
- CCC
- Mobilisation Communautaire
- Code, Législation et Règlementation
- SIS et Produits de Santé
- Leadership et Management



<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

28



LES AVANCEES DANS L'APPLICATION DE LA RESOLUTION

Révision des Politiques nationales de Santé Communautaire (PNSC) et Décentralisation

PAYS	PNSC Avant 2017	PNSC 2017-2019	Initiatives de décentralisation en cours (desk review)
BENIN	X		
BF		X	• Cycle-III de la Décentralisation
CI		X	
GUINEE		X	• 40 Communes de convergence
MALI		X	
NIGER		X	
SENEGAL		X	• Acte-III de la décentralisation
TOGO		X	• Financement de la PF et SR par 17 communes
CV	X		
GB	X		
GAMBIE	X		
GHANA	X		
LIBERIA	X		
NIGERIA	X		
SL	X		

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

29



Etat de mise à échelle de ces Meilleures Pratiques dans la région

Meilleures Pratiques à mettre à échelle après les fora	Pays
Planification Familiale en Post-Avortement(PF/SPA)	Burkina Faso; Togo
Planification Familiale en Soins Post Partum (PF/SPP)	Guinea; Liberia
Distribution à Base Communautaire des produits de PF y compris l'Injectable (DBCI)	Burkina Faso; Togo; Niger; Guinea
La devolution de l'injection de Jadelle par les Matrones	Mali
Soins Obstétricaux Maternels d'Urgence de Base	Burkina Faso; Togo; Niger
Soins Maternels et Néonataux au niveau communautaire	
Initiative 'Kaabilo Baama'- une bonne pratique pour réduire la mortalité maternelle	The Gambia
L'Expérience de la Banque de Lait	Cape Verde; Benin
La Telemedicine	Cape Verde
Audit des décès maternels	Guinea-Bissau

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso



Etat de mise à échelle de ces Meilleures Pratiques dans la région

Meilleures Pratiques à mettre à échelle après les fora	Pays
Ecole des Mères	Mali
Ecole de la grossesse	Benin
Ecole des Maris	Niger
Transfert des compétences de la Chirurgie Essentielle au médecins généralistes au Burkina Faso	Burkina Faso
La Carte de preparation aux urgencies obstétricales et néonatales	
Diagnostic à Base Communautaire et et traitement du Paludisme chez la femme enceinte	Burkina Faso; The Gambia, Benin
La Campagne "Zéro Grossesse" dans les écoles Rurales	Niger
Le staf Commun	
"Appel à la Vie"	Benin
Equipes d'Amélioration de la Qualité (EAQ) au Benin	
Implication des accoucheuses traditionnelles (AT) dans le système de gestion des urgences obstétricales au Bénin.	
Programme d'aide aux employés pour les travailleurs de la santé au Ghana	Ghana
Chaise pour les positions d'accouchement alternatives	
Système communautaire de transport d'urgence dans le district de Wa West de la région du Haut-Ouest du Ghana	
Politique de délégation des tâches aux Agents de Santé Communautaire (ASC) chargés de l'administration des contraceptifs injectables	Liberia
Amélioration de la qualité des soins maternels et néonatales basés sur l'utilisation des téléphones portables dans les communes de Ratoma et Matam à Conakry	Guinea

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso



LES PERSPECTIVES

- Dissémination des Guides « IBC » et « Formation des Volontaires de Santé Communautaire »
- Etude sur l'état de mise en œuvre de la DT dans l'espace CEDEAO (OOAS, OMS, PO, Pop Council)
- Appui technique et financier selon l'approche harmonisée de l'OOAS: Politique Nationale, Normes et standards, PAGE des MPs, etc.
- Appui conjoint aux initiatives novatrices en Santé Communautaire et Décentralisation
- Présentation des progrès réalisés AMS
- Poursuite du processus du Forum sur les MPS (Projets SHRAY, KFW, BMG, IBP, etc.)

<http://www.wahooas.org>

175, Avenue Ouezzin Coulibaly, 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso

32



CONCLUSION

ODD 3 : « *Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge* ».

- Optimiser les rôles du personnel de santé par la Délégation des Tâches est une des SOLUTIONS pour l'atteinte des ODD et la CSU
- Nécessité d'appuyer de façon conjointe les initiatives prometteuses d'autonomisation des communautés à travers le processus de décentralisation (pouvoir aux collectivités territoriales) – Gage de Pérennité



OBRIGADO MERCI THANK YOU



Ida Salou KAGONE, Présentateur

Dr Kagone est médecin gynécologue obstétricienne, spécialiste de santé publique de l'Université de Ouagadougou, gestionnaire de projet et programme et depuis 2017 j'occupe le poste de secrétaire technique chargée de l'accélération de la transition démographique au ministère de la santé du Burkina Faso. Sa mission consiste à assurer la coordination multisectorielle de toutes les interventions de transition démographique, à identifier et concevoir les meilleures stratégies d'intervention que les directions techniques devront mettre en œuvre en matière de santé sexuelle et reproductive et de suivre les progrès réalisés vers la capture du dividende démographique au Burkina Faso. Dr Kagone est le point focal pour le partenariat de Ouagadougou et Family Planning 2020 depuis 2017. Elle est mariée et mère de trois enfants.



HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES

ibp
network



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

EXPERIENCE DE LA DELEGATION DES TACHES EN PF AU BF

Docteur Ida KAGONE/SALOU

Secrétaire Technique chargée de l'accélération de la
Transition démographique, MS du Burkina Faso



Plan

Introduction

- Contexte et justification
- Etapes majeures
- Niveau et zone d'intervention
- Acquis
- Leçons apprises
- Défis/Perspectives

Conclusion

Introduction

Délégation des tâches (DT)= stratégie novatrice permettant aux agents de première ligne (APL) l'offre des méthodes de longue durée d'action et aux agents de santé à base communautaire (ASBC) d'initier l'offre des pilules et des injectables(DMPA/SC).

Introduite pour faciliter l'accès des femmes à la PF et favoriser le recrutement des nouvelles utilisatrices.

la DT en PF a été mise en œuvre au BF par un consortium d'acteurs (MS, Equipop , MSBF, ABBEF, Agir-PF, FHI360 avec appui des PTF: USAID, UNFPA, Agir PF

MS/Direction de la Sante de la Famille: assure la coordination

I. Contexte /Justification 1/2

Insuffisance en personnel de santé qualifié

- Ratio medecin/pop: 1/12000
- Ration sagefemme/pop: 1/5510
- normes oms 1/

Insuffisance de structures sanitaires publiques

- 06 CHU
- 08CHR
- 45 CMA
- 1896 CSPS

Système de soins

- Formations sanitaires publiques (3 niveaux)
- Formations sanitaires privées concentrées dans les 2 grandes villes
- Niveau communautaire (17668 ASBC et agents communautaire)

I. Contexte /Justification 2/2

Indicateurs de SR/PF faibles

TPCm(22,5% en 2015
.....30,1% en 2018)

BNS eleves 20,2% (PMA
2018)

RMM: 330 deces /100,000
naissances vivantes (emds
2015)

SRAJ: nuptialité, sexualité
précoce, faible accès à la
contraception et à l'
information de qualité

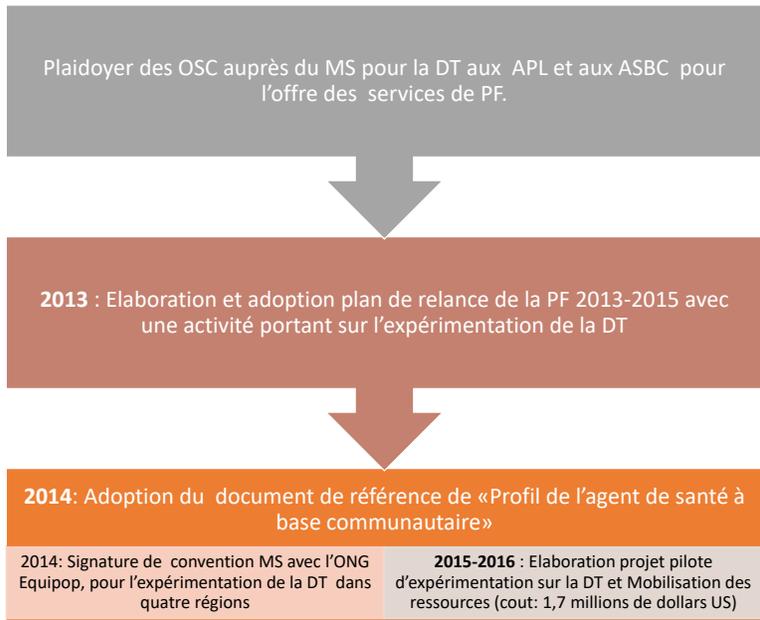
Nouveau contexte

Crise sécuritaire depuis 2016 avec plus de 700 000 PDI et de
nombreuses formations sanitaires fermées surtout dans les
regions du Sahel, Est Centre Est

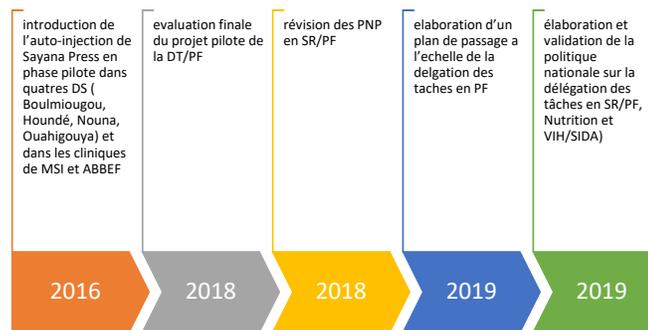
Depuis 09 mars 2020, pandémie au Covid 19mesures
gouvernementales fermeture des frontieres, mise en
quarantaine des villes touchées, baisse de la frequentation
des FS

Question: comment assurer la continuité des services
de SR et de PF dans ce contexte? La Delegation des
Taches = formidable opportunité

II. Etapes majeures de mise en oeuvre de la DT au Burkina Faso 1§2



II. . Etapes majeures de mise en oeuvre de la DT au Burkina Faso 2!2



III. Niveau de soins de la DT et zones d'intervention

niveau d'intervention

- **FS: autoriser l'offre des méthodes de longue durée (DIU, Implants)** aux Accoucheuses Brevetées (AB) et Auxiliaires (AA), aux Infirmiers brevetés (IB) et aux Agents itinérants de santé (AIS)
- **Communautaire: autoriser l'offre de l'injectable (DMPA/SC) et de la pilule initiale** aux Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC)
- **Autoinjection** : permettre à la cliente de s'autoadministrer le produit

Zone d'intervention

- **Région des Hauts Bassins**
 - DS de Dandé (02 communes 08 CSPS)
 - DS de Dafra (uniquement les APL)
 - DS de Do (uniquement les APL)
- **Région de la Boucle du Mouhoun**
 - DS de Tougan(02 communes,18 CSPS au départ 02 CSPS ouvert récemment)
- **Région du Centre-Ouest**
 - DS de Koudougou (uniquement les APL)
- **Région du Centre**
 - DS de Sig-noghin (uniquement les APL)

APL: Agents de première ligne
CSPS: Centre de santé et de promotion sociale

COUVERTURE AU 20/04/2020

- A ce jour les districts de Tougan, Dandé, Toma, Réo, Nouna mettent en œuvre la DT;
- Concernant l'auto-injection, 7 DS sont dans la mise en œuvre
- les prestataires de 26 autres DS ont été formés et sont en attendant de commencer.



V. Acquis

- Fort engagement des autorités sanitaires, politiques;
- Adhésion des agents délégataires
- Révision des PNP avec prise en compte de la DT;
- Recrutement entre janvier 2017 et Décembre 2018 de 9302 nouvelles utilisatrices (6002 NU aux injectables par les ASBC, 2574 NU d'implants et 726 NU de DIU par les APL);



VI. Leçons Apprises

- Augmentation de la demande des services en PF surtout des MLDA
- Amélioration de la disponibilité et de l' offre des produits contraceptifs au niveau FS et communautaire;
- Nécessité d'aller rapidement à l'échelle les bonnes pratiques : mobilité du personnel de santé: 51 APL/79 formés seulement étaient en poste en fin 2017
- Nécessité de mettre en place un système de motivation des prestataires surtout les ASBC

VII. Defis/Perspectives

- Prise en compte des taches déléguées dans les curricula de formation des APL
- Passage à grande échelle de la délégation des taches autant au niveau des FS que communautaire, y compris l'auto-injection en PF
- Promotion de l'offre du DMPA sc dans les FS privées et dans les officines privées ;
- Renforcement de la communication pour le changement de comportements ;
- Renforcement de la gestion des déchets biomédicaux issus de l'offre de PF

Conclusion

- La DT améliore la disponibilité, l'accessibilité, l'offre et l'utilisation des services de PF, foi d'une cliente de DMPA/SC «le Déprovera est au CSPA mais la Sayana Press est au village! ».
- la délégation des taches = une belle opportunité pour assurer la continuité des services de SR/PF dans un contexte où l'insuffisance en ressources humaines est aggravée par une crise sécuritaire et une crise sanitaire sans précédent.
- Si il y a une seule chose que le COVID 19 nous a appris c'est que nous avons déjà du potentiel pour réussir et que nous devons faire preuve d'ingéniosité pour respecter les DSSR des femmes avec le peu dont nous disposons.
- Et la DELEGATION DES TACHES EST UN BON DEBUT



MERCI
POUR
VOTRE
ATTENTION

Rodrigue NGOUANA, Présentateur

Rodrigue NGOUANA, est Directeur de Projet @Jhpiego, où il dirige le projet régional Accélérer l'Accès du DMPA-SC dans 8 pays francophones d'Afrique de l'Ouest. Pleinement engagé envers le bien-être et la santé des populations, Rodrigue considère à la création de partenariats, d'alliances et de réseaux de collaboration avec des individus, des partenaires et des gouvernements comme des instruments clés pour atteindre les objectifs et défis sanitaires des pays et de la région. Economiste-démographe de formation, Rodrigue cumule 14 ans d'expérience en santé publique en Afrique de l'Ouest et du Centre.

@RN gouana @DMPASCNOW



HIP FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES

ibp 20
network YEARS

PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Expériences de délégation de tâches en PF dans la sous région

Rodrigue Nguouana,
Directeur, Accelerating Access

27 avril 2020

Johns Hopkins University Affiliate

jhpiego
Saving lives. Improving health.
Transforming futures.

Plan

- Situation de la PF en Afrique de l’Ouest
- Mise à jour sur le Covid-19
- Les expériences des pays en matière de délégation des tâches en PF depuis la résolution régionale
- Conclusion

LA DELEGATION DES TACHES EN MATIERE DE PLANIFICATION FAMILIALE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE DANS LES PAYS DU PARTENARIAT DE QUINQUAGOUOU. EXPERIENCES ET LECONS APPRISSES POUR UNE MISE EN OEUVRE EFFECTIVE

INTRODUCTION

Pour les associations nationales développées pour faciliter la disponibilité et l'accèsibilité de la Planification Familiale (PF) en Afrique de l'Ouest francophone (AFOW) en 2013, voir le Rapport: Progrès, Développement et Planification Familiale en Afrique de l'Ouest francophone - l'urgence d'agir. Cette coopération a abouti à la création du Partenariat de Quinquagouou (PQ), qui regroupe sept (7) pays francophones d'Afrique de l'Ouest et deux partenaires techniques et financiers. Les pays membres du PQ se sont fixé comme objectif pour 2023 de réduire au moins de moitié les inégalités, réductions de maladies non transmissibles, la délégation des tâches, qui est déjà pratiquée à divers degrés dans ces pays, est une stratégie qui peut aider à atteindre cet objectif.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) rapporte un déficit global de personnel de santé qualifié de près de quatre fois celui de personnes (OMS, 2008). Cette situation est particulièrement critique dans les pays en voie de développement, l'Afrique, où la santé est une de la population mondiale et dans des zones rurales, ainsi que celles-ci ne sont pas prises en compte par les services de santé (OMS, 2013).

Pour aider cette situation de ressources limitées, et afin d'obtenir un meilleur accès aux services de santé de base aux communautés, une des stratégies identifiées et explorées est la révision de la législation des tâches. Ainsi, pour aider les pays à optimiser les performances des agents de santé, l'OMS rédige une série complète de recommandations pour le partage des tâches, notamment pour l'APN des produits contraceptifs (OMS, 2013).

MARS 2019

Le Partenariat de Quinquagouou des techniques et experts des services de planification familiale a été créé en 2013 pour promouvoir l'accès à la planification familiale et améliorer la santé des femmes et des enfants à travers le monde en utilisant des approches innovantes et efficaces.

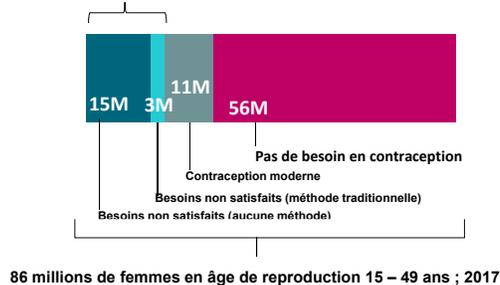
POPULATION COUNCIL
www.populationcouncil.org

jhpiego

Situation PF en Afrique de l'Ouest

En Afrique de l'Ouest, plus de 18 millions de femmes souhaiteraient éviter ou reporter une grossesse mais n'utilisent aucune méthode moderne de contraception

18 million de femmes avec des besoins non satisfaits



86 millions de femmes en âge de reproduction 15 – 49 ans ; 2017

2017 : 86 millions de femmes en âge de reproduction en Afrique de l'Ouest

29 millions souhaiteraient éviter une grossesse

11 millions utilisent une méthode moderne de contraception

18 millions n'utilisent pas une méthode moderne de contraception



Quelques rappels

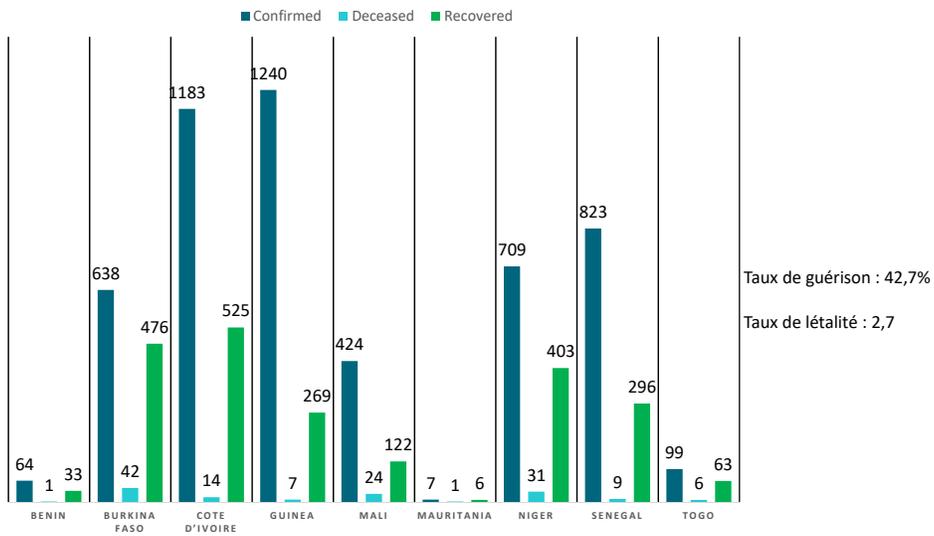
- Plusieurs pays ont des expériences multiples sur la délégation des tâches
- En 2012, l'OMS sort les recommandations sur la délégation des tâches
 - Basées sur des expériences avérées et formalisant ainsi les approches pour utiliser efficacement les RH
 - Contribuer à la réduction de la pénurie des RH dans nos pays
- Toutefois, toutes les approches recommandées ne sont pas toujours acceptées et mise en œuvre par tous les pays.
- En 2016, malgré les évolutions et les réticences des uns et les acceptations des autres--- Consultation régionale
- En 2017 --- Une résolution régionale adoptée = impliquant un changement de politiques dans les pays
- En 2019 --- L'OMS a organisé un très grand atelier sur la délégation des tâches et l'auto-soin



Covid-19 Mise à jour au 28 Avril



COVID-19 UPDATES IN THE 9 OP COUNTRIES



Sources : COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) on April 28th



Modélisation de son impact sur la SR/PF

Incidences potentielles d'une baisse de 10 % sur le recours aux services de soins de santé sexuelle et génésique résultant des perturbations liées à COVID-19 dans 132 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire

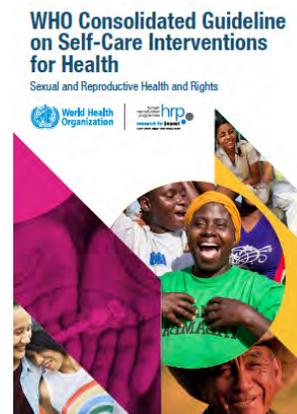
Perturbation des soins essentiels de santé sexuelle et reproductive	Impact
Baisse de 10 % de l'utilisation des méthodes contraceptives réversibles à courte et longue durée d'action	48 558 000 femmes supplémentaires ayant un besoin non satisfait de contraceptifs modernes
	15 401 000 grossesses non désirées supplémentaires
Baisse de 10 % de la couverture des services de soins essentiels liés à la grossesse et aux nouveau-nés*.	1 745 000 femmes supplémentaires souffrant de complications obstétriques majeures sans soins
	28 000 décès maternels supplémentaires
	2 591 000 nouveau-nés supplémentaires souffrant de complications majeures sans soins
	168 000 décès de nouveau-nés supplémentaires
10 % des avortements ne sont pas sécurisés	3.325.000 avortements dangereux supplémentaires
	1 000 décès maternels supplémentaires

Source : Riley and al 2020. Estimates of a potential impact of the covid-19 on sexual and reproductive health in low – and middle incomes countries. Int Perspectives Sex. Reprod Health.



L'importance de renforcer la délégation des tâches en cette période de lutte contre le Covid-19

- Le rôle du niveau communautaire
 - › Dans la sensibilisation et
 - › La continuité des services
- Adopter les directives de l'OMS sur l'auto-soins
- Accélérer l'adoption de l'auto-injection pour les pays qui sont à la traîne
- L'offre en continue avec les unités mobiles.



Expériences des pays en matière de délégation des tâches en PF depuis la résolution régionale



jhpiego

L'offre dans le secteur public

La PF du Post Partum : Il y a eu un effort considérable que les pays ont fait dans ce domaine.

Les MLDA ont été priorités par les pays et son offre délégué à plusieurs profils de santé qui au départ n'étaient pas autorisés.

- **En Guinée** : Jhpiego a accompagné le Ministère à offre des MLDA par les infirmiers d'état et les infirmiers brevetés.
- **Au Burkina Faso** : tous les prestataires de SMI offrent la PFPP
 - › L'offre du DMPA-SC a été délégué au ASBC après une phase test
 - › Plan de passage à échelle de la Délégation des tâches
- **En Mauritanie** : l'offre du DIU et implanon par les SF et infirmiers
- **Les injectables** : Tous les pays ont accélérer la délégation de l'injectable vers le personnel de 1^{ère} entrée
- **En Guinée** : offre du DMPA – IM par les ASC
- Le DMPA-SC est introduit dans tous les pays et offert au niveau communautaire, supervisé par les agents de santé.
- **En Côte d'ivoire** : On a constaté que c'est lors des sorties foraines, que les agents offrent beaucoup les injectables.
 - › La distribution de l'offre de la pilule à

jhpiego

L'offre dans le secteur privé

- Plusieurs formations privées ont été associés aux formations organisées dans le cadre de la délégation des tâche
- **En Guinée** : une formidable expérience de distribution du DMPA-SC dans les salons de coiffures à inspiré la Côte d'ivoire
- Vient de valider des directives pour autoriser les cliniques privées à s'approvisionner et à offrir le DMPA-SC
- **En Côte d'ivoire** : la nouvelle politique de délégation des tâches en PF, autorise l'offre au niveau des pharmacies, et même dans les salons de coiffures.
- **Au Burkina Faso** : Une phase de test à été expérimentée pour l'offre du DMPA-SC dans 50 pharmacies à Ouaga et à Bobo.
- L'expérience n'est pas allée plus loin en raison de la politique de santé publique
- **Au Bénin** : le secteur privé est très impliquée dans l'offres et souhaite même faire le branding du Sayana Press
- Au Niger : les pharmacies distribuent juste, mais ne sont pas encore autorisées encore autorisées à offrir.
- Nous travaillons actuellement sur cette approche par un développement des directives facilitant cela.



Au niveau communautaire

- **Mali** : l'offre des implants est délégué au Matrones depuis plus de 10 ans
- **Burkina Faso, Benin, Guinée, Côte d'ivoire et Togo** : les ASBC offrent le Sayana Press en toute sécurité
- **Guinée** : offre du misoprostol pour la prévention de l'HPP par les ASC
- **Burkina** avait une très bonne expérience de contractualisation, qui malheureusement a été arrêtée
- **L'auto-injectable** (délégation aux patients) est aujourd'hui autorisée dans 7 pays sur 9.
 - › Passage à échelle au Burkina, au Mali et au Togo
 - › Mauritanie et Niger sont dans le processus de plaidoyer pour l'autorisation
 - › Les 9 pays disposent tous des directives de l'auto-injection
- **Le Togo** qui est le leader dans la DT est aujourd'hui entrain de travailler à remplacer l'offre de l'IM par le SC par les ASC



Conclusion

- Covid-19 nous montre encore l'importance de la délégation des tâches
- Particulièrement la question de l'auto-soins
- Les pays ont des expériences riches qui doivent juste être passées à échelle



« Ce n'est pas seulement le Covid-19 qui tue les gens, les gens meurent aussi par manque de soins parce que, soit ils ont peur d'aller dans les formations sanitaires en cette période, soit parce qu'à cause des mesures prises, certains services de santé n'ont pas assez d'agent de santé disponibles »

jhpiego

Merci



jhpiego

Délégation des tâches en planification familiale



Questions et réponses

HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

A savoir avant la fin du webinaire:



Enregistrement du webinaire sera partagé demain et accessible à partir de ce lien :

<https://www.fphighimpactpractices.org/delegation-des-taches-en-planification-familiale-un-guide-de-planification-strategique-webinaire/>



Les présentations sont accessible à partir de ce lien:

<https://www.fphighimpactpractices.org/delegation-des-taches-en-planification-familiale-un-guide-de-planification-strategique-webinaire>

HIP

FAMILY
PLANNING
HIGH IMPACT
PRACTICES



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Pour plus d'informations, veuillez visiter:

www.fphighimpactpractices.org/fr/

www.partenariatouaga.org

www.ibpnetwork.org

Nous vous remercions

