



FP2020

La mise à l'échelle du PFPP aux
pays francophones, soulignant
les expériences de la Guinée et
du Sénégal



FAMILYPLANNING.ORG
#FP2020PROGRESS
@FP2020 GLOBAL
FACEBOOK.COM/FAMILYPLANNING2020

LA MISE À L'ÉCHELLE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE DU POSTPARTUM EN GUINEE

Diény Fadima KABA MD, MPH

Directrice de la Santé de la Famille et de la Nutrition
Ministère de la Santé, Guinée

WEBINAIRE FP2020 PFPP/PFPA
24 mai 2018



INTRODUCTION

- PFPP et Méthodes de Longue Durée d'Action représentent des priorités en Guinée
- Population totale, Population: 11 643. 815 hbts (EDS 2012), 52% Jeunes
- Femmes en âge de procréer représentent 22 à 23% (MICS 2016)
- ISF: 4,8 (3,7 en milieu urbain – 5,5 en milieu rural)
- Taux d'utilisation contraceptive moderne 8% selon MICS 2016
- Besoins non satisfaits: 28% *Initiatives du Ministère de la santé pour améliorer l'accès à la PF*

INTRODUCTION

- *Initiatives du Ministère de la santé pour améliorer l'accès à la PF:*
- Elargissement de la gamme des méthodes contraceptives au niveau communautaire
- Intégration de la PF dans les structures privées
- Délégation des tâches
- Rendre disponible les produits contraceptifs à tous les niveaux(SBC)
- Perspective de la gratuité des produits contraceptifs pour les jeunes

PRIORITÉS ET ACTIVITÉS POUR LA MISE À L'ÉCHELLE PFPP

- Développement du plan
- Plaidoyer au près des partenaires techniques et financiers pour un accroissement des ressources

PRIORITÉ ET ACTIVITÉS SUR LA MISE À L'ÉCHELLE PFPP

- Mise en place d'un système pour rendre le DIU et les implants disponibles en salle d'accouchement
- Utilisation des standards de performance de PFPP pour l'amélioration de la qualité des prestations
- Supervisions facilitantes régulières
- Formation des formateurs dans les régions pour l'extension des services de PFPP
- Approche novatrice de formation pour augmenter le nombre de prestataires compétents à travers l'apprentissage individualisé sur site
- Augmentation de la gamme des méthodes disponibles dans le post partum

LEÇONS APPRISES: SUCCÈS

- L'identification des champions et des sites appropriés (fréquentation, gamme de méthodes disponibles) **est capitale pour le succès de l'intégration**
- La formation des prestataires de la CPN et de la salle d'accouchement, du PEV et de la nutrition en counseling PFPP avec un matériel à jour **permet la création de la demande**
- La réorganisation des services a permis d'assurer la disponibilité du matériel, des contraceptifs et des consommables en salle d'accouchement pour le DIUPP
- Le suivi régulier des prestataires est une **étape clé de la réussite du programme**
- L'inclusion de la PFPP à la formation en SONU **facilite l'intégration effective de services et la mise à échelle**

LEÇONS APPRISSES: SUCCÈS

- L'enregistrement par le prestataire du contact des utilisatrices facilite le suivi;
- L'amélioration de la collecte et de l'utilisation des données pour la prise de décision permet de suivre l'impact des interventions

LEÇONS APPRISSES: DÉFIS

- Disponibilisation de façon continue des outils du DIU dans les formations sanitaires;
- L'amélioration du counseling pour la PFPP;
- Amélioration du système de réapprovisionnement en vue de prévenir les ruptures de stock de contraceptifs;
- Amélioration du système de gestion;
- Assurance qualité des services

PROCHAINES ETAPES

- Intégration de la PFPP au niveau périphérique du système de santé à savoir les centres de santé
- Suivi de la mise en œuvre du programme
- Documentation de l'approche

QUESTIONS POUR DISCUSSION

- Modalité de passage à l'échelle
- Formation des prestataires : Formation Formelle, apprentissage individualisé
- Approvisionnement des formations sanitaires intégrées
- Counseling (CPN, salle d'accouchement, PEV, nutrition)

LA MISE À L'ÉCHELLE DE LA PFPP AU SENEGAL

*DR MAREME DIA NDIAYE
CHEF DE LA DIVISION PLANIFICATION FAMILIALE
DIRECTION DE LA SANTE ET DE L'ENFANT
MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE, SENEGAL*

WEBINAIRE FP2020 PFPP/PFPA
24 mai 2018



CONTEXTE ET JUSTIFICATION

- ❖ Pop totale : 15 256 346 habitants (RGPHAE-2013)
- ❖ Naissances attendues : 3,69%
- ❖ Jeunes de 10-24 ans : 32,57%
- ❖ Femmes en Age de Reproduction : 24,2%
- ❖ ISF est de 4,6 en 2017 avec disparités entre rural et urbain

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

- TPC au Sénégal a régulièrement progressé depuis 2012 (12% à 23% en 2016)
- Par méthode, le DIU arrive en dernière position (1,6% en 2016/implants 7% après les injectables)
- BNS encore très élevés en post-partum (environ 60%)
- CSNPF de 2016-2020 en fait une priorité : fait partie des 13 IHI à mettre en œuvre pour atteindre le TPC de 45% en 2020
- Analyse secondaire des données de l'EDS montre que le Sénégal a des potentialités de mettre sous PF les FAR en PP et les jeunes FAR mariées

PRIORITÉ ET ACTIVITÉS SUR LA MISE À L'ÉCHELLE PFPP

- Après l'expérience pilote du DIUPP dans la région de Diourbel validée, le processus de passage à l'échelle de la PFPP est une priorité
- Intégration d'autres méthodes comme les implants, les anneaux vaginaux
- Harmonisation des approches au niveau national en collaboration avec les PTFs impliqués dans la mise en œuvre
- Plan de mise à l'échelle ébauché avec les éléments suivants :
- Quelles méthodes? Où? Qui former? Quel paquet d'offre? Reporting? Identification des formateurs nationaux, régionaux et prestataires et conseillères PF à former

PRIORITÉ ET ACTIVITÉS SUR LA MISE À L'ÉCHELLE PFPP

- Un chronogramme est établi avec les activités suivantes identifiées:
 - Valider d'abord la liste des produits contraceptifs et faire une quantification approximative de ces produits pour éviter des ruptures de stocks
 - Partager l'évaluation de la stratégie DIUPP au niveau national
 - Définir le modèle de mise à l'échelle et l'adapter au document de politiques, normes et protocoles (directives claires sur comment utiliser cette stratégie)

PRIORITÉ ET ACTIVITÉS SUR LA MISE À L'ÉCHELLE PFPP

- Elaboration et validation des outils de formation
- Formation d'un pool de 50 formateurs nationaux
- Formation d'un pool de formateurs régionaux
- Poursuite de l'offre du DIUPP et introduction des Implants et de l'AVP dans les sites de la région pilote
- Formation des formateurs de la région de Sédhiou couplée avec la restitution des résultats de l'étude pilote du DIUPP à Touba (y compris le secteur privé)

FACTEURS FAVORISANT L'UTILISATION DU DIU EN PP

- Disponibilité de la méthode immédiatement après l'accouchement
- Counseling pendant la CPN, en salle d'accouchement avant le travail et après accouchement
- La disponibilité des gynécologues et du plateau technique performant
- Grande multiparité des cibles
- Acceptabilité et engagement des responsables des structures
- La disponibilité de modèles anatomiques pour la formation
- Structures à fort volume d'accouchements

OBSTACLES À L'UTILISATION DU DIU POST-PARTUM

- Absence de l'offre au niveau des CS et PS
- Référence des clientes vers les hôpitaux souvent cause de désistement
- Pouvoir de décision des maris et des belles mères
- Rumeurs sur le DIU
- Insuffisance du counseling en CPN et dans le post-partum immédiat
- Faible taux du reporting lié à la surcharge en salle d'accouchement
- Suivi des cohortes en DIUPP
- Insuffisance du personnel et leur forte mobilité
- Insuffisances dans l'organisation du travail au niveau des maternités et des salles d'accouchement

POINTS A AMELIORER

- Insuffisance de:
 - Remplissage des outils de gestion des supports de collecte des données
 - Qualité du counseling spécifique offert à tous les niveaux (seul 31% des prestataires ont une performance à 80%)
 - Ressources Humaines en salle d'accouchement
 - Coordination entre la salle d'accouchement et le service PF
 - Matériel de stérilisation
- Irrégularité dans les performances des prestataires dans l'offre du DIUPP
- La mise à disposition tardive du kit d'insertion en salle d'accouchement par les responsables des services

LEÇONS APPRISES : SUCCÈS

- L'offre des services DIUPP a permis de recruter des clientes pour toutes les méthodes et de contribuer au relèvement du TPC
- L'offre du DIUPP a permis à certaines clientes d'impliquer le mari, la mère ou la belle mère dans le choix de la méthode
- Le counseling sur le DIUPP lors de la CPN a permis de réduire les rumeurs sur la méthode et de mieux faire connaître les autres méthodes aux clients
- La supervision régulière peut être un facteur de performance des prestataires
- La non formation des prestataires de certains PPS à grand volume d'accouchement a entraîné une déperdition des clientes acceptantes après counseling

LEÇONS APPRISES: DÉFIS

- Appropriation de l'intervention par les équipes cadres dans les zones ciblées (respect du chronogramme des activités)
- Acceptabilité du DIUPP par les prestataires
- Acceptabilité du matériel d'insertion par les clientes

PROCHAINES ÉTAPES POUR LA MISE EN ŒUVRE

- Atelier national de partage des résultats de la PFPP
- Identification de l'équipe des formateurs nationaux et régionaux
- Elaboration et validation des outils de formation
- Formation des formateurs nationaux et régionaux
- Mobilisation des ressources auprès des partenaires

QUESTIONS POUR DISCUSSION



FP2020

La mise à l'échelle du PFPP aux
pays francophones, soulignant
les expériences de la Guinée et
du Sénégal



FAMILYPLANNING.ORG
#FP2020PROGRESS
@FP2020 GLOBAL
FACEBOOK.COM/FAMILYPLANNING2020