



SANTÉ  
INTÉGRÉE

# RAPPORT TRIMESTRIEL

*Avril - Juin 2024*

---



# Sommaire

<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<hr/>	
<b>Faits majeurs du trimestre</b>	<b>4</b>
<hr/>	
a. Programme RSS-BC	4
b. Riposte au VIH/Sida	5
c. Activités de la recherche	6
<b>Innovation et Gestion de santé</b>	<b>8</b>
<hr/>	
a. L'audit du trimestre 3 de la gestion des fonds de rétrocession dans le district de la Kozah	8
b. Activités de maintenance biomédicale	8
c. Amélioration de la satisfaction des bénéficiaires du programme par la mise en œuvre de l'amélioration continue de la qualité des soins	9
<b>Partenariat avec le Ministère de la Santé</b>	<b>10</b>
<hr/>	
a. Formation des agents de collecte de données (ACD) pour l'étude de base du projet d'optimisation et collecte des données	10
<b>Les résultats du programme RSS-BC</b>	<b>11</b>
<hr/>	
a. Activités au niveau communautaire	11
b. Résultats du programme avril à juin 2024 sur les sites de SI et dans la région de la Kara	12
<b>Conclusion</b>	<b>12</b>
<hr/>	

# Liste des acronymes

ACD	Agent de Collecte de Données
AED	Association Espoir Pour Demain
ASC	Agent de Santé Communautaire
CMS	Centre Médico-Social
CPN1	Consultation Prénatale 1
CPoN	Consultation Post-Natale
DPS	Directeur/Direction Préfectoral(e) de la Santé
DRS	Directeur/Direction Régional(e) de la Santé
DSCPA	Division de la Santé Communautaire et des Personnes Agées
ETP	Éducation Thérapeutique
FE	Femme Enceinte
FS	Formation Sanitaire
IH	Integrate Health
MEG	Médicaments Essentiels Génériques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PMT	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
RC	Relais Communautaire
RSS-BC	Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire
UNICEF	Fonds des Nations-Unis pour l'Enfance
USP	Unité de Soins Périphérique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

# INTRODUCTION

Ce rapport rend compte des activités planifiées et réalisées au cours du trimestre 4 couvrant les mois d'avril à juin 2024 de l'année fiscale 2023 – 2024 de l'organisation Integrate Health (IH) et décrit les progrès réalisés dans la mise en œuvre de son plan de travail en lien avec son nouveau plan stratégique quinquennal 2023 - 2028.

## FAITS MAJEURS DU TRIMESTRE

### a. Programme RSS-BC

#### **Visite de site par M. le ministre de l'Accès Universel aux Soins du Togo**

Integrate Health a eu le privilège au cours de ce trimestre d'accueillir une visite du ministre de l'Accès Universel aux Soins sur certains de ses sites d'intervention. Au cours de ces visites, le Ministre a mis un point d'honneur à rencontrer les ASC et à échanger avec eux sur le travail d'ASC selon le modèle mis en œuvre par IH et leur impact dans les communautés desservies.

Les ASC ont profité de ces échanges avec le Ministre pour présenter deux plaidoyers essentiels sur leur travail. Ainsi donc un premier plaidoyer a porté sur le travail et l'impact de l'ASC sur sa communauté et un deuxième sur l'implication des ASC pendant la lutte contre la pandémie à la Covid-19.



Rencontre de M. le Ministre avec les ASC du CSM Adabawere



Vue partielle des prestataires et du Coordinateur clinique lors de la mise à niveau annuelle des prestataires du district de Bassar

### **Les formations / Mises à niveau / Recyclages :**

Ce trimestre a connu en majeure partie la tenue des ateliers de mises à niveau annuelles des prestataires des centres de santé des districts de Bassar, Dankpen, Keran et Binah.

Ces ateliers ont permis d'entretenir au total 42 prestataires de médecine et de maternité sur les thématiques de résolution des problèmes, de consultation prénatale, du tracé du nouveau programme mis en place par l'OMS et de la gestion des MEG. Elles ont été l'occasion de parcourir et discuter les résultats des activités des USP au cours de l'année écoulée, d'élaborer un plan d'action trimestriel par les FS pour l'amélioration des indicateurs en souffrance dans leurs aire sanitaire, et de briefer les prestataires sur la complémentarité entre le programme RSS-BC et le programme Wézou dans la prise en charge de la FE puis sur les nouveaux outils mis en place (Ordonnance de la prise en charge des FE, registre de référence et contre référence et le cahier de sortie journalier).

### **b. Riposte au VIH/Sida**

Les résultats de l'appui de IH portant sur la prise en charge communautaire et clinique se résument dans le tableau qui suit :

Tableau 1 : Résultats des activités du trimestre

Indicateurs	Prévu	Réalisé
Nombre de prélèvements de charge virale réalisé	480	486
Nombre de résultats de charge virale reçus	558	463
Nombre d'enfants/adolescents sortis de la catégorie des hauts risques	5	11
Nombre de nouveaux enfants/adolescents à haut risque recensés	-	0
File active d'enfants/adolescents à haut risque en fin de trimestre	49	38
Nombre de patients programmés pour une consultation psychologique en fonction de la priorité	35	68
Nombre d'ETP pédiatrique	48	35
Nombre de nouveaux parents/tuteurs ayant bénéficié d'une séance ETP	0	0
Nombre de visite de suivi à domicile par les ASC ou par le binôme ASC/psychologue	1994	2062
Nombre de kit alimentaires pour enfant et adolescents distribués	348	348

La distribution des kits alimentaires a eu lieu sur tous les sites de l'AED. On enregistre sur l'ensemble des sites 348 kits distribués au profit de 148 bénéficiaires uniques contre 146 prévus.

### c. Activités de la recherche

#### **Stratégie d'optimisation des pratiques des ASC**

*Soutenir une étude de base visant à acquérir une compréhension globale de la situation actuelle, des défis et des opportunités liés au travail des ASC*

Bien que le potentiel des agents de santé communautaire pour atteindre les objectifs de santé publique soit largement reconnu et indéniable, l'efficacité et la performance des programmes d'ASC restent hétérogènes en raison de variations dans les éléments clés de leurs pratiques, tels que le recrutement, les rôles, les incitations, la formation initiale et la formation continue. Pour y remédier, une stratégie d'optimisation des pratiques des ASC a été développée au niveau national. Les régions des Plateaux et des Savanes ont été sélectionnées pour la phase pilote afin de tester cette stratégie. L'objectif de cette étude de base est d'évaluer la situation actuelle avant le projet d'optimisation, afin d'évaluer les besoins de santé de la communauté à travers la collecte de données. L'équipe de recherche, par l'intermédiaire de sa coordonnatrice de recherche, a soutenu la formation et la supervision des agents de collecte lors de l'enquête de référence dans les districts de l'Ogou et de l'Anié de la région des Plateaux. Les données ont été collectées auprès des responsables des

formations sanitaires, des ASC et des patients. La prochaine étape sera l'analyse des données par l'Institut National de la Statistique.

### **Renforcer les capacités de recherche**

Le 17 juin, l'équipe de recherche a organisé une session de formation sur la conception de questions de recherche efficaces pour les équipes de données et de terrain. Elle était axée sur la clarification des critères pour des questions de recherche pertinentes et réalisables et a couvert les éléments clés d'une question de recherche bien formulée, les cadres d'élaboration de questions de recherche tels que PICO et l'évaluation de la qualité des questions de recherche. Cette formation devrait permettre aux participants de fournir à l'équipe des suggestions pertinentes sur des sujets de recherche potentiels.

### **Dissémination**

Houghton J, Dabla D, Goin DE, Singer AW, Faro EZ, Levano S, Miziou E, Kangni-Zovoin A, Agoro S, Ekouevi DK, Fiori KP, Hirschhorn LR. Analyse chronologique des perturbations des soins de santé maternelle et infantile dans le nord du Togo pendant la pandémie de COVID-19 dans le cadre d'un programme intégré de soins primaires. *Adv Glob Health*. 2024 ;3(1). [Lien disponible](#).

L'étude analyse l'impact du COVID-19 sur les services de santé maternelle et infantile dans un district du nord du Togo à partir des données sanitaires de routine, des données de programme et des entretiens avec des responsables des formations sanitaires, des ASC et des membres de la communauté. Les résultats indiquent une baisse à court terme de l'utilisation des services au début de la pandémie, sans réduction à long terme des soins communautaires dispensés par les ASC. La prestation continue de soins a été soutenue par une communication claire de la part des ASC de confiance, des mesures de minimisation des risques dans les centres de santé, des efforts continus de soins communautaires de la part des ASC et une collaboration entre les leaders communautaires et les agents de santé pour prévenir la transmission du COVID-19. L'étude a démontré la résilience d'un système de soins primaires intégré, en soulignant l'importance d'un personnel de santé bien formé et suffisamment approvisionné, de mesures efficaces de lutte contre les infections et de méthodes adaptables de prestation de soins de santé.

# INNOVATION ET GESTION DE SANTÉ

## a. L'audit du trimestre 3 de la gestion des fonds de rétrocession dans le district de la Kozah

La mission d'audit du trimestre 3 des fonds de la rétrocession transférés au district de la Kozah a eu lieu du 27 au 31 mai 2024 et a concerné la période sous revue de janvier à mars 2024. Ont été inclus dans cet audit : les formations sanitaires, la DPS Kozah, la DRS Kara, la coordination de la rétrocession et le service financier de IH. Des améliorations dans la gestion ont été relevées à tous les niveaux et des recommandations de l'audit précédente sont mises en œuvre avec un taux de réalisation de 90% (54/60). Des efforts continuent à tous les niveaux pour garantir une réalisation des activités plus efficace, plus efficiente. Des recommandations ont été formulées à la suite de cet audit. Un plan d'action intégré pour la mise en œuvre a été élaboré et fait l'objet de mise en œuvre par toutes les directions impliqués (Integrate Health) et par toutes les entités (DRS, DPS, FS).

## b. Activités de maintenance biomédicale

Les activités réalisées sont déclinées comme suit :

- Inspection et maintenance préventive mensuelles des équipements de la fondation DAK dans les Districts de Kozah ; Bassar et Dankpen suivie des formations d'utilisateur sur les bonnes pratiques d'utilisations des équipements critiques de la fondation DAK.
- Inspection et maintenance préventive trimestrielles des équipements des formations sanitaires (CHP Guérin-kouka ; USP Naware ; USP Solidarité ; USP Koutière ; USP Kpétab) du district de Dankpen pour l'implémentation des activités de la fondation de la famille Gould
- Inspections et maintenance préventive trimestrielles des équipements de dotation d'Integrate Health aux formations sanitaires du district de Kéran suivie des formations de mise à jour des utilisateurs sur les bonnes pratiques
- Inspections et maintenance préventive et curative des 19 échographes déployés dans les formations sanitaires dans les districts de Kara suivie des formations de mise à niveau sur les bonnes pratiques
- Maintenance curative des équipements défectueux des cliniques publiques mensuellement
- Renforcement de capacité sur les équipements critiques par la fondation de la famille Gould
- Formation sur le GMAO (gestion de maintenance assisté par ordinateur) maintin X de la fondation de la famille Gould
- Elaboration ; validation et diffusion des rapports d'inspection d'activités hebdomadaires et mensuelles

### **c. Amélioration de la satisfaction des bénéficiaires du programme par la mise en œuvre de l'amélioration continue de la qualité des soins**

Tous les 25 cercles de qualité ont bénéficié d'un suivi/supervision de plan d'amélioration de la qualité. Une supervision de la mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité a été effectuée. Le retard accusé dans la programmation des évaluations internes a perturbé la mise en œuvre des recommandations des Plans d'amélioration de la qualité des soins. Les audits internes des cercles qualités cliniques ont eu lieu dans les 25 formations sanitaires avec une amélioration globale des performances variant de 63 à 93%. Sur les 10 FS les plus faibles, le district de la Binah a 5, avec Koyoria qui a moins de 70% de performance.



Une mère et son enfant bénéficiant d'une prestation de soin dans le district de la Binah.

# PARTENARIAT AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ

## a. Formation des agents de collecte de données (ACD) pour l'étude de base du projet d'optimisation et collecte des données

IH a été sollicité pour appuyer le ministère au cours de ce trimestre pour la formation des ACD dans le cadre de l'étude de base du projet d'optimisation des ASC. Tenue à Atakpamé dans la région des plateaux du 06 au 07 juin 2024, cette formation a consisté à présenter les grandes lignes de la stratégie d'optimisation des pratiques des ASC/RC aux ACD et à les outiller sur les bonnes pratiques lors d'une collecte de données en vue de garantir la qualité des données à collecter. Les ACD étaient composés de quelques membres de l'équipe cadre et quelques ASC de chaque district (Ogou et Anié). Les grands axes de la stratégie d'optimisation des pratiques des ASC/RC consistent à mettre l'accent sur :

- Harmonisation des pratiques des ASC à tous les niveaux
- Maîtrise de l'effectif des ASC (la gouvernance pour avoir un effectif précis)
- Reconnaissance du statut des ASC
- Création du corps des ASC superviseurs

Cette formation a été suivie de la collecte des données de base. Elle s'est tenue du 07 au 09 juin. Au cours de la collecte de données, une équipe de supervision a été mise en place pour s'assurer que les ACD sont effectivement sur le terrain et répondre aux difficultés qu'ils rencontrent. Afin de faciliter la supervision, deux équipes ont été mises en place. La collecte des données dans le district d'Ogou était sous la supervision de l'Assistant technique auprès du ministère sur le projet d'optimisation et la coordinatrice des enquêtes communautaires, tous deux de SI.

# LES RÉSULTATS DU PROGRAMME RSS-BC

## a. Activités au niveau communautaire

Activités	Nombre prévu	Nombre réalisé
Nombre de références faites par les PMT	N/A	389
Nombre de visites réalisées chez les PMT	N/A	359
Actions des ASC au cours du trimestre	180,000	156,670
Nombre de visites à domicile par les pairs éducateurs	600	897
Causeries organisées par le pairs éducateurs	600	574
Nombre de superviseurs supervisés	09	08
Nombre de cas référés par les pairs éducateurs	N/A	204



Anloko Makpente, pairs éducateurs de Sarakawa pendant une causerie éducative

## b. Résultats du programme avril à juin 2024 sur les sites de SI et dans la région de la Kara

Indicateur	SI	Résultats de la Région	Résultats de la Région (SI inclus)
Taux de couverture vaccinale DTP-Hep Hib 3	101%	16%	21%
Total des consultations PCIME (FS et ASC)	34,602	-	-
Taux de prévalence PF	38%	8%	9%
Taux de femmes accouchées enregistrées au centre de santé avec 4 CPN	76%	-	-
Pourcentage d'accouchements effectués au centre	97%	96%	96%
Décès néonataux et mort-nés	2	200	200

Les ASC ont effectué en moyenne 52 026 actions par mois contre 55 277 au cours du trimestre précédent. La promptitude des soins dans les 72 heures suivant l'apparition des symptômes a été maintenue à 99 %. Le taux de référence effective PCIME est passé de 84% à 87% ce trimestre.

En outre, la promptitude des CPN1 est passée de 49 à 51 % et le taux de CPoN1 est passé de 81% à 86%. Au cours de la même période, aucun décès néonatal n'a été enregistré sur les sites d'intervention.

## CONCLUSION

Voici ainsi résumées les activités menées au cours du quatrième trimestre (avril à juin) de l'année fiscale 2024.



# SANTÉ INTÉGRÉE

[www.santeintegree.org](http://www.santeintegree.org)

