

Appui prénatal,
périnatal, postnatal
et nutritionnel (A3PN)
en Grand'Anse
et au Sud d'Haïti

Fiche de partage d'expérience

Axe de capitalisation 2
**ACCÈS AUX SOINS
DE PROXIMITÉ**

MOBILISATION et ACCESSIBILITÉ

pour la **santé** des **mères**
et des **enfants** dans la Grand'Anse
et le Sud d'Haïti

Février 2020



En partenariat
avec :



UNITÉ DE SANTÉ INTERNATIONALE
Centre de santé publique
Faculté de médecine



Université
de Montréal



En collaboration
avec :



Financé
par :



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada



ACCÈS AUX SOINS DE PROXIMITÉ

L'accès aux soins de proximité était un élément au cœur du projet Appui prénatal, périnatal, postnatal et nutritionnel (A3PN) sur lequel il était indispensable d'agir afin d'atteindre l'objectif de réduction du taux de mortalité maternelle et infantile en Grand'Anse et au Sud d'Haïti.

Cette dimension réfère aux **installations et services de santé** dispensés par les **centres de santé** et par les **cliniques mobiles**. Après avoir procédé à l'évaluation des besoins en fournitures médicales, en ressources humaines et en équipements dans les centres de santé, le projet a fourni des équipements, amélioré les lieux, formé du personnel et créé des partenariats. Des visites conjointes de supervision ont aussi eu lieu au niveau des centres de santé, permettant de constater le bon fonctionnement et les difficultés éprouvées ainsi que de déterminer les mesures correctives appropriées au besoin.

Les agents de santé communautaire polyvalents (ASCP) avaient pour mandat de réaliser des **visites à domicile** et de **l'accompagnement au centre de santé pour différents soins**. Ces activités permettaient d'assurer un suivi prénatal et postnatal, de faire le dépistage et le suivi des cas de malnutrition, d'assurer un suivi mensuel auprès des mères vulnérables et d'établir des liens entre la population et les centres de santé. Un autre rôle des ASCP était d'offrir des services de santé préventifs, mensuellement, dans les postes de rassemblement communautaires. Ces **postes de rassemblement** permettaient de dépister certaines problématiques de santé, dont la malnutrition infantile et d'encourager la consultation dans les centres de santé. Une distribution de micronutriments, d'antiparasitaires et de vaccins de base prenait également place. De plus, des **activités ponctuelles de dépistage du cancer du col de l'utérus** ont eu lieu lors de journées de mobilisation de masse.

Des **partenariats avec des organismes externes** tels que *Vitamin Angels*, *Haitian Health Foundation* (HHF) et Médecins du Monde-France (MDM-F) ont été développés. Le partenariat avec *Vitamin Angels* avait pour but de faciliter l'approvisionnement des centres de santé en intrants alors que le partenariat avec MDM-F avait pour but de s'assurer de la complémentarité des activités entre les deux projets.

DIMENSION ACCÈS AUX SOINS DE PROXIMITÉ

<p>INSTALLATIONS ET SERVICES DE SANTÉ</p> <p>Centres de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Équipements fournis • Réhabilitation des lieux • Formation du personnel • Partenariat avec <i>Vitamin Angels</i> <p>Cliniques mobiles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logistique • Transport 	<p>ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ</p> <p>Visites à domicile par les ASCP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi post-accouchement • Suivi des cas de malnutrition • Identification des familles à risque et suivi • Lien patients-centre de santé (référencement au besoin) <p>Accompagnement pour différents soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vers les centres de santé • Accouchement 	<p>PRESTATION DE SERVICES DANS LES LOCALITÉS</p> <p>Postes de rassemblement mensuels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépistage de la malnutrition • Vaccination • Micronutriments • Solutions de réhydratation orale • Vermifuges <p>PARTENARIATS AVEC ORGANISMES EXTERNES</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Vitamin Angels</i> • <i>Haitian Health Foundation</i> • Médecins du Monde-France
---	--	---

MEILLEURES PRATIQUES

<p>Équipements fournis et réhabilitation des lieux dans les centres de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impliquer les centres de santé et les Directions sanitaires dans le processus. 	<p>Visites conjointes de supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bien planifier les visites ; • Offrir un bon encadrement technique aux superviseurs.
<p>Postes de rassemblement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de postes suffisant ; • S'assurer de la disponibilité des ASCP et des registres ; • Présence d'un ASCP provenant de la localité du poste de rassemblement. 	<p>Visites à domicile par les ASCP</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la disponibilité des registres et intrants ; • S'assurer de la collaboration, compréhension et sensibilité des ASCP auprès des membres de la communauté.
<p>Cliniques mobiles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir de l'accompagnement et de l'aide logistique. 	<p>Accompagnement pour différents soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité et support des ASCP lors des accompagnements aux centres de santé.
<p>Activité ponctuelle de dépistage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gratuité des tests de dépistage ; • Référencement vers d'autres centres spécialisés pour les suivis avancés. 	<p>Partenariats avec des organismes externes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partager des outils éducatifs entre les partenaires ; • Collaborer avec des partenaires pour la réalisation de formations.

STRATÉGIES DE MITIGATION AUX DÉFIS RENCONTRÉS

<p>Équipements fournis et réhabilitation des lieux dans les centres de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévoir assez de ressources financières pour combler les besoins en termes d'équipements et d'infrastructure des diverses institutions ; • Assurer un suivi constant pour les livraisons ; • Bien informer les membres au niveau départemental concernant les fournitures remises par le projet dans les différents centres de santé ; • S'assurer de la qualité du travail de réhabilitation. 	<p>Visites conjointes de supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir de l'appui pour la mise en application des recommandations faites. <p>Cliniques mobiles</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer d'avoir assez de ressources pour ces activités (médicaments et personnel) ; • Mettre en place dans toutes les communes. <p>Activités ponctuelles de dépistage de cellules précancéreuses du col de l'utérus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévoir des fonds pour assister les femmes dépistées positives et les référer dans les centres spécialisés ; • Offrir l'activité dans toutes les zones.
<p>Accompagnement pour différents soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir un soutien financier et assistance médicale pour les femmes enceintes, allaitantes et enfants qui ne peuvent se payer de soins médicaux, sinon, s'assurer, avant d'accompagner une personne à l'hôpital, qu'elle ait les moyens financiers pour payer ses propres soins et/ou médicaments ; • Assurer le transport des femmes référées vers et entre les institutions ; • S'assurer qu'il y a assez de médicaments, de personnel, d'appareils et d'équipements dans les centres de santé. 	<p>Postes de rassemblement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter de tenir les postes de rassemblement durant les heures d'école ou lors des journées d'activité ; • S'assurer qu'il y a assez de ressources humaines (ASCP), matérielles (balances, toises) et autres intrants (vaccins, vitamines, vermifuges, etc.) ; • Avoir des infrastructures adéquates pour la tenue des postes de rassemblement (p. ex. : avoir des bancs) ; • Mettre en place un poste pour chaque zone plutôt que de rassembler plusieurs zones dans un poste commun.
<p>Visites à domicile par les ASCP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir des intrants pour faciliter l'application des recommandations (p. ex. : Aquatabs, solution de réhydratation orale (SRO)). 	<p>Partenariats avec des organismes externes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer des partenariats dès le début du projet.



« Avant, il était difficile pour une femme enceinte d'avoir des conseils sur la grossesse sans aller à l'hôpital. Avec les visites domiciliaires, cette situation a changé. »

[Mère éducatrice, Camp-Perrin]

LEÇONS APPRIS

- **La mise en oeuvre du Plan de développement des compétences des centres de santé a renforcé le leadership du responsable des ressources humaines de la Direction sanitaire de la Grand'Anse (DSGA).** Sa présence régulière au niveau des institutions et la possibilité qui lui a été offerte d'intervenir en tant que formateur en présentant les directives du Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP) en ce qui concerne la gestion des ressources humaines a été très bénéfique. Dans le cadre d'une prochaine intervention, il serait pertinent de développer une intervention spécifique pour les cadres des Directions départementales supportées.
- **Il serait pertinent d'intégrer des équipes de suivi au sein des centres de santé qui détiennent autant des compétences médicales que des compétences administratives et organisationnelles.** Cette variété de compétences permettra un meilleur accompagnement des institutions supportées en utilisant les forces de chacun.
- **Les activités de dépistage du cancer du col de l'utérus intégrées au projet,** un élément important pour la mobilisation des populations et une réponse pertinente à un besoin criant face à une offre de service défailante à l'échelle du pays.
- **Il s'avère essentiel de travailler avec les autres projets mis en œuvre dans la même région.** Bien que cette collaboration exige certains efforts supplémentaires de coordination, elle permet une meilleure coordination des partenaires, des actions concertées en vue de l'atteinte des objectifs communs du MSPP. L'expérience en ce sens réalisée avec Médecins du Monde France pour la formation des médecins et infirmières sur la Gestion du travail et de l'accouchement (GESTA) International a été très riche d'expériences.
- **Bien qu'il s'agisse d'un projet en santé maternelle et infantile, il est important de considérer les besoins en santé de manière holistique** – communautaire, institutionnel, médical, administratif, etc.

FICHE TECHNIQUE 1 – RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES CENTRES DE SANTÉ

DÉFINITION DU RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES CENTRES DE SANTÉ	Le renforcement des capacités des centres de santé repose sur un plan de développement des compétences (PDC) qui précise les interventions à mener à la lumière d'un diagnostic de besoins participatifs en matière de compétences cliniques, personnel, infrastructures et organisation des services de santé en vue d'améliorer les services rendus à la communauté en matière de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (SMNE).
Objectifs du renforcement des capacités dans le cadre d'un projet en SMNE	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les compétences du personnel médical et d'appui à travers des formations pratiques et théoriques adaptées • Outiller le personnel médical et d'appui à offrir des services adaptés et répondant aux besoins de la SMNE • Réhabiliter et doter en équipements les centres de santé afin d'offrir des services adaptés et répondant aux besoins de la SMNE
Principes de fonctionnement	<ul style="list-style-type: none"> • L'approche participative est essentielle à toutes les étapes du renforcement des capacités, tant dans l'élaboration des diagnostics de besoins, l'élaboration du PDC et son évaluation • Le renforcement des compétences techniques du personnel des centres de santé doit être adapté et doit minimiser les impacts de la mobilisation du personnel dans leurs capacités à réaliser leurs tâches, d'où l'approche de formation dans l'action sur site
Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> • Les interventions de renforcement des capacités doivent contribuer à l'amélioration de la SMNE • Les personnes prenant part aux activités de formation doivent avoir un rôle pertinent quant à la formation dispensée, de manière à pouvoir appliquer les apprentissages • Les matériaux et les équipements acquis doivent être de qualité et adaptés aux besoins et capacités des centres de santé, du personnel et des bénéficiaires en faisant l'usage
Matériels et équipements	<p>Réhabilitation des centres de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tout matériel nécessaire pour la réalisation des travaux identifiés <p>Dotation en matériels et équipements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tout matériel et équipement nécessaire pour la SMNE (tables d'accouchement, tensiomètres, thermomètres, balances, hamacs de pesée, toises, brancards, filières, etc.) <p>Renforcement des capacités du personnel des centres de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matériel pédagogique • Matériel de démonstration

<p>Étapes clés de mise en place</p>	<p>Réhabilitation des centres de santé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analyser les besoins 2. Prioriser les besoins et déterminer les réhabilitations pouvant être réalisées selon le budget disponible 3. Déterminer les prestataires de services par appel d'offres 4. Réaliser les travaux de réhabilitation 5. Évaluer la qualité des travaux de réhabilitation, effectuer les suivis nécessaires <p>Dotation en matériels et équipements :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analyser les besoins 2. Prioriser les besoins et déterminer les achats pouvant être réalisés selon le budget disponible 3. Déterminer les prestataires de biens par appel d'offres 4. Acquérir le matériel et les équipements 5. Valider la livraison et la qualité du matériel et des équipements acquis 6. Distribuer le matériel et les équipements aux centres de santé 7. Réaliser les formations nécessaires sur l'utilisation du matériel et des équipements 8. Faire un suivi sur la bonne utilisation et l'état du matériel et des équipements <p>Renforcement des capacités du personnel des centres de santé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analyser les besoins 2. Développer un PDC incluant un calendrier de formations 3. Prioriser les besoins et déterminer les formations pouvant être réalisées selon le budget disponible et le calendrier 4. Développer le matériel de formation (manuels, feuilles, affiches) et acquérir le matériel nécessaire pour les démonstrations et pour laisser aux centres de santé 5. Recruter les personnes ressources nécessaires (p.ex. la Société haïtienne d'obstétrique et gynécologie (SHOG)) pour des formations spécifiques 6. Faire le suivi de l'acquisition des capacités du personnel de santé par des personnes ressources (infirmières superviseuses (IS) ou points focaux santé) 7. Évaluer l'acquisition des capacités du personnel de santé
<p>Étapes clés de suivi et d'accompagnement</p>	<p>Réhabilitation des centres de santé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer du matériel d'évaluation de la réhabilitation des centres de santé 2. Réaliser des missions de suivi de la réhabilitation des centres 3. Faire les suivis nécessaires <p>Dotation en matériels et équipements :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer du matériel d'évaluation du matériel et des équipements 2. Réaliser des missions de suivi du matériel et des équipements 3. Faire les suivis nécessaires

<p>Étapes clés de suivi et d'accompagnement (suite)</p>	<p>Renforcement des capacités :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer du matériel de suivi et évaluation des formations 2. Développer du matériel d'évaluation du PDC 3. Former le personnel responsable (IS et points focaux santé) sur le PDC et ses outils de suivi et évaluation 4. Réaliser des missions de suivi et évaluation du PDC 5. Rédiger un rapport du PDC 6. Rendre compte des conclusions du PDC aux personnes responsables (personnel du projet, représentants des Directions sanitaires, personnes directrices des centres de santé)
<p>Meilleures pratiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le niveau d'engagement des directions des centres de santé envers les PDC est gage d'appropriation et de renforcement des compétences • L'implication des Directions sanitaires est clé pour le renforcement des capacités des centres de santé à tous les niveaux • Jumeler les efforts et les ressources avec d'autres intervenants présents dans la région – dans ce cas, collaboration avec Médecins du Monde France pour la réalisation de la formation sur la gestion du travail et de l'accouchement (GESTA International) • Lors de roulement du personnel dans les centres de santé, l'implication des IS et des points focaux santé est clé pour la remise-reprise et l'appropriation • Lorsque des employés des Directions sanitaires accompagnent les consultants et/ou participent activement à la réalisation des formations, l'accompagnement des prestataires et gestionnaires des centres de santé et le suivi de la mise en place des bonnes pratiques par la suite se font plus facilement et un plus fort engagement des employés des centres est constaté
<p>Leçons apprises</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il est important d'établir dès le démarrage les plans de suivi et d'accompagnement pour l'appropriation du PDC • Il est important de persister à obtenir la collaboration des Directions sanitaires dans le suivi et l'application, une fois que la collaboration est établie les effets sont remarquables au sein des centres de santé • Il est important de maintenir une communication constante avec les Directions sanitaires pour éviter les dédoublements d'intervention avec d'autres initiatives • L'approche de formation dans l'action est bien appréciée, mais a ses limites ; il a notamment été observé que le personnel en cours de formation pouvait aussi être sollicité pour la réalisation d'autres tâches régulières



La particularité du projet A3PN, selon le responsable des ressources humaines de la Direction sanitaire de la Grand'Anse, est de concevoir un plan de formation qui cible le personnel de soutien. Des employés de cette catégorie travaillant depuis 20 ans dans une institution de santé recevront pour la première fois une attestation de formation. Les autres initiatives forment toujours uniquement le personnel technique. L'approche du projet A3PN permet, non seulement de valoriser le travail du personnel de soutien, mais dans la pratique, aide beaucoup à l'amélioration de leur performance dans l'accomplissement des tâches qui leur sont attribuées, car ils les ont exécutées en pratique, grandeur nature, avec des experts.

Témoignage de la DSCA

Le point de départ de plusieurs des conflits dans le réseau de la santé du département du Sud est l'absence de description de tâches. Depuis la formation sur la gestion des conflits, l'équipe de la DSS est plus alerte sur cette question et travaille avec les responsables des institutions de santé de l'ensemble du département, sur la mise à jour ou, tout court, la description de tâches et du coup met de l'ordre dans les dossiers des employés.

Témoignage de la DSS





En partenariat avec :



UNITÉ DE SANTÉ INTERNATIONALE
Ecole de santé publique
Faculté de médecine



En collaboration avec :



Financé par :



Government of Canada

Gouvernement du Canada