



Réinventer la santé de l'enfant grâce aux soins de santé primaires

Sous-groupe Réinventer l'ensemble des soins pour les enfants
17 juillet 2024



Co-présidents :

Cara Endyke Doran, cendykedoran@globalcommunities.org

Janet Kayita, kayitaj@WHO.int

Objectifs de la série

En utilisant le Cadre opérationnel de l'OMS et de l'UNICEF pour les soins de santé primaires (SSP), nous visons à :

- Renouveler la clarté sur ce que sont les SSP et ce que cette approche signifie pour les enfants.
- Dévoiler les opportunités et les défis des SSP au niveau de la mise en œuvre.
- Établir un consensus sur les moyens de progresser et d'assurer le suivi des programmes de SSP.
- Renforcer la capacité des membres du Groupe de travail à améliorer les SSP dans les plans et les programmes de santé.

Aperçu de la série sur les soins de santé primaires

AUJOURD'HUI : Approfondir les composantes essentielles des SSP

Session 2 : Soins primaires et fonctions essentielles de santé publique. Un regard sur la prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIME) et sur la gestion communautaire intégrée des cas (iCCM).

- Mettre en lumière la vision et l'évolution de la PCIME, en soulignant les opportunités potentielles qu'elle offre dans le cadre de services de soins de santé primaires redynamisés.
- Partager une expérience de mise en œuvre d'un programme iCCM au Kenya, soulignant son potentiel d'amélioration des résultats de santé infantile dans le cadre des soins de

Sessions précédentes

Session 1 : Pourquoi maintenant ? Une dynamique mondiale en faveur des SSP (22 mai 2024)

Sessions à venir

Session 3 : Des personnes et des communautés aux capacités renforcées (26 septembre, 9h00 EST)

Session 4 : Politiques et actions multisectorielles (novembre 2024)

Présentateurs



Dr. Kezia K'Oduol
Lwala Community Alliance,
Directrice des soins de
santé primaires



Dr. Wilson Were
Médecin, responsable des services
de Santé de l'enfant, OMS



La stratégie de PCIME peut-elle assurer
des services de soins de santé primaires
(SSP) aux enfants de moins de cinq ans ?

Wilson Were

Médecin chef, responsable des services de santé
de l'enfant

Département de la santé de la mère, du nouveau-né,
de l'enfant, et de l'adolescent, et de la personne âgée
(MCA)



Aperçu de la présentation

1. Contexte
2. Qu'est-ce que les soins de santé primaires (SSP) ?
3. Qu'est-ce que la stratégie de PCIME ?
4. Quels sont les liens entre la stratégie de PCIME et les composantes des SSP ?
5. Conclusion



Contexte

- Pour atteindre les cibles 2030 de l'ODD 3.2, la fourniture de services de SSP de qualité pour les enfants de moins de 5 ans reste essentielle.
- La PCIME incarne les principes des SSP - prévention, promotion, soins curatifs, participation de la communauté, accessibilité financière et approche intégrée.
- Toutefois, le rôle de la PCIME dans la fourniture globale de services de SSP et la manière dont elle pourrait être intégrée au mieux dans les stratégies plus larges du système de santé ne sont pas bien compris.
- Il faut donc revoir la place de la PCIME dans le contexte des soins de santé primaires dans le cadre du programme global de santé et de bien-être de l'enfant.

Plus de 90 % des soins dispensés aux enfants dans le système de santé le sont au niveau des soins de santé primaires

Domicile/Communauté



Établissement de 1er niveau



Hôpital



Nombre d'enfants examinés

Approche syndromique

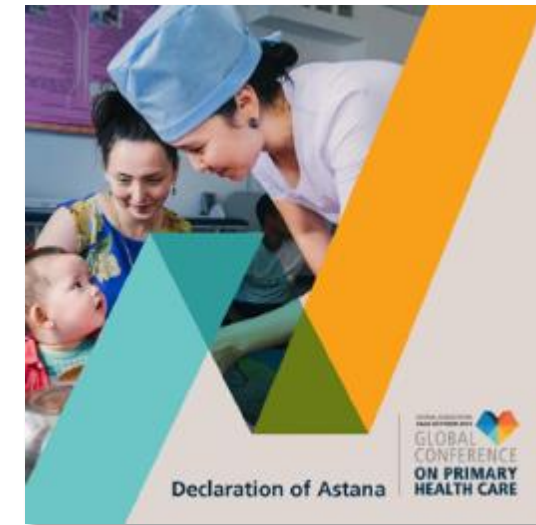
Soins spécialisés

Compétences en matière de gestion de cas, diagnostics et fournitures

Qu'est-ce que les soins de santé primaires (SSP) ?

Les SSP sont une approche de la santé à l'échelle de la société qui vise à maximiser le niveau et la répartition équitable de la santé et du bien-être

- en mettant l'accent sur les besoins des personnes (à la fois en tant qu'individus et en tant que communautés)
- le plus tôt possible dans le continuum des soins
- le plus près possible de l'environnement quotidien des personnes

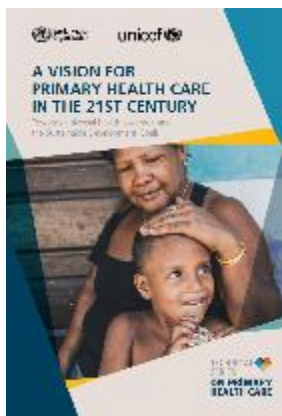


Les SSP se définissent par ces trois composantes clés interdépendantes des SSP

Des services de santé intégrés mettant l'accent sur les soins primaires et les fonctions de santé publique qui répondent aux besoins de santé de la population.

L'autonomisation des individus, des familles et des communautés pour qu'ils prennent en charge leur propre santé.

La prise en compte des déterminants généraux de la santé par une politique et une action multisectorielles.



Source : Organisation mondiale de la santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). (2018). A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. World Health Organization (Une vision des soins de santé primaires au XXIe siècle : vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle et des Objectifs de développement durable. Organisation mondiale de la santé). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Qu'est-ce que la stratégie de PCIME ?

L'objectif principal de la PCIME est de réduire la mortalité évitable, de limiter les maladies et les handicaps et de promouvoir la santé, la croissance et le développement des enfants de moins de 5 ans.

Trois composantes essentielles de la stratégie de PCIME

1

Amélioration des performances des agents de santé

- Soins holistiques intégrés
- Promotion des lignes directrices fondées sur des données probantes
- Utilisation rationnelle des médicaments à tous les niveaux des SSP
- Renforcement des performances des agents de santé (AS) pour une meilleure qualité des soins

2

Renforcement des performances du système de santé

- Planification et gestion
- Politiques propices à l'accès universel
- Disponibilité des médicaments et des fournitures essentiels pour la PCIME, ainsi que du système d'information sanitaire (SIS)
- Supervision de soutien

3

Renforcement des pratiques familiales et communautaires

- Connaissances en santé et changement de comportement
- Promotion d'une croissance et d'un développement sains
- Amélioration des soins à domicile et de la fonction parentale
- Amélioration de l'observance et de la recherche de soins
- Prévention des maladies et des risques

Comment la stratégie de PCIME s'articule-t-elle sur le plan conceptuel avec la philosophie des soins de santé primaires ?

1. **Elle utilise une approche de santé publique** : elle aborde les « principaux problèmes de santé » des enfants de moins de cinq ans en fonction du contexte local.
2. **Elle favorise une approche « intégrée »** : comme les SSP, elle rassemble les principaux éléments des services de santé infantile.
3. **Elle favorise l'accès aux services** : elle met l'accent sur le « niveau de soins primaires » du système de santé le plus proche possible.
4. **Elle est holistique et centrée sur l'enfant** : il ne s'agit pas seulement de soins curatifs, mais aussi de prévention et de promotion de la santé, de la croissance et du développement.
5. **Elle plaide pour l'engagement des aidants et de la communauté** : elle implique l'autonomisation des aidants et de la communauté, conformément aux principes des SSP.
6. **Elle est rentable** : elle favorise une approche rentable et fondée sur des données probantes, qui sont au cœur des SSP.
7. **Elle a évolué différemment selon les pays** : comme pour les SSP, les expériences de PCIME ont été différentes selon les pays et ont évolué en fonction des besoins et des capacités des pays.



Les SSP et la PCIME mettent tous deux l'accent sur les services de santé intégrés



Des services de santé complets et intégrés : du préventif au curatif, pour répondre aux divers besoins des individus et des communautés.

La PCIME met l'accent sur l'intégration des services préventifs, curatifs et de promotion de l'enfance. De même, les SSP visent à fournir un large éventail de services de santé tout au long de la vie.



Coordination des services : Les SSP requièrent une coordination des services entre les différents niveaux du système de santé afin d'assurer la continuité des soins.

La PCIME favorise une approche coordonnée des maladies infantiles, en veillant à ce que les enfants reçoivent des soins complets à tous les niveaux des SSP - niveaux communautaire, primaire et niveau de référence.



Des soins centrés sur la personne : Les SSP et la PCIME mettent tous deux l'accent sur la fourniture de soins centrés sur les besoins des individus et des familles.

La PCIME fournit des soins holistiques intégrés pour les enfants et implique les aidants dans les soins prodigués à leurs enfants.

Utilisation de la PCIME pour définir le « paquet de services de soins de santé essentiels » pour les enfants de moins de 5 ans dans le contexte des soins de santé primaires.

QUELS
sont les services
disponibles ?



OÙ
sont dispensés les
services ?



COMMENT
sont faits les
investissements ?



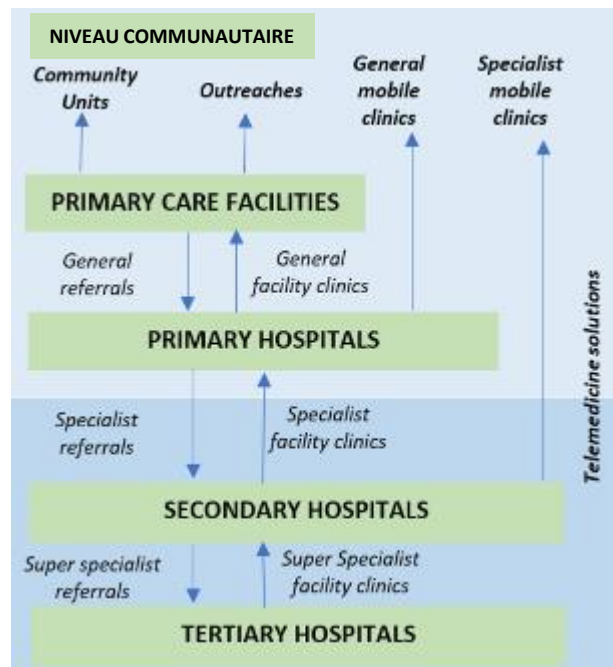
À
QUEL POINT le système
est-il préparé ?

Paquet de services de santé essentiels

- Promotion de la santé
- Prévention des maladies
- Diagnostic
- Soins curatifs
- Rééducation
- Soins palliatifs

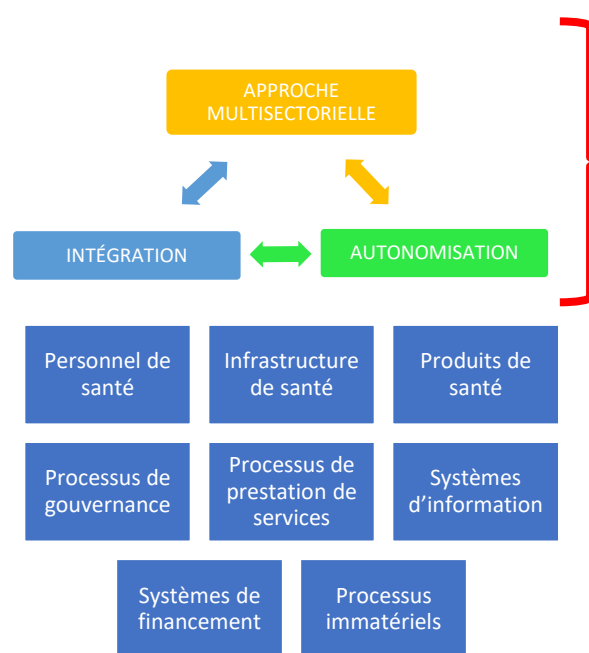
Par tranche d'âge

Modalités de prestation de services



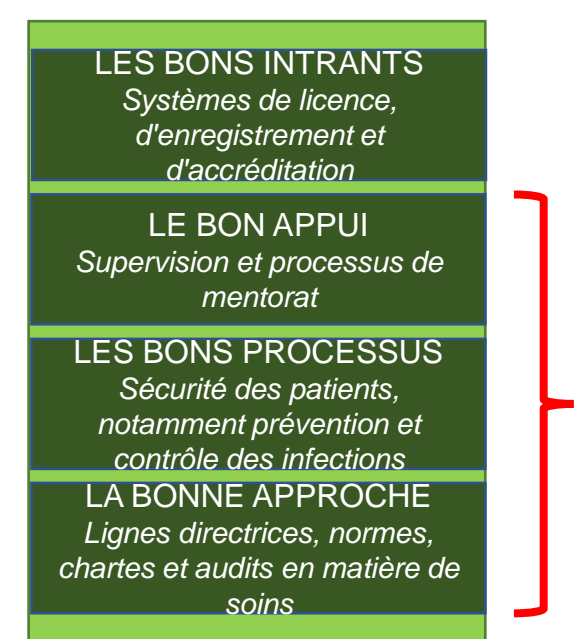
Plusieurs modalités

Approche des soins de santé primaires



Investissements à travers le système de santé

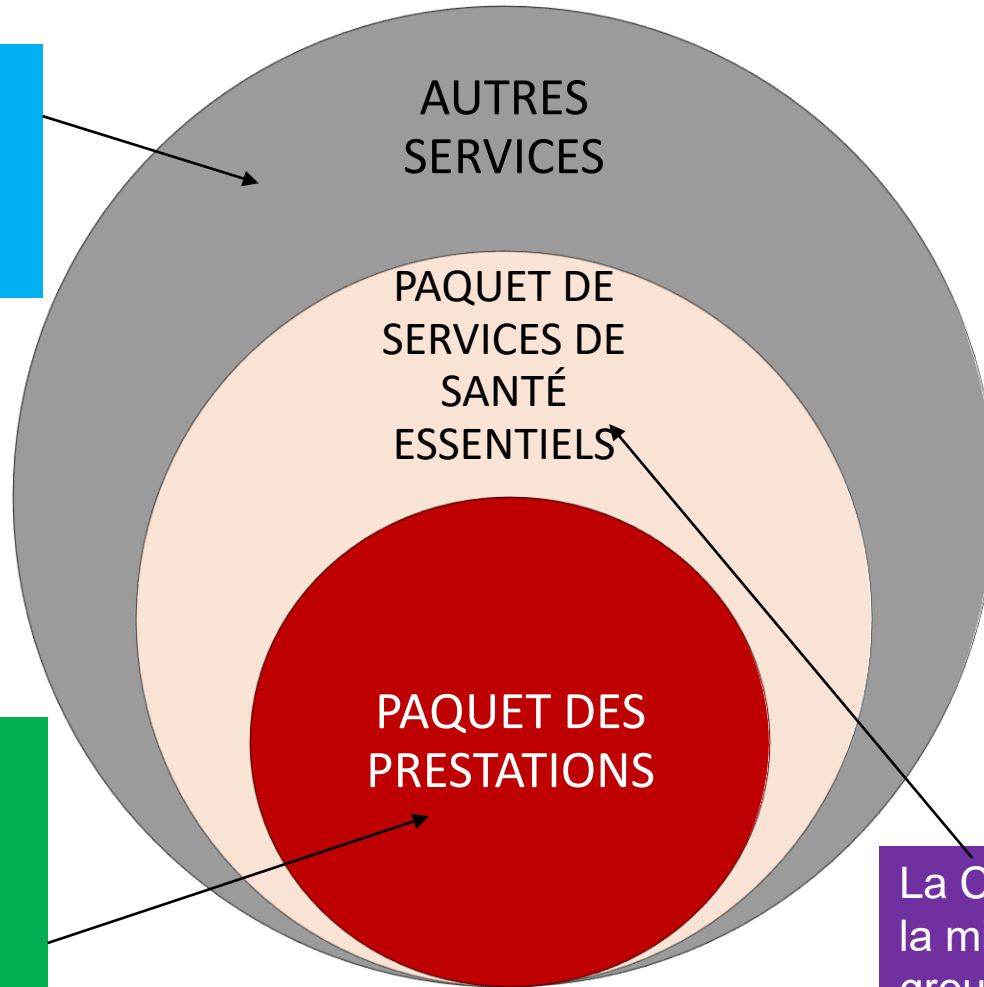
Préparation à la prestation de services



Préparation des investissements

Flexibilité de la PCIME dans la définition du paquet de services de santé essentiels pour les enfants de moins de 5 ans

Autres services de santé et services connexes non essentiels actuellement



Ce que le pays peut se permettre actuellement. Il est progressivement étendu au fil du temps jusqu'à couvrir le paquet de services de santé essentiels.

	Common conditions covered	Preventive & promotive interventions
Generic version	<ul style="list-style-type: none"> • Meningitis, sepsis & UTI • Acute respiratory infections • Local bacterial infections • Jaundice in newborns • Diarrhoea and dysentery • Malaria & measles • Malnutrition & Anaemia • Ear infection 	<ul style="list-style-type: none"> • Immunization • Breastfeeding support • Nutrition & feeding • Supplementation • Caregiver counseling on home care • Key family practices.
Optional country adaptations	<ul style="list-style-type: none"> • HIV/AIDS • TB • Dengue • Wheeze • Sore throat • SCD 	<ul style="list-style-type: none"> • ECD • Periodic deworming • LLNs • Iron supplementation

La CSU met l'accent sur la mise en œuvre de ce groupe d'interventions. Il s'agit de la position politique du gouvernement

Exemples de paquets de PCIME conçus comme des « paquets de prestations de santé »

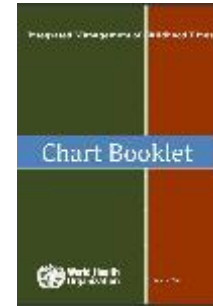
Remarque : Ils peuvent être progressivement étendus en fonction du contexte local et des ressources

« **Paquet de prestations de santé** »
Prendre soin d'un enfant dans la communauté



« **Paquet de prestations de santé** »
Prise en charge des maladies infantiles courantes

1. Niveau communautaire : Lignes directrices sur la gestion communautaire intégrée des cas (**iCCM**)



2. Niveau des soins primaires : Lignes directrices sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (**PCIME**).

3. Niveau hospitalier : **Livre de poche** des lignes directrices sur les soins hospitaliers pour les enfants

La stratégie de PCIME s'aligne étroitement sur les principes des SSP en matière d'autonomisation des individus, des familles et des communautés



Participation de la communauté : En écho aux SSP, la PCIME fait participer les aidants, les familles et les communautés à l'amélioration des résultats de santé des enfants.



Approche proche du client : La PCIME met l'accent sur le contact au niveau des soins primaires avec le système de santé pour des raisons d'accessibilité.



Amélioration des pratiques familiales et communautaires clés : La PCIME met l'accent sur les pratiques familiales et communautaires parallèlement aux interventions des agents de santé.

Prise en charge à domicile

- Traitement approprié à domicile
- Alimentation continue - offrir plus de nourriture et de liquides lorsque l'enfant est malade
- Mesures appropriées pour prévenir et prendre en charge les blessures et les accidents

Promotion de la croissance et développement

- Allaitement maternel exclusif et continu
- Alimentation complémentaire appropriée
- Nutrition et supplémentation en micronutriments
- Soins nourriciers et promotion de la santé et du bien-être

Prévention des maladies

- Vaccination
- Hygiène - élimination correcte des selles, lavage des mains, etc.
- Utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)
- Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
- Prévention des risques - maltraitance/négligence à l'égard des enfants et prise de mesures appropriées

Recherche de soins et observance

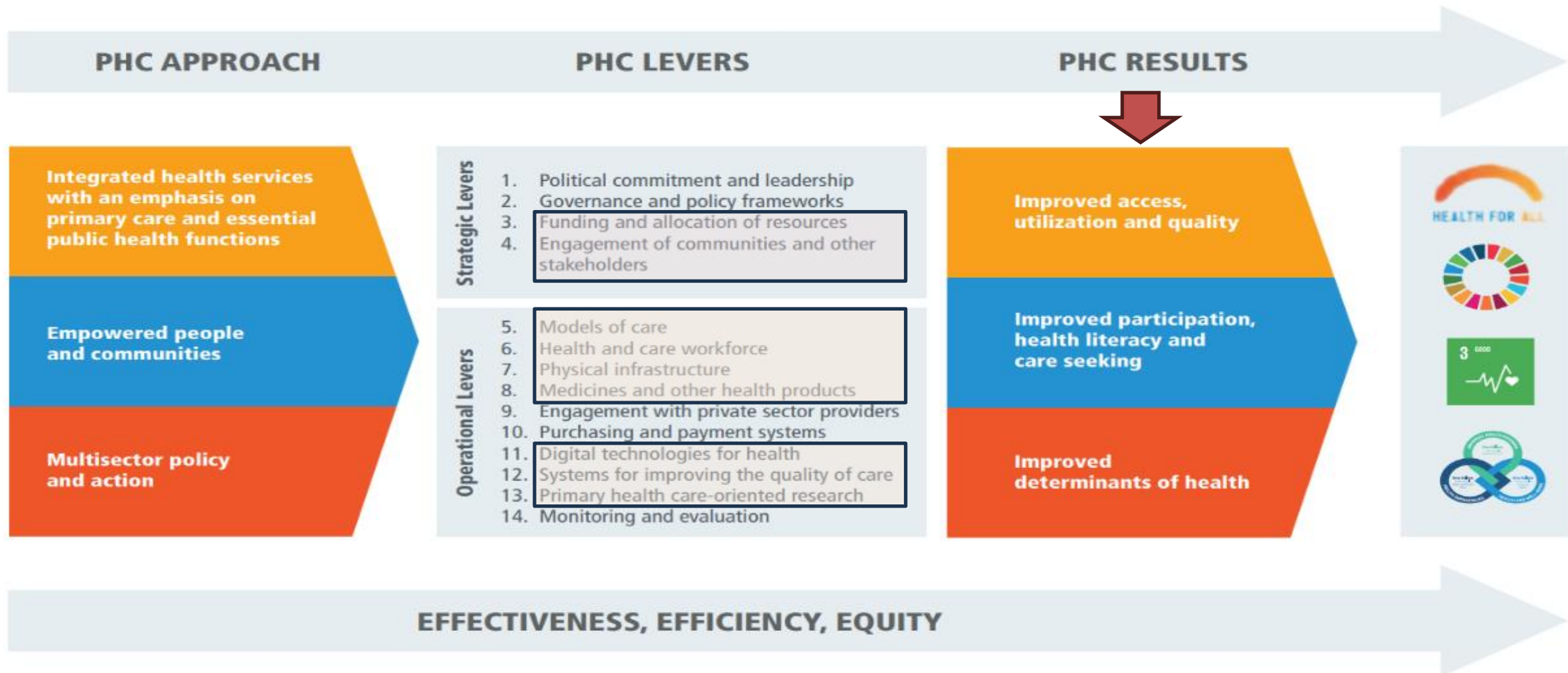
- Reconnaissance du moment où l'enfant a besoin d'un traitement à l'extérieur du domicile
- Respect des conseils de l'agent de santé - sur le traitement, le suivi et la référence
- Soins anténatals, préparation à l'accouchement, vaccination contre le tétanos pendant la grossesse)*
- Participation active des hommes aux activités de soins aux enfants et de santé reproductive

La composante **multisectorielle** de la **politique et de l'action** en matière de SSP s'aligne sur la stratégie de **PCIME**

Coordination de programmes : La PCIME intègre les efforts déployés dans le cadre de divers programmes, tels que la vaccination, la nutrition, le paludisme, le VIH, les maladies tropicales négligées, etc.


Coordination intersectorielle : La PCIME intègre les efforts déployés dans différents secteurs, notamment la santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement, ainsi que la nutrition, pour s'attaquer aux déterminants plus généraux de la santé de l'enfant.

Le cadre opérationnel des SSP soutient les objectifs spécifiques de la stratégie de PCIME, en veillant à ce que les enfants reçoivent des soins complets et efficaces qui permettent d'obtenir des résultats en matière de SSP





CONCLUSION

1. Pour atteindre les cibles de l'ODD 3.2 à l'horizon 2030, la fourniture de services de SSP de qualité pour les enfants de moins de 5 ans reste essentielle.
 2. La stratégie de PCIME a inauguré une transformation des soins de santé axés sur la maladie en soins de santé holistiques intégrés centrés sur l'enfant, et il n'y a pas d'approche alternative dans le contexte des SSP.
 3. Replacer la stratégie de PCIME dans le cadre plus large de la fourniture de services de soins de santé primaires afin de définir le « **paquet de services de santé essentiels** » pour les enfants de moins de cinq ans.
 4. Dans les pays où la mortalité infantile est élevée, les paquets de PCIME devraient être positionnés comme le « **paquet de prestations de santé** » que les enfants malades âgés de moins de cinq ans devraient recevoir à chaque visite.
 5. Toutefois, nous devons nous appuyer sur les leçons apprises et utiliser les outils et les ressources qui sont devenus disponibles au cours des 25 dernières années pour optimiser et repenser la PCIME en tant que vecteur de base de la fourniture de services de SSP pour les enfants de moins de cinq ans.
- 



Merci



FORMATION PRATIQUE ET MENTORAT DES
ASC POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'ICCM,
OCCASIONS D'AMÉLIORER LA SANTÉ DE
L'ENFANT

GRUPE DE TRAVAIL SUR LA SANTÉ DE
L'ENFANT

*Réinventer la santé de l'enfant grâce aux soins de
santé primaires*

Par le Dr. Kezia K'Oduol

17 JUILLET 2024

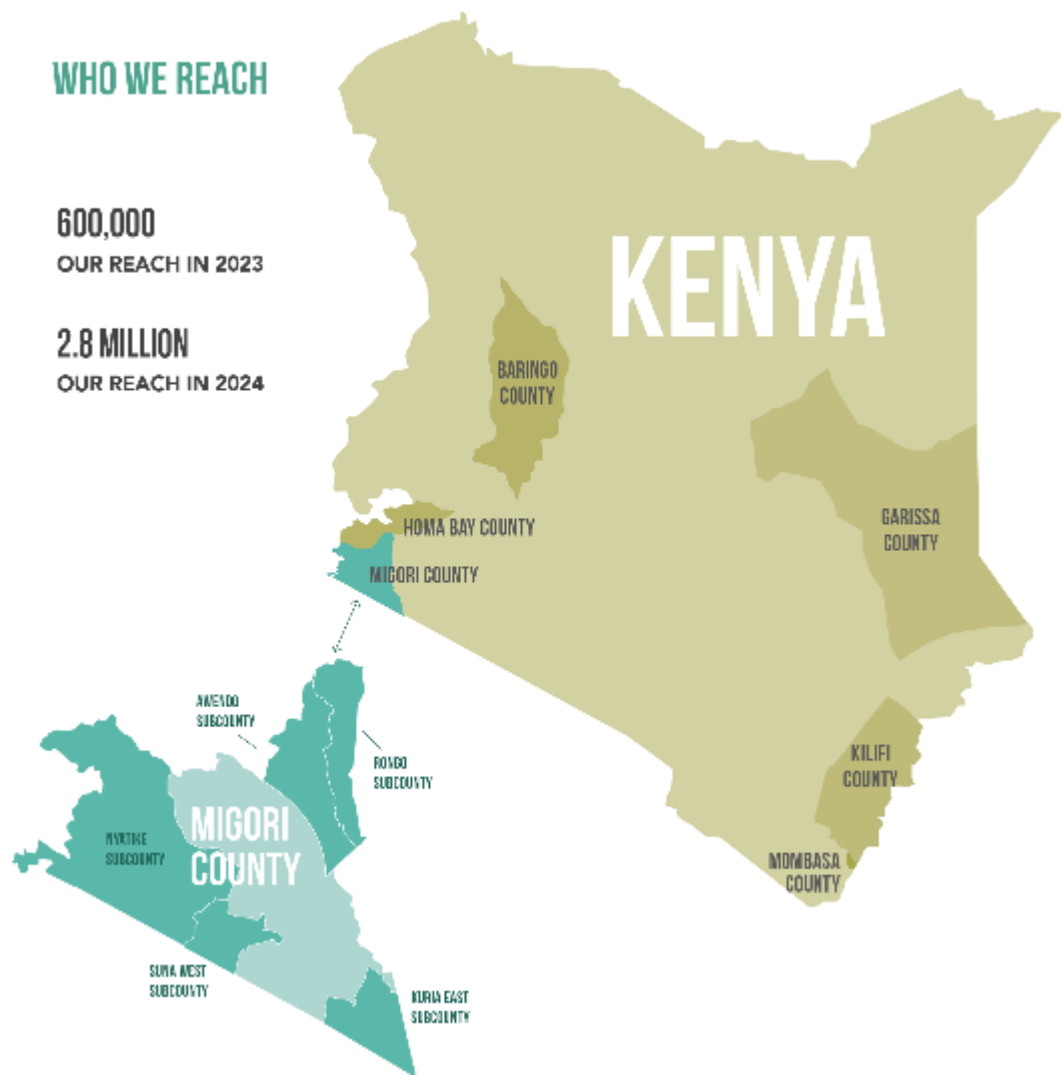


QUI SOMMES-NOUS

WHO WE REACH

600,000
OUR REACH IN 2023

2.8 MILLION
OUR REACH IN 2024



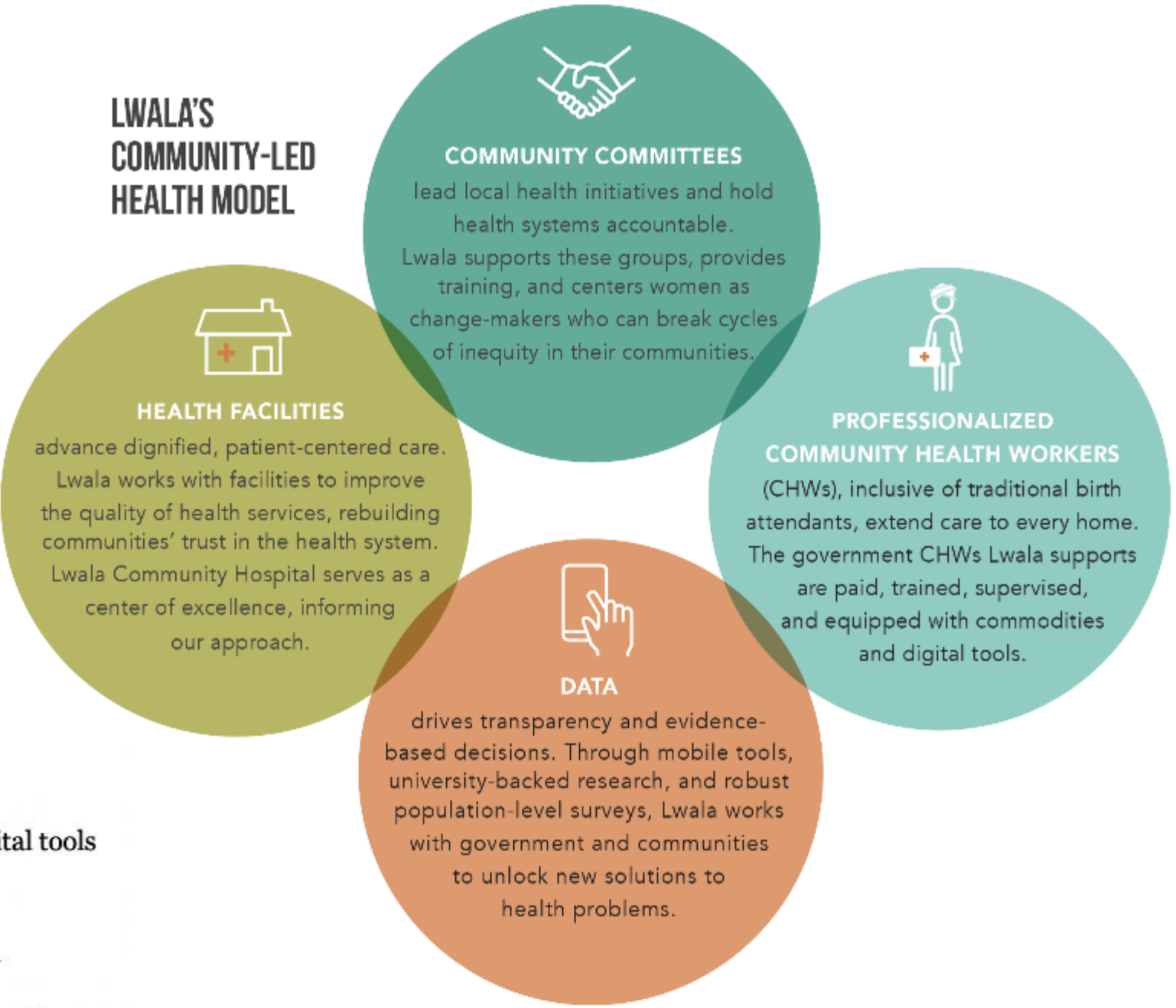
Lwala Community Alliance (Alliance communautaire de Lwala) est une organisation dirigée par des Kenyans, fondée par une communauté qui a osé réagir contre les inégalités en matière de santé.

- Établissement de santé créé à Migori en 2007
- Travail dans des régions où la mortalité maternelle, néonatale et infantile est élevée
 - Depuis 2007-Migori
 - Depuis 2023-2024-Garissa, Kilifi, Mombasa, HomaBay et Baringo
- Faire progresser la santé dirigée par les communautés dans les politiques et les pratiques.
- Plaidoyer en faveur des soins de santé universels et de la professionnalisation des ASC
- Travail en partenariat étroit avec des groupes tels que la Coalition d'impact sur la santé communautaire.

APPROCHE DE SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES



LWALA'S COMMUNITY-LED HEALTH MODEL



COMMUNITY COMMITTEES

lead local health initiatives and hold health systems accountable. Lwala supports these groups, provides training, and centers women as change-makers who can break cycles of inequity in their communities.



HEALTH FACILITIES

advance dignified, patient-centered care. Lwala works with facilities to improve the quality of health services, rebuilding communities' trust in the health system. Lwala Community Hospital serves as a center of excellence, informing our approach.



PROFESSIONALIZED COMMUNITY HEALTH WORKERS (CHWs)

inclusive of traditional birth attendants, extend care to every home. The government CHWs Lwala supports are paid, trained, supervised, and equipped with commodities and digital tools.



DATA

drives transparency and evidence-based decisions. Through mobile tools, university-backed research, and robust population-level surveys, Lwala works with government and communities to unlock new solutions to health problems.

Characteristics of Lwala's professionalized CHWs:

-  Inclusive of traditional birth attendants
-  Equipped with digital tools
-  Supported by community committees
-  Paid fairly
-  Integrated with health facilities
-  Trained frequently
-  Supervised consistently

LE TRAVAIL DE LWALA DANS LA COMMUNAUTÉ

Engagement communautaire

- Visites à domicile
- Journées de dialogue
- Journées d'action communautaire
- Sensibilisations communautaires
- Forums des hommes

Comités de santé communautaire

- Supervision de la mise en œuvre des services de santé communautaires
- Promouvoir la redevabilité des établissements
- Mobilisation des ressources
- Examen des données-fiche d'évaluation communautaire

Superviseurs des ASC

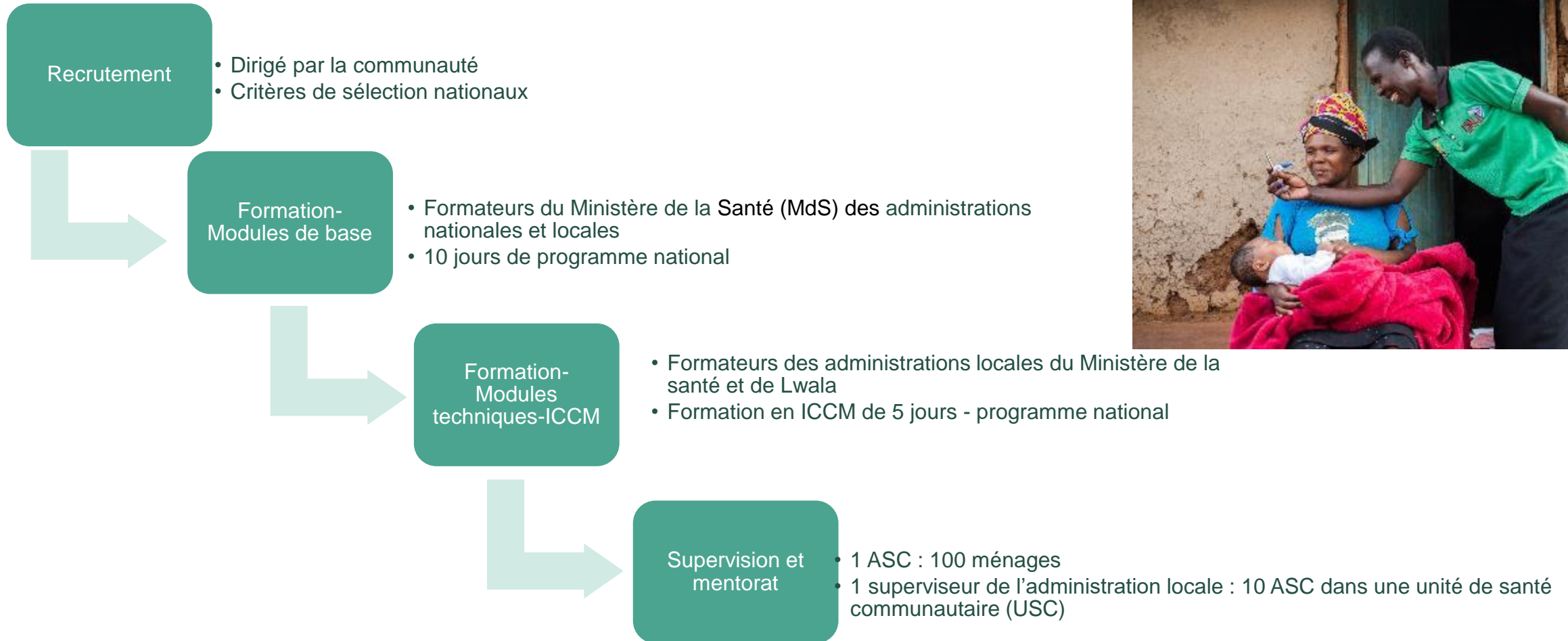
- Lien entre l'établissement et la communauté
- Évaluer la performance des ASC
- Fournir une supervision, un mentorat et une formation adaptés à la personne
- Examen des données

Population cible

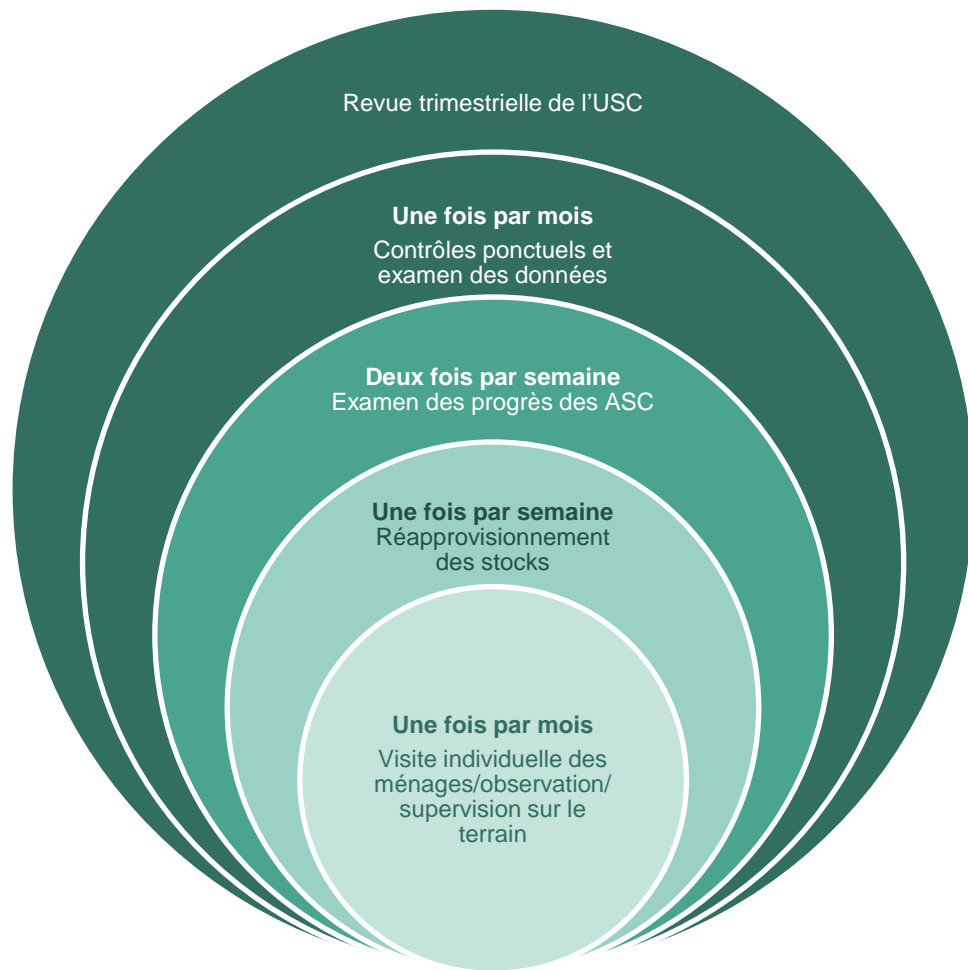
- Les femmes enceintes et les nouveau-nés
- Les enfants de moins de cinq ans
- Les enfants de plus de cinq ans, les adolescents et les jeunes
- Les populations vulnérables-eau, assainissement et hygiène (WASH)



FORMATION NATIONALE EN CASCADE DES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES



L'APPROCHE DE LWALA EN MATIÈRE DE MENTORAT ET DE SUPERVISION

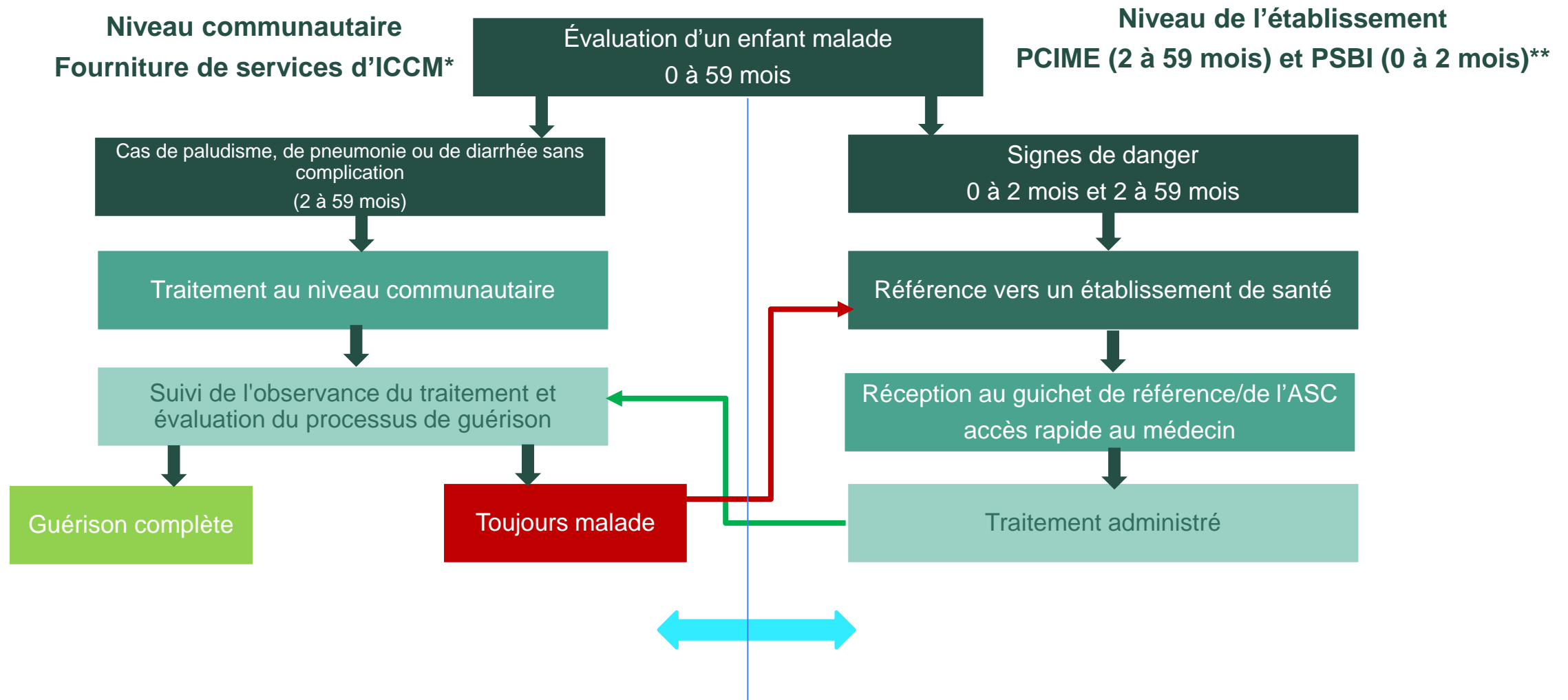


Mise en place d'un binôme pour les ASC dont les résultats aux tests post formation sont faibles

- Durée 3 mois
- Réaliser un post-test



GESTION COMMUNAUTAIRE INTÉGRÉE DES CAS (ICCM) ET SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES



*ICCM-Gestion communautaire intégrée des cas

**PSBI-Infection bactérienne potentiellement grave

**PCIME-Prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant

OCCASIONS D'AMÉLIORER LA SANTÉ DE L'ENFANT



- Engagement communautaire et communication pour le changement de comportement
- Professionnalisation des ASC (formation, rémunération et rétention)
- Prestation de services intégrés, référence et mise en relation
- Technologie, systèmes d'information : Suivi et évaluation
- Mécanismes de financement
- Gestion de la chaîne d'approvisionnement

REMERCIEMENTS

Comté de Migori
Comté de Homa Bay
Comté de Baringo et Dandelion
Comté de Garrisa
Comté de Kilifi
Comté de Mombasa
Ministère de la santé, Kenya
Tous les bailleurs de fonds
Les membres de la communauté
Le personnel de Lwala



*Fin
Merci*



Réinventer la santé de l'enfant grâce aux soins de santé primaires



S'engager auprès des co-présidents :

- Cara Endyke Doran:
cendykedoran@globalcommunities.org
- Janet Kayita, kayitaj@WHO.int

Contactez le Secrétariat du Groupe de travail sur la santé de l'enfant :

childhealthtaskforce@jsi.com

Cadre opérationnel pour les soins de santé primaires :

[Operational Framework for Primary Health Care \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/operational-framework-for-primary-health-care)

Les informations sur les sous-groupes, les enregistrements et les présentations des webinaires précédents sont disponibles sur la page des sous-groupes du site web du Groupe de travail sur la santé de l'enfant : www.childhealthtaskforce.org/subgroups/expansion



Le Groupe de travail sur la santé de l'enfant est géré par JSI Research & Training Institute, Inc. dans le cadre du projet USAID MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity.

Cette présentation a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), aux termes du Contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement américain.