

DU CADRE À L'ACCÉLÉRATEUR

BULLETIN D'INFORMATION
PROJET ACCÉLÉRATEUR DE LA PF-OMS

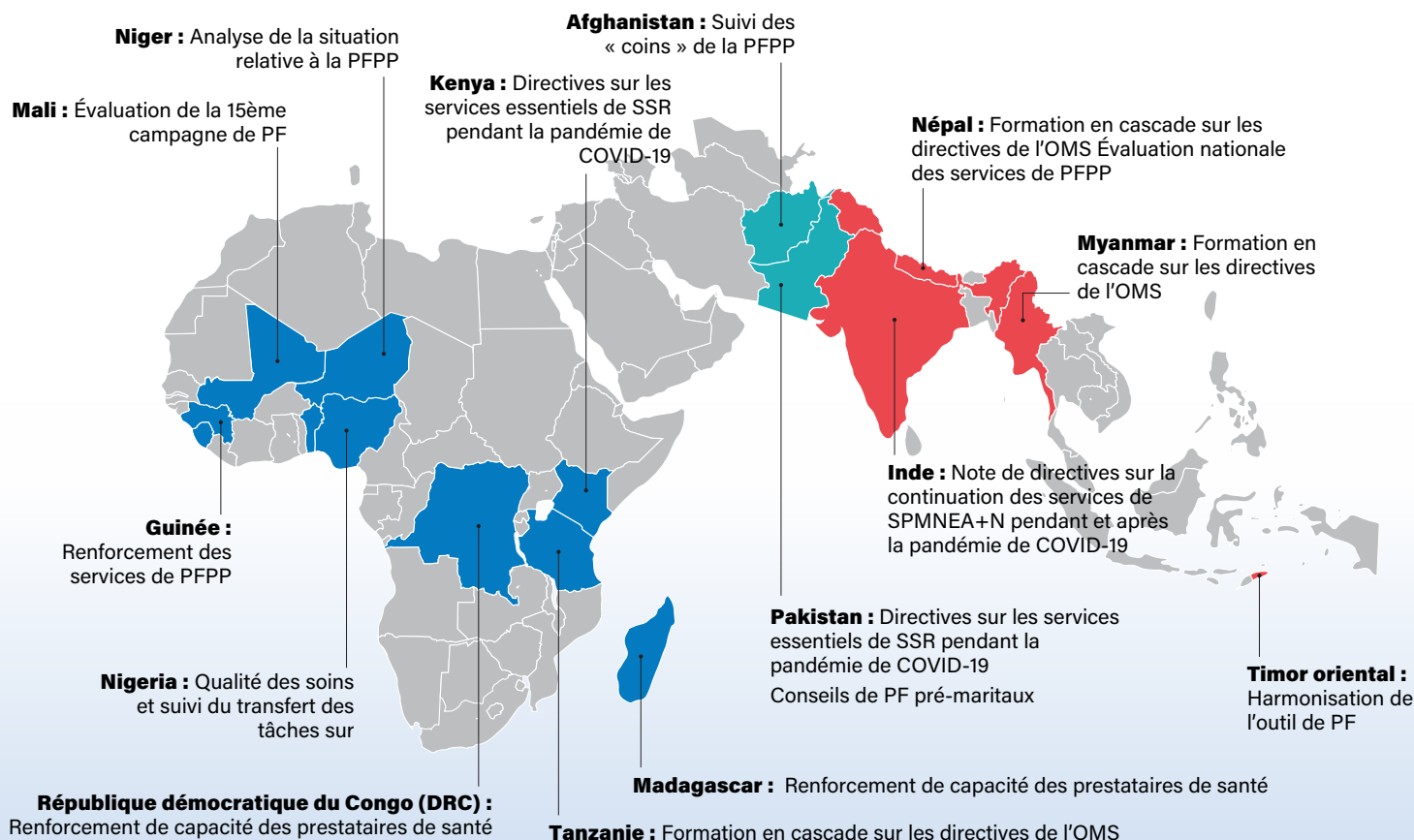
Numéro 3 – juin 2020

PROJET ACCÉLÉRATEUR DE LA PLANIFICATION FAMILIALE DE L'OMS

Promouvoir des services de PF de qualité basés sur les droits

Le projet Accélérateur de la PF de l'OMS continue de soutenir les partenaires et les ministères de la Santé (MS) pour accélérer les services de planification familiale de qualité basés sur les droits dans le cadre élargi des Objectifs de développement durable (ODD), de la couverture sanitaire universelle (CSU) et du 13ème Programme général de travail de l'OMS (13e PGT). Le projet contribue spécifiquement à atteindre les cibles SDG 3.1, 3.7 et 5.6, et l'objectif du 13e PGT de couvrir un milliard supplémentaire de personnes. Le projet Accélérateur de la PF de l'OMS est coordonné par la Contraception and Fertility Care Unit (CFC) au sein du Service de santé sexuelle et reproductive de l'OMS (SSR) et mis en œuvre en collaboration avec les bureaux régionaux et de pays de l'OMS.

La mise en œuvre du projet Accélérateur de la PF a commencé dans 14 pays



Le COVID-19 a perturbé les services et la demande de contraception et de planification familiale

L'OMS a déclaré que la maladie à coronavirus (COVID-19) était une pandémie le 11 mars 2020. Afin de réduire la transmission communautaire, les pays ont adopté des approches de confinement d'urgence pour limiter les mouvements et l'interaction entre les citoyens lorsque cela était faisable. Dans de nombreux endroits, cela a entraîné la perturbation de divers services de soins de santé essentiels, notamment l'accès à la contraception et à la planification familiale (PF). Des informations ont été recueillies sur les principales façons dont COVID-19 a impacté la prestation de services de PF dans les 14 pays cibles du projet Accélérateur. Les approches nationales et les réponses de l'OMS visant à atténuer la perturbation de la prestation de services de PF ont également été évaluées.

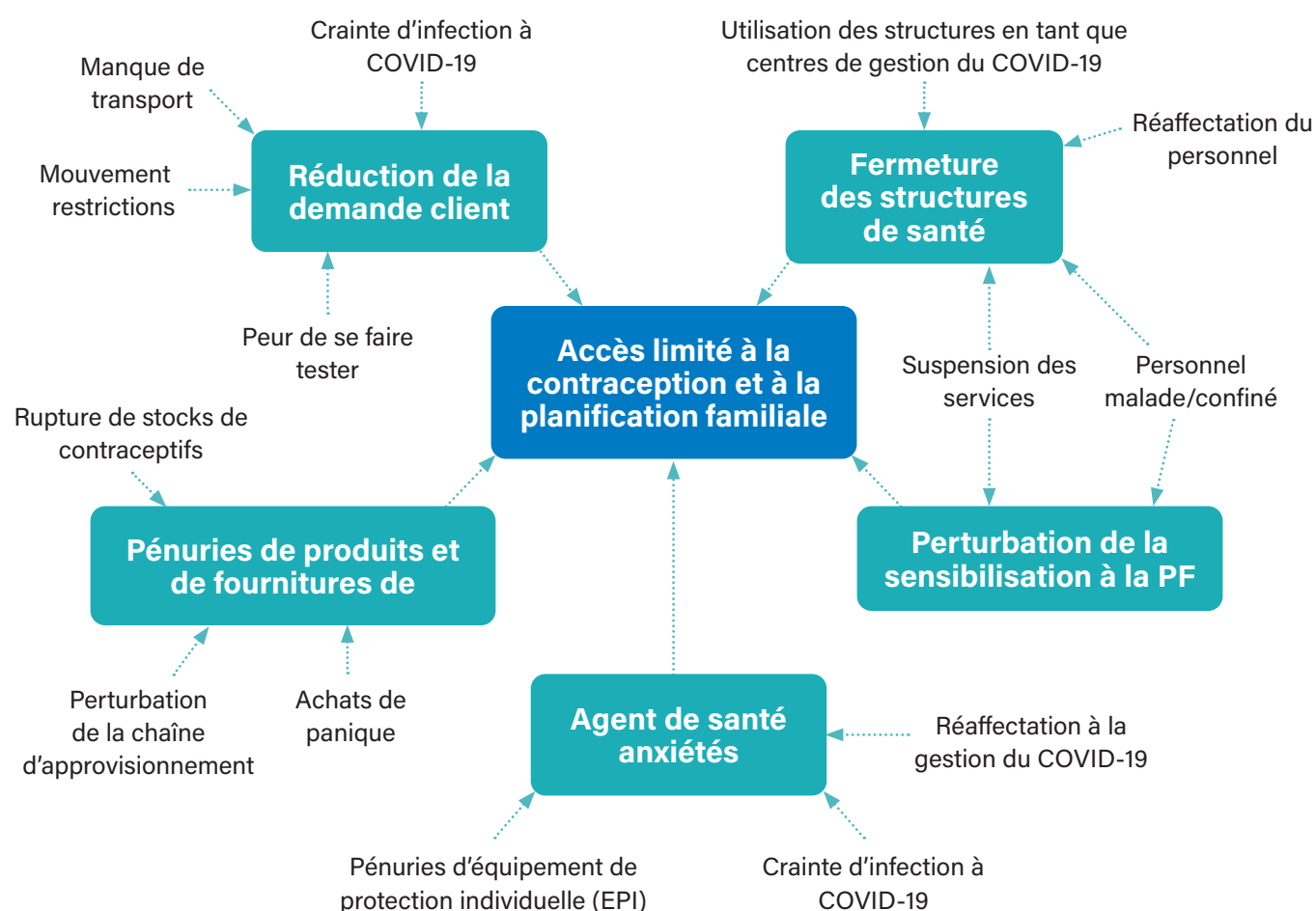


Figure 1. Impact du COVID-19 sur les services et la demande de contraception et de planification familiale

Ressources clés pour maintenir les services essentiels de PF pendant la pandémie COVID-19

- Directives de l'OMS sur les services essentiels de santé (<https://www.who.int/publications-detail/10665-332240>)
- Q&R sur la planification/contraception pendant la pandémie du COVID-19 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/contraception-family-planning-and-covid-19>)
- Q&R sur les adolescents et les jeunes (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-for-adolescents-and-youth-related-to-covid-19>)
- Q&R sur le coronavirus (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>)
- Directives de planification opérationnelle pour soutenir la préparation et la réponse des pays (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf?sfvrsn=81ff43d8_4)
- Recommandations pour la gestion des femmes pendant et après la grossesse, et pour l'allaitement (<https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19>)
- Directives sur les soins de santé communautaires (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331975>)

Réponses nationales pour assurer l'accès aux contraceptifs et à la planification familiale

Inde

La note de directives la plus récente concernant la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent + la nutrition (SRMNEA+N) a été publiée le 26 mai 2020 par le ministre de la Santé. Les services essentiels de PF incluent la fourniture de tous les produits et services de PF : contraceptifs oraux, préservatifs, dispositifs intra-utérins, injectables, tubectomie, vasectomie, services de planification familiale post-partum et post-avortement. Les prestataires de PF ont été formés à l'identification des symptômes du COVID-19, à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) et au signalement de cas. Ils ont été réaffectés à la gestion des cas de coronavirus. Les consultations de PF sont fournies via une ligne d'assistance et par téléphone.

Kenya

Le 4 juin 2020, le Kenya a rapporté 2216 cas et 74 décès dus au Covid-19. L'OMS a soutenu le développement de directives pour les services afin d'assurer la continuité de la réponse nationale maternelle et néonatale, y compris les services de PF. Des directives de SRMNEA sont en cours de développement au niveau communautaire, y compris des modèles de messages standard pour les agents communautaires impliqués dans le soutien téléphonique.

Népal

Le premier cas de COVID-19 a été rapporté mi-janvier 2020. Le pays a été placé en confinement le 24 mars 2020. Une réduction jusqu'à 40% de la distribution des méthodes de PF a été observée. Le bureau de pays de l'OMS a activé un système de gestion des incidents et collaboré avec le Centre de formation de santé nationale (National Health Training Centre) pour traduire les modules de formation sur le COVID-19 de l'OMS pour faciliter une plus large diffusion auprès des prestataires de santé. Des directives ont été développées pour assurer la continuité des services de SRMNEA et un soutien est en cours d'extension pour la mise en œuvre de ces orientations.

Nigeria

Le premier cas de COVID-19 a été confirmé le 27 février 2020. Le confinement a été déclenché le 30 mars 2020. Les produits et services de PF, initialement non considérés comme services essentiels, ont été inclus par la suite. L'OMS soutient le développement de directives de continuité des services pour les femmes enceintes et d'un plan d'action sur la continuité des services de SRMNEA-COVID-19.

Pakistan

Le Pakistan a rapporté le premier cas de COVID-19 à Karachi le 26 février 2020. Le confinement national a été déclenché le 22 mars 2020. Ceci a impacté les services de routine de SRMNEA, y compris les prestations de planification familiale. L'OMS a soutenu le ministère des Réglementation et de la coordination des services de santé nationale en développant des directives intérimaires pour la continuité des services essentiels de SRMNEA.



Agents de santé vérifiant les stocks



Agent de santé tenant des registres

Guidance Note on Provision of Reproductive, Maternal, Newborn, Child, Adolescent Health Plus Nutrition (RMNCAH+N) services during & post COVID-19 Pandemic

Introduction

In India, with the second largest global population, the growing epidemic of Coronavirus requires that special efforts have to be made to continue the essential routine RMNCAH+N services. With more than 2.3 crore pregnancies each year in the country, it is important to ensure the availability of services during this period as any denial of services can have an impact on maternal and newborn mortalities, morbidities as well as the health care costs. Also unwanted pregnancies have negative impact on maternal and new-born health. Regulating fertility is thus a necessity. There is need to enhance provision of safe abortion services besides post-partum and post-abortion contraception.

India also has the largest adolescent and youth population. Therefore, in addition to the current priority for COVID-19 for the health facilities and health workers, it is also vital that essential health services for vulnerable population like this segment are continued during the pandemic.

MoHFW released the guideline on "Ensuring Delivery of Essential Health Services during the COVID-19 Outbreak" dated 14th April 2020 for provision of essential services.

The guidelines outlined the following services as essential:

- ✓ Services related to pregnancy care and management
- ✓ New-born care and childhood illness management
- ✓ Immunisation Services
- ✓ Management of SAM children
- ✓ Family Planning Services
- ✓ Comprehensive Abortion Case Services
- ✓ Adolescent Health services

The guidelines also mentioned the health system approach for delivery of these essential services including facility mapping and planning, alternate service delivery mechanisms (Telehealth, modified outreach, home visits), Triage, Management of Isolation, ensuring supplies of medicines and diagnostics, program management (including monitoring), finances and accountability systems.

The following Guidance Note on Provision of Reproductive, Maternal, Newborn, Child, Adolescent Health Plus Nutrition (RMNCAH+N) services during & post COVID-19 pandemic elaborates the various RMNCAH+N services to be provided at different levels in accordance with the strictest categorization of Containment Zones & Buffer Zones and beyond these zones.

Inde

Guidance for Reproductive Health Services in COVID-19 Pandemic

A system's ability to maintain delivery of essential health services will depend on its baseline capacity and burden of disease, and the COVID-19 transmission context (classified as no cases, sporadic, clusters, or community transmission). Maintaining population trust in the capacity of the health system to safely meet essential needs and to control infection risk in health facilities is key to ensuring appropriate care-seeking behavior and adherence to public health advice. A well-organized and prepared health system has the capacity to maintain equitable access to essential service delivery throughout an emergency, limiting direct mortality and avoiding increased indirect mortality.

Analysis from the 2014-2015 Ebola outbreak suggest that the increased number of deaths caused by measles, malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis attributable to health system failures exceeded deaths from Ebola.

With a relatively limited COVID-19 caseload, health systems may have the capacity to maintain routine service delivery in addition to managing COVID-19 cases. When caseloads are high, and/or the health workforce is reduced due to infection of health workers, strategic shifts are required to ensure that increasingly limited resources provide maximum benefit for a population.

In Nepal important cases have been identified sporadically so far and there have not been any evidences of cluster or community transmission. The Government has locked down the country with efforts to limit transmission through isolation of confirmed cases, quarantine of suspected cases, community confinement and social distancing.

Pregnant women do not appear more likely to contract the infection than the general population. Pregnancy itself alters the body's immune system and response to viral infections in general, which are increasingly likely to be related to more severe symptoms and this will be the same for COVID-19. Care for pregnant and postnatal women is an essential service and should be planned for along with other essential services.

The Nepal and development partners have developed an Emergency Response Plan for preparedness and response to the global pandemic. Family Welfare Division is the lead Government Division responsible for Preparedness and Response Plan aimed at continuity of reproductive health (RH) services. The RH sub-cluster which reports to the Health Cluster at MoHFW has made decision to develop a guideline for services related to reproductive health, including care during pregnancy and childbirth as below:

Népal

DES NOUVELLES DES PAYS

La mise en œuvre du projet Accélérateur de PF continue

Renforcement de capacité des prestataires de santé

▪ République démocratique du Congo

Une formation de formateurs a été menée auprès de 30 formateurs d'écoles de sages-femmes et 90 prestataires de trois provinces (Kananga, Mbuji-Mayi et Tshikapa) de Kasai, axée sur les méthodes contraceptives réversibles à long terme et l'outil de conseil de PFPP.

▪ Madagascar

Le Comité national de PF s'est réuni en février 2020 pour évaluer le Plan stratégique intégré pour la planification familiale et la sécurité des produits de santé reproductive (2016–2020) et pour faire des recommandations pour le prochain plan quinquennal (2021–2025).

Une formation de formateurs a été menée auprès de 21 directeurs de districts de santé reproductive/PF sur les programmes intégrés de PF, qu'ils diffuseront en cascade dans leurs districts respectifs.

▪ Inde, Myanmar, Népal et Tanzanie

Des plans ont été développés pour diffuser des formations en cascade sur les directives de l'OMS auprès des sages-femmes, obstétriciens et gynécologues au niveau national. Les ateliers initialement prévus de mai à juillet 2020 ont été reportés en raison de l'épidémie de COVID-19.



Démonstration d'insertion de levoplant lors d'une micro-session (Madagascar)

Programme de planification familiale post-partum

▪ au Népal et au Niger

Le Népal et le Niger ont lancé l'analyse de leurs programmes nationaux de planification familiale post-partum. Une étude documentaire a été réalisée au Népal. Suite aux analyses, des recommandations seront mises à disposition du ministère de la Santé. Au Niger, sous la supervision du directeur de la Planification familiale, un comité technique de représentants de l'OMS, du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), de l'United States Agency for International Development (USAID), de Pathfinder International et d'autres partenaires de mise en œuvre a été établi afin de réaliser une analyse situationnelle du programme de PFPP au Niger. Le recueil et l'analyse de données commenceront en juillet 2020.



Équipe Niger — Adapter les directives pour la continuité des services

Qualité des services de PF

▪ Nigeria

L'OMS fournit un soutien au ministère fédéral de la Santé pour améliorer la qualité des soins de planification familiale. Une guide de mise en œuvre est en cours de développement en ligne avec le cadre de travail de la Qualité des soins (QDS) de l'OMS basée sur le système de santé. L'OMS soutiendra initialement sa mise en œuvre à un niveau sous-national par l'intégration à des initiatives de suivi existantes.

Harmonisation du document national

▪ Timor oriental

Un outil de formation de PF national a été développé basé sur le package de ressources de formation de l'OMS (PRF).

Échange d'apprentissages Sud-Sud

▪ Guinée, Népal, Nigeria et Pakistan

Ces pays se sont impliqués dans un échange d'apprentissages S-S en vue de renforcer la PFPP. Les pays ont identifié des objectifs d'apprentissage et sont en discussion avec des mentors et des partenaires de mise en œuvre.

ACTUALITÉS DES BUREAUX RÉGIONAUX ET DU SIÈGE

Réunions mensuelles du projet Accélérateur de PF

Une réunion virtuelle a eu lieu le 26 mai 2020 pour examiner l'état d'avancement du projet Accélérateur de la PF. La réunion a été suivie par des représentants des bureaux de pays, du bureau régional pour l'Afrique et l'Asie et du siège de l'OMS. Les participants ont fait part de leurs observations sur l'impact des réponses nationales en vue de faciliter la continuité des services essentiels de PF.

Une deuxième réunion virtuelle a été organisée le 23 juin 2020, lors de laquelle les pays ont fait le point sur les progrès du projet Accélérateur. Les pays soumettront des plans actualisés pour 2020–2021.



- ▶ Le bureau régional de l'OMS pour l'Asie du sud-est, l'UNFPA et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont publié des directives pour « poursuivre les services essentiels de santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent lors de la pandémie de COVID-19 ». L'ensemble de deux documents fournit des directives opérationnelles et examine des considérations pratiques pour aider les pays à préparer un plan de continuité pour maintenir des services de SRMNEA qualitatifs et équitables pendant la pandémie de COVID-19.
- ▶ L'OMS a présenté les « Implications du COVID pour les services de planification familiale » et « Leadership, directives, soutien technique et recherches de l'OMS » lors du webinaire IBP sur le COVID-19.
- ▶ L'OMS, le partenariat PF2020 et l'International Youth Alliance for Family Planning ont co-organisé une séance Q&R en direct sur le COVID-19 et la santé et les droits sexuels et reproductifs pour les jeunes. Environ 300–400 jeunes gens ont participé au webinaire, qui a eu lieu le 14 mai 2020 en anglais (avec traduction en français).
- ▶ L'OMS a contribué à un webinaire organisé par l'Indian Academy of Paediatrics (IAP) le 22 mai 2020. Intitulé « Répondre aux besoins de santé sexuelle et reproductive des adolescents dans le contexte de la pandémie de COVID-19 », l'événement était axé sur la contraception.
- ▶ Le 4 juin 2020, le réseau IBP et le partenariat PF2020 ont donné un webinaire sur la planification familiale dans des contextes humanitaires. Le webinaire a mis en avant les Pratiques à fort impact (HIP) « La planification familiale dans des contextes humanitaires : un guide de planification stratégique », avec des intervenants de PF2020, du bureau régional de l'Asie de l'est et du sud-est de l'International Planned Parenthood Federation (IPPF), de l'UNFPA Indonésie, et la Women's Refugee Commission. Plus de 250 participants du monde entier ont suivi le webinaire.



- **Nigeria :** Planification et examen annuels pour le projet Accélérateur de PF de l'OMS (août 2020)
- **Genève :** Examen des leçons acquises en renforçant les services de PFPP dans les pays (septembre 2020)

Partagez votre expérience !



Nous vous invitons à partager avec nous les expériences et les apprentissages appris lors de la mise en place du projet Accélérateur de PF.

FAMILY PLANNING ACCELERATOR PROJECT

Département de la recherche et de la santé sexuelle et reproductive, Organisation mondiale de la santé, 20, Avenue Appia, 1211 Genève 27
www.who.int/reproductivehealth

CLAUDE DE NON-RESPONSABILITÉ

Le contenu de cette publication ne représente pas nécessairement les opinions, les décisions ou les politiques de l'Organisation mondiale de la santé. La responsabilité des informations et des opinions exprimées dans la publication incombe entièrement aux auteurs.

Cette lettre d'information est destinée aux personnes impliquées ou intéressées par le projet Accélérateur PF au siège de l'OMS, dans les bureaux régionaux et nationaux. Elle présente les activités en cours et à venir, les réalisations de l'équipe et les ressources utiles, et sera distribuée tous les trimestres. Nous invitons tous les membres de l'équipe à soumettre des mises à jour de leurs projets afin de les inclure dans le prochain bulletin, planifié pour septembre 2020.

Pour plus amples informations, contacter :

Dr Rita Kabra, responsable du projet Accélérateur PF OMS, kabrar@who.int