

# GROUPE DE TRAVAIL SUR LE PALUDISME AU COURS DE LA GROSSESSE

## Prévention et prise en charge du paludisme pendant la grossesse en Côte d'Ivoire

Dr YAH Colette epe KOKRASSET (NMCP)

Mme ETTIEN KOUMAN Sophie (PNSME)



## VUE D'ENSEMBLE

- ❖ Paludisme toujours préoccupant en CI malgré progrès
- ❖ Femmes enceintes attendus en 2018 857119, Décès maternels 614 p 100 000 et 33/1000 Mortalité NN
- ❖ Taux de CPNI 82,4% et CPN4 31%
- ❖ Objectif de TPI dans le PSN 2016-2020 : 80 %
- ❖ En 2008 Adoption de la stratégie TPI en CI
- ❖ TPI2 introduit en 2008, TPI3 en 2014
- ❖ Cadre d'application de la politique de TPI
  - FS public jusqu'en 2012 ;
  - Privé non lucratif (2012) et privé lucratif à partir de 2015
  - Stratégies avancées à compter de 2014
  - Formation du personnel assurée tous les 2 ans
  - Formation des pharmaciens et agents d'officine sur TPI

# VUE D'ENSEMBLE

- Financement de la stratégie : FM jusqu'en 2017 et FM + PMI à partir de 2018
- Agent d'approvisionnement en SP : UNICEF. SP délivrée en plaquette. Exceptionnellement en 2017 en vrac mais reconditionnement effectué ensuite.
- Distribution gratuite sur toute l'étendue du territoire
- Matériel et équipement (gobelets) pour la prise directe acquis sur le FM pour booster la DOT
- Existence de matériel de SBCC sur TPI
- Diffusion constante des spots et émissions sur TPI via les télévisions nationales et dans les radios (proximité et nationale)

## VUE D'ENSEMBLE

- Outils de collecte de données et des gestion des intrants du Système National intègrent les informations sur la SPI , SP2, SP3
- Implication des groupements de femmes pour l'accompagnement des FEE pour l'observance du TPI
- Coordination et suivi des intervention par réunion de task force, et réunion des S.R
- Groupe de travail : pas opérationnel jusqu'en 2017. Mise en place en cours de finalisation avec PNLP, PNSME et PSI/PMI
- Arrêté au niveau du service juridique

# VUE D'ENSEMBLE DU PAYS



- Indicateurs clés MiP (Paludisme au cours de la grossesse):
- TPI Sp1 : 66,8%
- TPI Sp2 : 46,7%
- TPI Sp3 : 22,6%
- TPI Sp4 : 6,7% (Sources MICS 2016)
- CPNI : 82,4%
- CPN2 : 65,57%
- CPN3 : 47% (RASS 2017)
- MILDA distribuées en CPN : 568 876 (2017) sur 857 119 prévues

# APPROCHE PROGRAMMATIQUE

## PROGRAMME ET STRATEGIES MIP

- ❖ MILDA : Distribution gratuite à toute femme enceinte au premier contact et enfant de moins de 5 ans
- ❖ TPI 3 : Au moins 3 doses de SP préconisées en prises supervisées
- ❖ PEC : prise en charge gratuite femme enceinte; paludisme grave et simple
- ❖ Offre gratuite de service intégré (MILDA, TPI et PEC) dans les services de CPN 2091 FS publiques, 100 FS privés non lucrative et 60 FS privés lucratives

## LES STRATEGIES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITE

- ❖ Formation 3752 prestataires, 543 pharmaciens
- ❖ Mise en place des outils
- ❖ L'adaptation de l'outil de l'évaluation de l'OMS, suivi du test dans 5 hôpitaux de référence d'Abidjan.
- ❖ La coordination, l'assistance technique de l'OMS
- ❖ Supervision des prestataires : 1 par trimestre par l'ECD 1 fois par la coordination du PNL
- ❖ Disponibilité des médicaments et intrants

# APPROCHE PROGRAMMATIQUE

## PROGRAMME ET STRATEGIES MIP

- ❖ Stratégie avancée : 1 fois par trimestre dans DS et quartiers précaires d'Abidjan et San Pédro
- ❖ Recherche active des Perdues de vue par les ASC
- ❖ Expérience pilote de SMS au FEE pour rappel des RDV de TPI dans deux régions
- ❖ 74 radio communautaires, 60 spots télé diffusés mensuellement, 2 radios nationales à la diffusion sur les MILDA et TPI

## LES STRATEGIES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITE

- ❖ Contractualisation avec la NPSP pour approvisionnement des districts en intrant MILDA, Quinine, CTA et SP
- ❖ Acquisition de 50 fourgonnettes pour la distribution des intrants sur le dernier kilomètre
- ❖ Mise en place de LDP+ par LMG avec équipe d'amélioration focalisée sur l'amélioration de la couverture en SP
- ❖ Enquête sur les déterminant de l'utilisation de la SP (PNLP en 2017) et Breakthrough action en 2018)

# DÉFIS/LEÇONS APPRIS

Défis	Leçons apprises
Comment parvenir à atteindre l'objectif national dans le contexte où le PNLP semble avoir mis en oeuvre toutes les stratégies recommandées ?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se baser sur les données factuelles : Deux enquêtes réalisées</li><li>• 79.5% des mères d'enfants de moins de 2 ans ayant pris la SP trouvent que la SP protège bébé contre le paludisme durant la grossesse 70,93% peuvent discuter avec leur partenaires (Déterminant utilisation )</li><li>• 95% pour la protection du bébé et 62,1% en a parlé avec son partenaires (Comportement face au paludisme)</li></ul>
Comment augmenter le taux d'utilisation de la SP alors que les premières CPN sont tardives	La conduite des consultations en stratégies avancées améliore, l'accès et la prise de SP



# DÉFIS/LEÇONS APPRISSES

Défis	Leçons apprises
Comment assurer la dotation <b>continue</b> des structures sanitaires de point d'eau et de gobelet pour la prise effective de la SP	La définition de cadre de performance aux acteurs de district améliore la redevabilité
Comment impliquer davantage le secteur privé	Evaluation de base pour monter les manques à gagner permet une plus grande implication du privé lucratif
Comment améliorer le rapportage des données liées à la SP	Mise en oeuvre du PBF (17DDS) depuis 2016 améliore la qualité
Comment parvenir à mettre en oeuvre le TPI communautaire pour les femmes ayant déjà reçu TPI I	

## POINTS CLES A RETENIR

- ❖ La gestion de la disponibilité permanente de la SP
- ❖ La stratégie pour l'effectivité de la DOT
- ❖ Le TPI communautaire
- ❖ Cadre de performance avec des cibles pour le TPI par region, district et centre de santé
- ❖ Anticipation de la rupture au niveau national de la SP grace à une franche collaboration entre les ministres de santé de la CI et du Benin
- ❖ 8 CPN et le TPI à partir de la 13ème à adopter d'ici 2020

## PROCHAINES ETAPES/APPUI NECESSAIRES POUR AVANCER

*Planification future de la Côte d'Ivoire pour assurer les services de MiP?*

- ❖ Impliquer 190 nouvelles FS privées à but lucratif
- ❖ Poursuivre l'administration d'au moins 3 doses de SP donné en prise supervisée

*Appui actuel requis pas en mesure de supporter présentement?*

- ❖ Fonctionnement effectif du groupe de travail sur le Paludisme pendant la grossesse
- ❖ Consultant pour operationalisation du TPI communautaire



**MERCI**