

**Note sommaire : Séminaire en ligne du GFF pour le partage des connaissances (GFF)**  
**Préparation et réponse au COVID-19 : Assurer la continuité des services réguliers de SRMNEA**  
**1 et 2 avril 2020**

### Introduction

Organisés les 1 et 2 avril 2020, ces séminaires en ligne ont porté sur la préparation et la réponse au COVID-19 ainsi que sur le maintien des services réguliers de SRMNEA. Axés sur le partage des connaissances, ces séminaires ont inclus des présentations de Bentoe Tehoungé (Directeur, Division de la santé familiale, ministère de la Santé, Libéria), Mickey Chopra (Responsable, Solutions globales, Banque mondiale) et Monique Vledder (Gestionnaire, Secrétariat du GFF) ; ainsi que des discussions facilitées par Petra Vergeer (Responsable de l'apprentissage et des connaissances et du FBR, Secrétariat du GFF). Plus de 300 personnes dans 36 pays appuyés par le GFF ont participé à ces séminaires en ligne. Cette note résume les points importants couverts.

### 1. Leçons tirées par le Libéria au cours de l'épidémie du virus Ébola : Préparer une réponse

Au 16 mars 2020, le Libéria enregistrait son premier cas de COVID-19. S'appuyant sur son expérience au cours de l'épidémie du virus Ébola<sup>1</sup> ainsi que sur les éléments de preuves émanant de la Chine et d'autres pays, le Libéria a élaboré un plan d'action pour à la fois préparer une réponse efficace et assurer la continuité des services de SRMNEA. Ce plan d'action se concentre sur les défis susceptibles de causer une détérioration des résultats de SRMNEA [par. ex. réduction des consultations prénatales, de la planification familiale, des accouchements institutionnels et de la vaccination; augmentation des cas de violence sexuelle et sexiste (SGBV)]. Plus spécifiquement, le plan d'action prévoit la mise en œuvre de mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) à tous les niveaux de soins. Il cible également les assistants de santé communautaire qui fournissent des services de SRMNEA, en planifiant notamment la fourniture de matériel et d'équipement importants de SRMNEA et de PCI et en prévoyant la formation des agents de santé. Le plan d'action comprend également (i) l'établissement de centres d'appels pour aider à dispenser des conseils de SRMNEA ; (ii) la sensibilisation de la communauté vis-à-vis de l'appui disponible pour les cas SGBV ; et (iii) la notification auprès de la Division de la santé familiale du ministère de la Santé des cas de femmes enceintes dont l'infection est suspectée ou confirmée.

Pour compléter ce plan d'action, le Libéria a également préparé des directives pour aider les formations sanitaires à gérer les soins néonataux au cours de l'épidémie du COVID-19. Le ministère de la Santé mobilise ses partenaires par le biais de courriels et de téléconférences virtuelles pour bénéficier d'un soutien technique et discuter d'une action coordonnée et de l'alignement des ressources afin d'assurer la continuité des services essentiels de SRMNEA au cours de l'épidémie.

---

<sup>1</sup>L'épidémie du virus Ébola de 2014 a eu un impact négatif sur les femmes enceintes et allaitantes, les nouveau-nés et les enfants, ainsi que sur la prestation plus large de services de santé reproductive. Les principaux défis comprenaient le manque d'équipement de protection individuelle (EPI) ainsi que la peur ressentie par les agents de santé et les patients en ce qui a trait aux procédures invasives comme l'accouchement.

## 2. Maintenir les services essentiels pendant l'épidémie de COVID-19

Les épidémies peuvent avoir un impact significatif sur la SRMNEA et cela, même après qu'elles se produisent. L'exemple de la Sierra Leone, où les accouchements institutionnels ont chuté au cours de l'épidémie du virus Ébola et sont demeurés faibles après l'épidémie, souligne comment une épidémie peut indirectement affecter les résultats de santé (et les taux de mortalité) dans le long terme. Alors, comment pouvons-nous maintenir la confiance de la communauté et assurer l'utilisation et la prestation de services essentiels de SRMNEA ? Trois messages clés :

- **Prévention du Covid-19** : Accorder une priorité à la sécurité des agents de santé ; fournir une formation sur la prévention et le contrôle des infections ; fournir de l'équipement de protection ; réduire l'exposition ; et engager la communauté. Il est important d'identifier quelle formation sanitaire sera utilisée comme centre de traitement et quelle formation sanitaire fournira des services essentiels de SRMNEA.
- **Traitement contre le Covid-19** : Il est peu probable que la plupart des pays aient la capacité de fournir des soins intensifs aux niveaux requis. Néanmoins, une proportion de personnes peut survivre de l'oxygène et, possiblement avec une ventilation manuelle<sup>2</sup>. Les pays devraient donc considérer les enjeux importants, comme les besoins en oxygène et en sang et les besoins en antibiotiques pour traiter les infections secondaires. Il est important que ceux qui sont malades aient un endroit où aller et que la communauté ait le sentiment qu'ils reçoivent de bons services de santé.
- **Assurer la continuité des services de SRMNEA** : notamment à travers l'utilisation d'innovations pour atteindre les clients et une réflexion sur des questions importantes. Ces questions incluent l'identification de formations sanitaires dédiées au traitement du COVID-19 (ou d'autres sites tels que les écoles) et les patients qui ne sont pas suspectés d'être infectés pour maintenir leur confiance dans le système de santé.

### *Exemples : Innovation pour la continuité des services essentiels de SRMNEA*

- Le **Rwanda** utilise un programme de SMS pour relier les patients et les agents de santé de façon virtuelle et cela, pour le triage et les soins de santé primaire. Étant donné que les patients sont en mesure de remplir des ordonnances dans toutes les pharmacies (publiques ou privées), ce programme aide à maintenir les services de santé de base et rationalise l'utilisation et la prestation des services de santé. En ce moment, ce programme ne se focalise néanmoins pas sur des normes de qualité pour les prestataires.
- Le **Mozambique** utilise une application pour smartphone pour aider les agents de santé communautaire (ASC) à mieux respecter les protocoles et à générer des données en temps réel pour améliorer la gestion, la prestation et la qualité des services de santé. Bien que cette initiative ait joué un rôle essentiel dans l'autonomisation des ASC, il est important de considérer leur sécurité car l'utilisation d'approches dites de « porte-à-porte » pour retracer les contacts peut accroître leur niveau d'exposition.
- **La communication pour le changement de comportement** est importante pour aider les communautés à comprendre et à adopter les mesures de distanciation sociale. Il est également essentiel d'habiliter les communautés à fournir des commentaires, à savoir quels services sont disponibles et où ils se

<sup>2</sup> La recommandation actuelle est de se concentrer sur la disponibilité de l'oxygène, et pas nécessairement de la ventilation, car cela peut augmenter le risque d'infection pour les agents de santé (moins expérimentés).

trouvent. Par exemple, l'UNICEF utilise *le rapport U* qui relie un large éventail d'utilisateurs. Ce type de plateformes peut être utilisé pour la messagerie, mais aussi pour recueillir des réactions. Ces plateformes peuvent ainsi ouvrir un canal de communication pour maintenir la confiance de la communauté.

### 3. La réponse du GFF au COVID-19

Le Secrétariat du GFF s'est engagé à faire sa part pour soutenir les pays dans leur réponse à la pandémie de COVID-19, notamment en assurant la continuité des services essentiels de SRMNEA-N. La Banque mondiale a débloqué d'importants financements pour les pays à travers les programmes de l'IDA et de la BIRD. Le Secrétariat du GFF s'attache à développer des stratégies pour s'aligner sur ces financements et appuyer les pays – autant que possible – pour une utilisation optimale de ces ressources. Cet appui concerne :

- **La coordination nationale**, en tirant parti des relations actuelles et des plateformes nationales du GFF pour renforcer la mobilisation et la coordination dans le cadre de la réponse au COVID-19, particulièrement à travers l'engagement de parties prenantes nationales en vue d'assurer la prestation de services de SRMNEA ;
- **L'assistance technique** pour maintenir les services de santé maternelle et infantile et fournir aux pays les outils nécessaires pour surveiller les interruptions de services et les aider à y remédier ;
- **L'appui au personnel de première ligne** par le biais de l'assistance technique et / ou d'une réaffectation de fonds (par ex. gestion de la sécurité des agents de santé; prestation de services de santé primaire) ;
- **L'approvisionnement en oxygène et en sang**, facilité aux niveaux mondial et national car ces produits ont un impact important sur la capacité des formations sanitaires à répondre aux besoins des femmes et des enfants ;
- **La communication et le changement de comportement** pour aider à diffuser des messages adaptés aux populations ;
- **La plateforme pour l'apprentissage et les connaissances** pour tenir les pays informés, partager les expériences et les enseignements tirés, et développer des stratégies partagées.

### 4. Questions et Réponses

#### Comment assurer la distanciation sociale aux points de prestation de santé, tout en assurant la sécurité au sein des formations sanitaires?

Les tests généralisés, bien que recommandé, constitue un important défi. Ils impliquent d'importants coûts, des obstacles logistiques et pratiques et l'élaboration de stratégies de priorisation. La stratégie la plus efficace adoptée par les pays pour lutter contre l'épidémie est la mise en quarantaine. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dispose d'informations supplémentaires sur les approches pouvant être adoptées dans différentes situations, allant de cas isolés d'infection à une propagation au niveau communautaire. Initialement, l'accent devrait être mis sur les personnes infectées et exposées (c.-à-d. le traçage). Si les infections augmentent, les mesures d'isolement et les centres de traitement deviennent importants et il faut s'attacher à (i) éviter que les établissements de santé qui traitent le COVID-19 soient considérés comme des vecteurs du virus; (ii) habiliter les gestionnaires de formations sanitaires à innover; (iii) fournir des masques médicaux ou, le cas échéant, promouvoir l'utilisation des masques en tissu (tels que des écharpes); (iv) et, lorsque cela est possible, considérer des mécanismes alternatifs tels que la réalisation de consultations virtuelles en utilisant une technologie mobile. Ces innovations peuvent impliquer des coûts de démarrage élevés, mais les éléments de preuves disponibles indiquent que des

économies peuvent être réalisées avec les coûts des intrants. Il est important de noter que ces technologies réduisent la sur-prescription et les coûts associés aux retards encourus en matière de recherche de services de santé.

### Comment protéger les mères allaitantes et leurs enfants pendant la pandémie ?

En collaboration avec d'autres agences, l'OMS a publié des [directives mondiales](#) qui peuvent être adaptées à des contextes spécifiques. Ces directives soulignent que les messages portant sur des questions décisives, comme l'allaitement, doivent être clairs pour lutter contre la désinformation et garantir la continuité des soins néonataux. En effet, les éléments de preuves disponibles indiquent que l'allaitement demeure une pratique sûre.

L'autre pilier de ces directives concerne le maintien des services réguliers. Les réponses devraient également inclure la prévention et le contrôle d'autres maladies infectieuses telles que la tuberculose et le VIH, car elles peuvent augmenter le risque de formes plus graves du COVID-19. Cela permet également de créer des gains d'efficacité dans le cadre de l'utilisation de ressources rares telles que les trousseaux de dépistage. En partant de l'expérience du Libéria, ces directives recommandent également à ceux qui fournissent des soins au sein de leurs familles de porter un masque, ou tout du moins une écharpe ou un tissu, afin de réduire leur niveau d'exposition.

### Comment stimuler et appuyer l'engagement communautaire ?

Il est important de se rappeler que les communautés dépendent les unes des autres dans ces temps difficiles. Le rôle de la société civile devient donc encore plus décisif pour garantir le maintien de ces liens et pour lutter contre la désinformation. L'expérience du Libéria indique comment les expériences passées peuvent constituer un important outil pour galvaniser les communautés : les communautés ayant vécu l'épidémie du virus Ebola semblent plus susceptibles de respecter les mesures de distanciation sociale.

### Comment traiter les cas de violence sexuelle et sexiste et fournir une protection sociale ?

Le Libéria a créé une équipe de travail – composée du ministère de la Justice, du ministère de la Santé et du ministère pour l'Égalité des sexes – pour traiter des cas de SGBV au cours de la période d'urgence. La SGBV fait également partie des problèmes abordés par les agents de santé pour soutenir les communautés. Du point de vue de la Banque mondiale, la deuxième vague de financement disponible se concentrera sur la protection sociale, y compris la sécurité alimentaire et, le cas échéant, les transferts monétaires. En outre, la SFI et le FMI s'efforcent également d'aider les gouvernements à faire face aux chocs économiques créés par la pandémie.

### Comment relever les défis qui entravent l'approvisionnement en produits essentiels requis pour répondre à l'épidémie ?

Au niveau mondial, tous les efforts sont déployés pour garantir une approche coordonnée et alignée. Cette approche aide également à prioriser les pays aux ressources limitées. Il est prévu de grouper les achats pour les pays africains afin d'établir des commandes plus importantes et rivaliser avec des régions économiquement plus importantes comme l'Asie du Sud-Est et l'Amérique du Nord. Cela concerne aussi le matériel pour les formations sanitaires comme l'équipement requis pour le dépistage. Au niveau des pays, la pénurie de sang augmente. Les pays à population majoritairement musulmane ont également exprimé leur inquiétude à cet égard, compte tenu de l'approche du mois sacré du Ramadan. En outre, la

distanciation sociale a un effet important sur les services de transfusion sanguine. Ce qui souligne la nécessité de planifier pour faire face aux pénuries de sang, d'autant plus que (comme pendant l'Ebola) le sang des patients guéris peut devenir un moyen d'améliorer la récupération.

### Comment procéder avec le processus du GFF au niveau national, étant donné les efforts déployés pour se préparer et répondre au COVID-19 ?

Le COVID-19 peut perturber la prestation de services de SRMNEA et négativement affecter les résultats de SRMNEA. Il est par conséquent probable que cela perturbera également le développement et la mise en œuvre du Dossier d'investissement et cela, dans plusieurs pays. Il est néanmoins important de se rappeler que le Dossier d'investissement n'est pas une proposition, mais constitue plutôt un ensemble commun de priorités pour le gouvernement et ses partenaires techniques et financiers. En tant que tel, il peut guider la façon dont le pays assurera la continuité des services de SRMNEA. Par exemple, le Libéria a intégré les priorités de SRMNEA définies dans son Dossier d'investissement dans son plan d'action établi pour répondre au COVID-19. Bien qu'il soit possible d'élargir les domaines d'investissement pour inclure un mécanisme intégré plus large de surveillance et de réponse au COVID-19, il est important de noter que ces efforts demeurent spécifiques au contexte national.