SANTÉ
INTÉGRÉE

Rapport Annuel

2021

L'ASC Kossia Makouya conseille une jeune mère sur l'allaitement

Sommaire

A PROPOS DE SANTE INTEGREE 4

Notre Mission 4

Notre modèle d'intervention 4

Zones d'intervention au Togo 5

Notre plan stratégique 5

NOS ACTIONS EN 2021 6

Riposte à la COVID-19 6

Contribution au financement du plan de vaccination COVID-19 au Togo 6

Programme de renforcement du système de santé à base communautaire 7

Maintien des activités dans les districts de Kozah, Bassar, Dankpen, Kéran 7

Lancement du programme RSS-BC dans le district de la Binah 8

Résultats du programme RSS-BC 9

Riposte au VIH/SIDA 9

Principaux indicateurs VIH 10

Populations-clés, sensibilisation, prévention VIH 10

Activité de recherche 10

Dissémination des résultats de l'étude pilote de l'initiative de soins primaires intégrés du district de la Kozah 10

Participation à la 4e conférence annuelle interdisciplinaire sur la santé en Afrique (AfIHC) 11

Partenariat et dialogue politique 11

Processus d'harmonisation et d'optimisation des pratiques des ASC en vue de la Professionnalisation 11

Participation au processus de la CSU 12

Réunions de haut niveau avec la ministre déléguée chargée de l'Accès Universel aux Soins 12

Participation à la cérémonie de lancement officiel du projet de Services de Santé Essentiels de Qualité pour une Couverture Santé Universelle, Projet financé par la Banque Mondiale. 12

Renforcement de la capacité des membres de coordination décentralisée en matière de mobilisation de ressources (Formation des COGES) 12

Participation à la Rencontre de suivi des recommandations de la feuille de route issue de l'atelier régional des IBC de Septembre 2019 12

FONDS DEPENSES ET FONDS MOBILISES 13

Liste des acronymes

AED	Association Espoir pour Demain
ASC	Agent de Santé Communautaire
CMS	Centre Médico-Social
CPN	Consultation Prénatale
CPoN	Consultation Post-Natale
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DSCPA	Division de la Santé Communautaire et des Personnes Agées
DESR	Division des Etablissements de Soins et de Réadaptation
DSNISI	Direction du Système National de l'Information sanitaire et de l'Informatique
FS	Formation Sanitaire
GIZ	Agence de coopération internationale allemande pour le développement
HSH	Homme ayant des rapports sexuels avec un autre homme
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MSHPAUS	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et l'Accès Universel aux Soins
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PF	Planification Familiale
PS	Professionnelle de Sexe
RSS-BC	Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire
SI	Santé Intégrée
USP	Unité de Soins Périphérique
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immunodéficience Acquise

A PROPOS DE SANTE INTEGREE

Notre Mission

Notre mission est de rendre les soins de santé primaires de qualité accessibles à tous. Nous travaillons aux côtés des gouvernements et des communautés locales pour mettre en œuvre et analyser une approche intégrée visant à renforcer la prestation de soins de santé primaires. Notre objectif est de parvenir à une couverture maladie universelle, en commençant par le Togo.

Notre modèle d'intervention

Le RSS-BC propose des innovations clés conçues pour lever les principaux obstacles à la recherche de soins au Togo et garantir une prestation de soins de santé primaires de haute qualité, accessibles, et centrés sur le patient. Ce paquet comprend :

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS CLINIQUES

Un mentor formé assure le mentorat clinique à ces pairs, des infirmiers et des sage-femmes, dans les centres de santé publics pour garantir des prestataires de soins compétents et des soins efficaces.

DES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES PROFESSIONNELS

Des agents de santé communautaires (ASC) formés, équipés, supervisés et salariés mènent une recherche proactive des cas et fournissent des soins à domicile pour assurer une couverture au niveau de la population.

CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT ET INFRASTRUCTURE

Les gérants de pharmacie sont formés à une meilleure gestion de la chaîne d'approvisionnement, et des améliorations sont apportées aux infrastructures de base afin de garantir que les prestataires disposent des outils dont ils ont besoin.

SUPPRESSION DES FRAIS D'UTILISATION

Les frais d'utilisation au point de service pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans sont supprimés afin d'éliminer les obstacles financiers.

Zones d'intervention au Togo

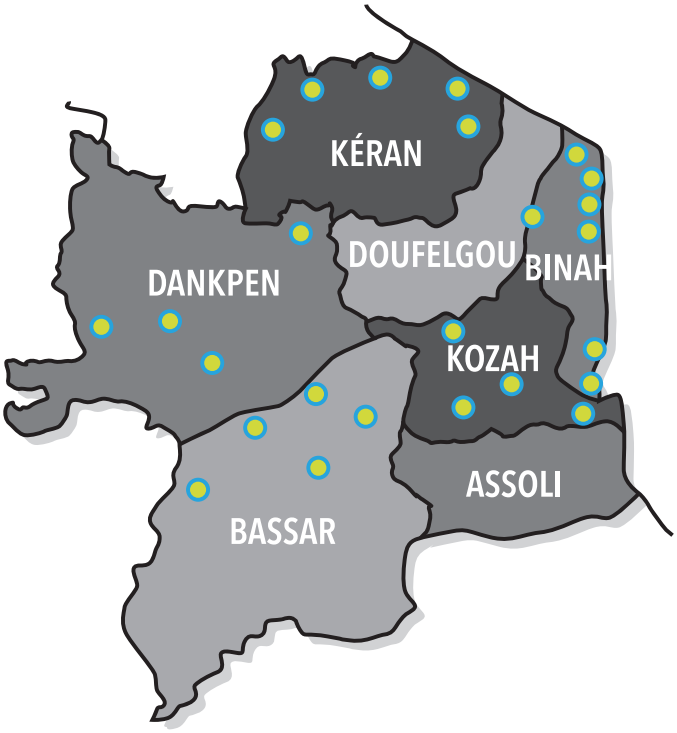
Kozah : CMS Adabawere, USP Sarakawa, USP Djamde, USP Kpindi

Bassar : CMS Bangeli, USP Kabou-Sara, USP Manga, USP Sanda-Afohou, USP Koundoum

Dankpen : USP Naware, USP Koutière, USP Solidarité, USP Kpétab

Kéran : USP Nadoba, USP Natiponi, USP Warengo, USP Kokou-Temberma, USP Pangouda

Binah : USP Boufalé, USP Solla, USP Kouyoria, USP Assere, USP Pessaré, USP N'Djei, USP Sirka



Notre plan stratégique

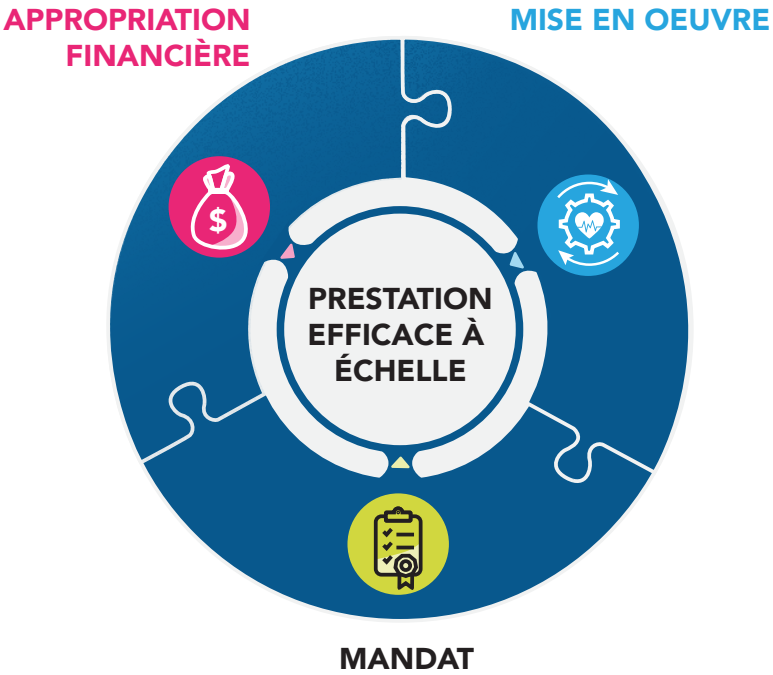
À **Santé Intégrée**, nous pensons que notre rôle en tant qu'ONG est de soutenir les gouvernements, qui ont pour mandat de fournir des soins de santé aux citoyens, et d'amplifier la voix des communautés locales, qui doivent être au centre de la conception du système de santé. Nous travaillons pour que le gouvernement du Togo puisse réaliser sa propre ambition d'atteindre la CSU.

La stratégie organisationnelle de Santé Intégrée est conçue pour influer sur ces trois leviers de changement.

La mise en oeuvre : Démontrer des innovations clés dans la conception et la prestation de soins de santé primaires de qualité par la mise en œuvre directe du programme RSS-BC.

Le mandat : Identifier les lacunes de la politique existante par rapport aux meilleures pratiques mondiales et aligner les parties prenantes sur l'inclusion d'éléments clés dans la politique nationale et les stratégies de mise en œuvre.

Appropriation financière : Définir clairement les coûts associés aux éléments clés de la conception et cartographier les flux de revenus existants et futurs pour démontrer une voie de financement durable pour le gouvernement du Togo afin de se diriger vers la CSU.



Réunion de restitution communautaire à Koutière

NOS ACTIONS EN 2021

Riposte à la COVID-19

Contribution au financement du plan de vaccination COVID-19 au Togo

Suite à la présentation par le MSHPAUS du plan de vaccination COVID-19; SI a retenu 2 domaines à savoir la pharmacovigilance et la gestion des données. Pour rendre effectif l'appui de l'organisation, l'équipe des partenariats a organisé des séances de travail avec les directeurs de ces unités du ministère de la santé pour définir de manière très précise les activités à financer.

En ce qui concerne l'appui à la Direction du Système National de l'Information sanitaire et de l'Informatique (DSNISI), il s'est agi de formations concernant les points focaux de tous les districts du Togo soit au total 81 personnes dont 4 formateurs. Le thème était « l'analyse et la gestion des données de la campagne de vaccination contre la COVID 19 ». Pour cette activité, SI a octroyé à la DSNISI 3 ordinateurs, 1 vidéo projecteur et un rouleau de multiprise.

Dans le domaine de la pharmacovigilance, la formation « Utilisation de ODK COLLECT ; outil électronique de notification des évènements indésirables médicamenteux » a été réalisée à l'intention des points focaux des districts soit 55 personnes et 3 formateurs. Il leur a été remis 12 ordinateurs, 2 tablettes, 2 vidéoprojecteurs, 1 imprimante et 78 téléphones.

L'appui de Santé Intégrée sur ces deux activités s'estime à **49 366 021 FCFA**.

Programme de renforcement du système de santé à base communautaire

Maintien des activités dans les districts de Kozah, Bassar, Dankpen, Kéran

Les activités de l'équipe au niveau communautaire se sont poursuivies avec les actions de routine des ASC sur le terrain.

ACTIVITES	NOMBRE
Supervision des ASC	1823
Vérification des fiches récapitulatives des ASC	6250
Réalisation des autopsies sociales	36
Recherche des perdus de vue	837
Organisation des causeries éducatives par les ASC	1823
Suivi du référencement des cas graves par les Praticiens de la Médecine Traditionnelle	243
Réunions de restitution communautaire dans les districts de Kozah, Bassar et Dankpen	36

Stella, la mentor clinique de la Kozah assiste l'acccoucheuse de Sarakawa pendant un prélevement sanguin

Au niveau communautaire, les centres de santé appuyés par Santé Intégrée ont été visités 767 fois par les mentors cliniques pour le mentorat, le coaching et la supervision des prestataires en PCIME, CPN, CPoN et PF. Outre ces activités, on peut noter la réalisation des autopsies sociales avec les prestataires, le suivi du travail des ambulanciers sur les sites qui ont été dotés des tricycles ambulances pour les référencements et la mise en place et le suivi de la gratuité

Présentation des intrants aux chefs communautaires lors du lancement clinique dans la Binah

des bilans prénataux chez les femmes enceintes sur tous les sites.

Lancement du programme RSS-BC dans le district de la Binah

Depuis 2018, Santé Intégrée a commencé l'extension du programme RSS-BC dans 4 districts supplémentaires de la région de la Kara après la phase pilote du programme dans le district de la Kozah. Cette seconde phase de la mise en œuvre du programme de soins primaires intégrés s'est faite de manière échelonnée dans les districts retenus. Ainsi, le programme a été lancé en 2018 dans le district de Bassar, en 2019 dans le district de Dankpen et le district de la Kéran a connu le début des activités du programme au cours de l'année qui a suivi.

Le dernier district de l'extension des activités du programme est le district de la Binah et conformément au plan de mise en œuvre, les activités y ont été lancées au cours de l'année 2021. Après plusieurs activités préparatoires notamment les réunions avec les communautés, l'évaluation des centres, le recrutement et la formation des ASC, le volet clinique du

Remise de l'attestation de formation par le DPS Binah à une nouvelle ASC

programme a été lancé du 17 au 20 mai 2021. S'en est suivie la formation de 40 ASC du 17 mai au 26 juin 2021 qui ont été déployés dans les aires sanitaires des différents centres de santé.

Résultats du programme RSS-BC

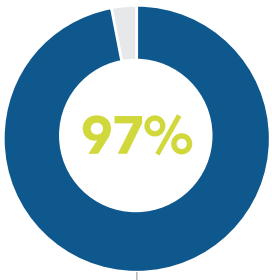
204,810
Population des aires sanitaires soutenues

25
Formations sanitaires soutenues

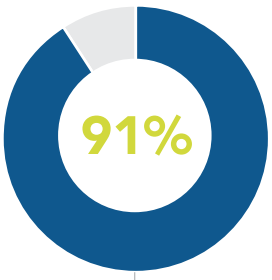
200
ASC Formés, Equipés, Employés et Supervisés

173,256
Consultations PCIME (FS + ASC)

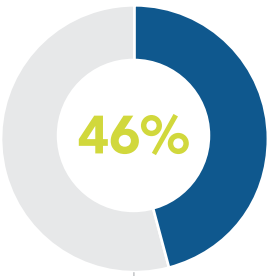
6,192
Femmes ayant accepté une méthode de planification moderne



Promptitude des soins chez les ASC dans les 72 heures suivant l'apparition des symptômes



Accouchements réalisés au centre de santé



Femmes accouchées enregistrées au centre de santé ayant fait 4 CPN

Riposte au VIH/SIDA

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, Santé Intégrée apporte depuis 2004 un appui financier à l'ONG AED-Lidaw pour la mise en œuvre des activités de prise en charge des PVVIH dans les différents secteurs et antennes de ladite ONG. Au cours de l'année 2021, 220 006 734 FCFA ont été mobilisés par Santé Intégrée au profit des activités de l'ONG AED Lidaw.

Principaux indicateurs VIH

File active	Nombre de consultations médicales	Nombre d'hospitalisions prises en charge	Nombre de séances d'ETP individuelle	Nombre de femmes bénéficiaires des services PTME
1229	5591	251	365	165

Populations-clés, sensibilisation, prévention VIH

Dans le souci du renforcement de la mise en œuvre des interventions de prévention et de soins VIH envers les populations clés (PS, HSH, DETENUS) dans la région de la Kara, l'ONG AED-Lidaw, avec l'appui de Santé Intégrée (SI) organise des soirées de mobilisation à l'endroit desdites populations cibles pour le dépistage des IST et VIH. Sur l'ensemble des soirées organisées chaque trimestre, les résultats suivants sont obtenus :

Populations-clés ayant participé aux séances de sensibilisation	Populations-clés ayant été dépisté	Nouveaux cas décelés	Prise en charge selon l'approche syndromique	Préservatifs masculins/gels distribués
286	231	0	62	8580/1036

Activité de recherche

Dissémination des résultats de l'étude pilote de l'initiative de soins primaires intégrés du district de la Kozah

Santé Intégrée collabore avec le ministère de la santé dans la mise en œuvre d'un programme de soins intégrés qui a pour objectif l'amélioration des soins de santé primaires en luttant contre les principales causes de mortalité évitables chez les enfants de moins de cinq ans (paludisme, pneumonie, malnutrition, diarrhée). L'objectif de l'étude menée en parallèle dans le district de la Kozah de 2015 à 2020 était de déterminer si ce programme était efficace pour étendre la couverture sanitaire, améliorer la qualité des soins et réduire la mortalité infanto-juvénile dans le nord du Togo.

Agnès et Florent de l'équipe interviewant une femme de Kpétab

La méthodologie et les résultats parvenus ont été présentés au cours de la revue régionale des activités sanitaires de la

L'ASC Sansan Rolande de Sarakawa

région de la Kara qui s'est tenue les 8 et 9 avril 2021. 10 022 enquêtes auprès des ménages ont été réalisées entre 2015 et 2020. Au niveau de référence (2015), la mortalité des moins de cinq ans était de 51,1 pour 1000 naissances vivantes. À la fin de l'étude (2020), le taux de mortalité infanto-juvénile était de 35,8 pour 1000 naissances vivantes.

L'article sur l'analyse de la phase 1 démontrant le succès du RSS-BC dans le district de la Kozah a été également publié dans le journal Pediatrics sous le titre « An Integrated Primary Care Initiative for Child Health in Northern Togo ».

Participation à la 4e conférence annuelle interdisciplinaire sur la santé en Afrique (AfIHC)

L'équipe de recherche a présenté les résultats de l'étude « Résilience des soins de santé maternelle et infantile au nord du Togo pendant la pandémie de COVID-19 » au cours de la 4e conférence annuelle interdisciplinaire sur la santé en Afrique (AfIHC). L'abstract proposé par SI est issu de la recherche sur l'impact de la pandémie sur les soins maternels et infantiles dans le district de Bassar.

Pour rappel, cette étude avait conclu que les services de santé n'avaient pas connu de changements majeurs en raison de la pandémie de COVID-19.

Partenariat et dialogue politique

Processus d'harmonisation et d'optimisation des pratiques des ASC en vue de la Professionnalisation

SI s'est fortement engagée auprès de la DSCPA par un appui technique et financier pour faire avancer ce processus qui débuté en 2020 ; ainsi a été réalisé :

- L'Atelier d'évaluation du programme d'ASC au niveau national qui a ainsi situé le niveau de performance actuel du système d'ASC
- Le benchmark de 7 pays pour capitaliser les réussites d'ailleurs

- La visite de terrain avec les différents PTF en vue de préparer l'atelier des recommandations

Mise en place d'un cadre national de qualité des soins au Togo
Sous l'impulsion de SI, une coalition réunissant OMS, GIZ , DESR et la DSCPA a permis l'élaboration du guide et des outils d'évaluation à tous les niveaux du système de santé y compris au niveau communautaire qui ont été testés sur le terrain.

Participation au processus de la CSU

Cette participation concernait notamment :

- L'élaboration et la validation du programme de CSU du Togo et de son plan intégré.
- Participation à la 2ème Réunion virtuelle de mise en commun des sujets pour le partage d'expérience et mise en mouvement de la CSU (trois pays Togo-Benin-Burkina Faso)

Réunions de haut niveau avec la ministre déléguée chargée de l'Accès Universel aux Soins

Ces dernières portaient sur :

- Le programme WEZOU et de sa mise en œuvre ainsi que de l'intégration des consultants FAH et SI au sein du MSHPAUS.
- La contribution de SI au renforcement du système de santé, lors de la visite de la Directrice Générale de SI au Togo

Participation à la cérémonie de lancement officiel du projet de Services de Santé Essentiels de Qualité pour une Couverture Santé Universelle, Projet financé par la Banque Mondiale.

Lancé par le Premier Ministre à l'Hôpital communal de Cacaveli le 28 octobre 2021; le coordonnateur du projet a présenté les cinq (5) composantes et insisté sur les défis à savoir la coordination du projet, la gestion des aspects environnementaux, financement sur les résultats et l'enrôlement des cibles de l'assurance maladie.

Renforcement de la capacité des membres de coordination décentralisée en matière de mobilisation de ressources (Formation des COGES)

Conformément à la responsabilité des membres de coordination décentralisée en matière de Mobilisation de ressources, la DSCPA a sollicité l'appui de SI pour la formation des COGES ; Cette formation a concerné les COGES des USP de Djamdé et Lamda dans le district de Kozah et des USP de Amakpapé et Kponou dans le district de Haho.

Participation à la Rencontre de suivi des recommandations de la feuille de route issue de l'atelier régional des IBC de Septembre 2019

Cette rencontre qui s'est tenue le 29 juin 2021 a permis à la DSCPA de faire le point de la mise en œuvre des recommandations ; en effet sur les 6 actions prioritaires planifiées reparties en 16 activités seul 3 ont été réalisées à date et 11 en cours et non commencées.

FONDS DEPENSES ET FONDS MOBILISES

FONDS DEPENSES EN 2021		FONDS MOBILISES EN 2021	
PARTENARIAT	202 500 570	DONS EN NATURE	24 379 836
FONCTIONNEMENT	219 623 992	CONTRIBUTIONS INDIVIDUELLES	201 615 714
SUPPORT DIRECT AU PROGRAMME	1 304 906 959	SUBVENTIONS	3 405 816 425
COVID 19	141 509 389		
SUIVI EVALUATION	62 760 580		
VIH	220 006 734		
RECHERCHE	27 749 624		

L'ASC de Pangouda, district de Kéran en consultation avec une patiente

SANTÉ
INTÉGRÉE