SANTÉ
INTÉGRÉE

RAPPORT TRIMESTRIEL
JUILLET - SEPTEMBRE 2020

SOMMAIRE

Liste des acronymes.....2
Introduction.....3
1. Faits majeurs du trimestre.....3
a. Programme RSS-BC.....3
b. Riposte au VIH/Sida.....4
c. Riposte à la COVID-19.....6
d. Activités de recherche.....6
e. Autres activités.....6
2. Partenariat et dialogue politique.....7
3. Les résultats du programme RSS-BC.....7
4. Contraintes, Difficultés et leçons apprises.....8
5. Conclusion.....8

LISTE DES ACRONYMES

AED	Association Espoir pour Demain
ANADEB	Agence Nationale de Développement à la Base
ASC	Agent de Santé Communautaire
CBRS	Comité Bio-éthique de Recherche en Santé
CPN	Consultation Pré Natale
CPON	Consultation Post Natale
DHIS 2	District Health Information Software 2
DRS	Direction Régionale de la Santé
DSME	Direction Santé Mère Enfant
DSCPA	Division Santé Communautaire/Personnes Agées
EPI	Equipement de Protection Individuelle
FS	Formation Sanitaire
HSH	Homme ayant des rapports sexuels avec un ou d'autres hommes
OSC	Organisation de la Société Civile
PSNIBC	Plan Stratégique National des Interventions à Base Communautaire
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RSS-BCC	Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire
SDSR	Santé, Droits Sexuels et de la Reproduction
SI	Santé Intégrée
SMIPF	Santé Maternelle et Infantile et Planification Familiale
SR/PF	Santé de la Reproduction et Planification Familiale
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive

INTRODUCTION

Au cours du trimestre précédent, Santé Intégrée prenait conscience que la COVID-19 qui frappe de plein fouet les pays du monde entier notamment le Togo, était devenue une maladie avec laquelle il faudrait vivre pendant une longue période. Elle s'est donc réadaptée pour continuer à offrir des soins de santé vitaux tout en veillant à la sécurité de son personnel et des communautés qu'elle sert.

Ce rapport décrit les progrès réalisés au cours des trois derniers mois dans le cadre des activités de riposte à la pandémie et des soins primaires de routine, y compris les succès et les défis ainsi que les résultats du programme.

I. FAITS MAJEURS DU TRIMESTRE

A. PROGRAMME RSS-BC

Consciente de la nécessité de maintenir les soins de santé primaire, surtout en cette période de crise sanitaire majeure, SI a comme à l'accoutumée mis en œuvre ses activités de routine au niveau du programme de Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire (RSS-BC) dans le respect strict des mesures barrières.

Au niveau communautaire, les ASC ont poursuivi leurs activités de soins notamment : les recherches actives quotidiennes des cas, les consultations et les référencements des cas graves ainsi que la planification familiale. Les superviseurs des ASC ont poursuivi la mise à niveau des compétences chez les ASC, la supervision pour s'assurer du respect des protocoles de prise en charge. Ils ont réalisé les autopsies sociales et effectué le suivi des cas référés,

Au niveau clinique outre les activités de routine, les actions se sont accentuées sur la vérification de la mise en place des mesures requises pour sensibiliser, et protéger la population pour éviter la propagation de la Covid-19.

Au cours du mois de septembre, l'évaluation des centres de santé a été menée dans les districts de la Kéran et de la Binah et des tricycles ambulances ont été mis en place dans les districts de Bassar et Dankpen.

Ce trimestre a été également marqué par la poursuite des activités en prélude à l'extension dans le district de la Kéran. Ainsi donc, après les réunions cantonales et zonales, l'investigation

et la présentation aux chefs et leaders communautaires des différentes candidates retenues pour être formées en tant qu'ASC de SI, l'équipe s'est attelée tout au long du mois de juillet aux préparatifs de la formation des ASC qui s'est tenue du 10 août au 10 octobre à l'Evêché de Kara. La formation s'est déroulée en trois de sessions dont les deux premières ont regroupé chacune 18 participants et la dernière 14 participants. 50 ASC ont été ainsi formés pour le district de la Kéran.

Dans le cadre de sa stratégie e-santé, SI a procédé, durant le mois de juillet à la formation des superviseurs et ASC de Bassar sur l'utilisation de l'application KoboTool Box et, en août à la formation des formateurs sur l'application ThinkMD qui sera mis en œuvre dans les districts de Bassar et de Dankpen.

B. RIPOSTE AU VIH/SIDA

- LE PROJET FLAMME VIVE

Le présent projet a pour but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et des conditions de vie des PVVIH par une prise en charge globale (médicale, psychosociale et nutritionnelle) de 55 enfants et adolescents à haut risque afin de leur permettre de conserver au maximum, leur potentiel de santé et de développement sous toutes les formes. Il est mis en œuvre dans les villes de Kara, Kabou, Kanté, Bafilo, Kétao. Le tableau ci-dessous présente les résultats du projet au cours du 3e trimestre.

TABLEAU 1 : RÉSULTATS DES ACTIVITÉS DU PREMIER TRIMESTRE

INDICATEURS	PRÉVU	RÉALISÉ
Nombre de résultats de charge virale reçus	NA	19
Nombre d'enfants/adolescents sortis de la catégorie des hauts risques	NA	01
Nombre de nouveaux enfants/adolescents à haut risque recensés	NA	03
File active d'enfants/adolescents à haut risque en fin de T1	50	48
Nombre de consultations psychologiques	84	47
Nombre d'ETP pédiatrique	36	30
Nombre de séance d'ETP collectif pour parents/tuteurs	7	6
Nombre de visite de suivi à domicile par les ASC ou par le binôme ASC/ psychologue	81	90
Nombre de kit alimentaires pour enfant et adolescents	180	176
Nombre de kit alimentaires pour parents/tuteurs, ou adultes à haut risque	60	62

- PARTICIPATION DE L'AED À L'ATELIER NATIONAL DE FORMATION DES MEMBRES DU MOUVEMENT PRO-SSR POUR TOUS AU TOGO, SUR LA SDSR, LE PLAIDOYER ET LE RÉSEAUTAGE.

Une formation sur le renforcement des capacités de 36 acteurs des 14 OSC membres du Mouvement sur les croyances, normes et sur la gestion des conflits en lien avec la Santé, les Droits Sexuels et de la Reproduction (SDSR), a été organisée afin qu'elles puissent, à travers le réseautage, mener des actions de plaidoyer en faveur de la jouissance effective de la SDSR par tous. Cette formation a eu lieu du 10 au 15 août 2020 dans la région de la Kara. L'AED en tant que membre du mouvement a pris part à cette formation.

Une formation de l'équipe RSS-BC sur la prise en charge générale des personnes vivant avec le VIH s'est tenue durant le mois de juillet.

- SOIRÉE DE MOBILISATION POUR LE DÉPISTAGE DES IST/ VIH CHEZ LES POPULATIONS-CLÉS

Toujours dans le souci de l'amélioration de la mise en œuvre des interventions de prévention et de soins VIH envers les populations clés dans la région de la Kara, l'AED-Lidaw, avec l'appui de SI a organisé une soirée de mobilisation à l'endroit des HSH/Clients pour le dépistage des IST et VIH. Cette activité a eu lieu le 18 Septembre 2020. Ci-dessous quelques résultats notables de l'activité

- 65 HSH/Clients sur 70 invités ont assisté à la séance de sensibilisation,
- 38 HSH ont dépistés pour le VIH soit 58,46% de réalisation, 1 cas positif décelé,
- 5 HSH ont bénéficiés de la prise en charge des IST selon l'approche syndromique.
- 1950 préservatifs et 650 gels distribués.

C. RIPOSTE À LA COVID-19

En vue de contribuer à la lutte contre la maladie de la COVID-19 au Togo (dans la région de la Kara), l'ONG AED-Lidaw en partenariat avec l'ONG Santé Intégrée et la Direction Régionale de la Santé de Kara, a organisé une formation sur la gestion communautaire de la COVID-19 et l'utilisation du thermomètre à infrarouge. Cette formation a eu lieu les 21 et 22 Septembre 2020 à l'Evêché de Kara et a regroupé tous les Agents de Santé Communautaire/médiateurs ; la chargée de l'unité de l'éducation thérapeutique ; la conseillère psychosociale et les coordonnateurs des antennes de ladite structure.

- DONATION D'EPI POUR LES ASC :

SI coordonne avec le Ministère de la Santé, plus précisément la Division Santé Communautaire/ Personnes Agées (DSCPA) la réception d'Equipements de Protection Individuelle de la part du partenaire DirectRelief. Cette donation concerne l'ensemble des ASC du Togo. La quantification des coûts en taxes, douanes et transport est en cours et SI est en train d'évaluer la possibilité d'apporter un appui financier au besoin.

- LE CENTRE DE MALADIES INFECTIEUSES À ATEDA

Santé Intégrée participe aux discussions sur la construction d'un Centre de Maladies Infectieuses à Ateda. Deux organisations partenaires CFC et Adaptiv participent à ce projet en collaboration avec la DRS de la Kara.

D. ACTIVITÉS DE RECHERCHE

Au cours de ce trimestre, l'équipe de recherche a élaboré un protocole d'étude pour évaluer les changements dans l'utilisation des soins de santé par les mères et les enfants de moins de cinq ans suite à la pandémie COVID-19. L'étude se basera sur les données du District Health Information Software 2 (DHIS2) et des ASC pour mesurer les différences dans le changement de l'utilisation des soins de santé par les mères et les enfants de moins de cinq ans en fonction de la réponse à la COVID-19. Il s'agira aussi d'explorer les facteurs influençant l'utilisation des soins de santé par les mères et les enfants de moins de cinq ans dans les centres d'intervention après le début de la pandémie de COVID-19 à partir d'entretiens avec les ASC, le personnel des centres de santé et les membres de la communauté. Le protocole a été soumis au Comité de Bioéthique pour la Recherche en Santé (CBRS) pour approbation au début de mois de septembre. L'étude se déroulera dans le district de Bassar.

Au cours du même mois, une collecte de données a eu lieu dans les 21 centres de santé des districts de Bassar, Binah, Dankpen et Kéran dans le cadre d'une étude dont l'objectif était de mesurer la disponibilité des services et l'état des lieux desdits centres. Les mesures barrières ont encore une fois été respectées par les enquêteurs et les enquêtés.

E. AUTRES ACTIVITÉS

Devant la hausse de la cybercriminalité et les attaques d'hameçonnage auxquelles SI a été confrontée au cours du dernier trimestre, toute l'équipe administrative a suivi avec succès une formation sur la cybersécurité.

2. PARTENARIAT ET DIALOGUE

- HARMONISATION DES COÛTS DES ACTES DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE ET PLANIFICATION FAMILIALE ET DES PRODUITS DE SANTÉ DE LA REPRODUCTION ET PLANIFICATION FAMILIALE (SR/PF)

SI a manifesté sa volonté de soutenir l'analyse qui est dirigée par la Direction Santé Mère Enfant (DSME), et dont l'objectif est de proposer une nouvelle tarification des actes SMIPF et produits SR/PF en tenant compte des réalités actuelles et des besoins des populations les plus pauvres et les plus vulnérables.

- EVALUATION DU PLAN STRATÉGIQUE NATIONAL DES INTERVENTIONS À BASE COMMUNAUTAIRE

Au cours du mois de juillet, SI a participé à la réunion de cadrage de la mission du Consultant national dans le cadre de l'évaluation du PSN IBC 2016-2020. Suite à cette participation, SI s'est entretenu avec l'équipe du consultant responsable de cette évaluation sur le programme RSS-BC.

- LA RÉNOVATION DES CENTRES DE SANTÉ

Des discussions sont en cours entre SI et ANADEB pour l'élaboration d'un plan de maintenance des centres rénovés dans le cadre du programme RSS-BC. Cette collaboration vise à développer la perspective de mobilisation et d'appropriation des initiatives par les communautés à la base.

3. LES RÉSULTATS DU PROGRAMME RSS-BC

SI a procédé à une mise à jour de ses indicateurs clés de performance pour améliorer la qualité de ses données et s'aligner sur les indicateurs au niveau national. Le tableau suivant présente les résultats obtenus par le programme au cours du trimestre

TABLEAU 2 : RÉSULTATS DU PROGRAMME JUILLET -SEPTEMBRE 2020 SUR LES SITES DE SI ET DANS LA RÉGION DE LA KARA

	SI	RÉGION
Taux de fréquentation des Formations Sanitaires (<5 ans)	371 %	95 %
Taux de couverture vaccinale DTP-Hep Hib 3	107 %	82 %
Total des consultations PCIME (FS et ASC)	31 255	44 586
Couverture PF	35 %	29 %
Taux de CPN4 au centre de santé	58 %	--
Pourcentage d'accouchements effectués au centre	86 %	90 %
Décès néonataux et mort-nés	27	167

En plus de ces indicateurs, SI mesure la vitalité du programme par d'autres mesures telles que le nombre total d'actions des ASC qui était de 46 968 ; la promptitude des soins dans les 72 heures suivant l'apparition des symptômes était de 96 % et le taux de référence effective de 66 % au cours du trimestre. En outre, la promptitude des CPN1 était de 23 % et le taux de CPoN 1 de 60 %. Au cours de la même période, SI a enregistré 34 décès infanto-juvéniles sur ses sites d'intervention.

4. CONTRAINTES, DIFFICULTÉS ET LEÇONS APPRISES

SI fait face à une affluence dans certains centres de santé de Bassar qui empêche le remplissage systématique des fiches PCIME par les prestataires des centres.

Les rénovations des centres de santé effectuées par SI posent désormais le problème de leur maintenance afin de garantir leur viabilité sur le long terme. Santé Intégrée cherchera donc à mettre en place des mécanismes d'appropriation communautaire afin d'impliquer les populations locales dans la gestion pérenne de ces bâtiments.

5. CONCLUSION

Ce trimestre a été l'occasion de montrer encore une fois qu'il est possible d'offrir des soins de haute qualité, et ce même dans l'environnement contraignant créé par le nouveau coronavirus. Les activités de lancement dans la Kéran dans ce contexte, dénotent de l'indéfectible volonté de SI de s'investir toujours davantage pour un meilleur accès aux soins de santé partout où les populations en ont besoin.