

Forum National sur l'amélioration de l'accès aux soins essentiels au niveau de la communauté

Synthese des travaux sur les soins essentiels et paquet
d'intervention

Bamako du 17 au 21 Mars 09

Propositions des groupes

Groupe I

- Un ensemble des soins et produits **scientifiquement acceptés et géographiquement et financièrement accessible** qu'on peut offrir au sein d'une communauté avec sa pleine participation en vue de lui permettre d'améliorer sa santé

Groupe II

- Les soins de santé essentiels sont des soins **scientifiquement valables, socialement et culturellement acceptables et financièrement accessibles** visant à :
- prévenir la survenue, voire les complications liées aux cas de maladies ;
- assurer la promotion de la santé au sein de la communauté, de la famille et du ménage ;
- cela avec la **pleine participation des communautés**.

Groupe III

- L'ensemble des soins simples, socialement **acceptables, accessibles géographiquement à moindre coût, dont l'efficacité est scientifiquement prouvée**, mis en œuvre au niveau ménage, village avec la **participation effective des communautés** en vue de réduire la morbidité, la mortalité chez les **groupes vulnérables**.

Groupe IV

- Les soins essentiels sont des **interventions préventives, promotionnelles et curatives** dévolues aux populations les **plus vulnérables** pour réduire la mortalité et la morbidité au niveau des ménages, familles et communautés.

Groupe V

- Ensemble d'**activités curatives, préventives et promotionnelles élaborées et mises en œuvre avec les communautés** dans le but d'**améliorer** leur état de **santé**.

Définition consensuelle

Les soins essentiels a base communautaire constituent l'ensemble des services et des actions **préventifs, curatifs et promotionnels** ayant une **efficacité scientifiquement prouvée, socialement acceptables, accessibles géographiquement et financièrement**, mis en œuvre avec la communauté pour réduire la **morbidité et la mortalité** au niveau des ménages et des familles.

**Interventions consensuelles
pour le niveau
communautaire selon
continuum des soins Mère-
NN-Enfant**

Prénatal	Mise en œuvre Oui/non	Paquet retenu	OBSERVATIONS
Counseling sur la préparation à l'accouchement, reconnaissance des signes de danger et recherche de soins précoces pour la mère et le nouveau-né, l'AME, soins au nouveau-né, la nutrition, la PF en post-partum	oui	Retenu	
Supplémentation en Fer acide folique	oui	Retenu	Existe actuellement en stratégie avancée
Prévention du paludisme en dormant sous Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide	oui	Retenu	
Déparasitage de routine femme enceinte	Non	Retenu	
SP femme enceinte	oui	Retenu	Existe actuellement en stratégie avancée
Proposition et acceptation du test de dépistage volontaire (PTME)	non	Retenu	N'existe pas encore a intégrer en Stratégie Avancée
Pulvérisation intra domiciliaire dans les zones de transmission élevée	oui	Retenu	Existe actuellement en experimentation a bla et koulikoro

Accouchement et soins immédiats	Mise en œuvre Oui/non	Paquet retenu	Observations
Soutien social/support (accompagnement) pendant l'accouchement	oui	Retenu	
Recours précoce aux soins (signes danger)	oui	Retenu	Est réalisé actuellement par les ATR
Soins spécifiques pour le NN de faible poids	Non	Retenu	
Soins postnatals adaptés pour la mère et le NN y compris: réanimation avec gestes simples si besoin, soins hygiénique du cordon, maintien de la température, mise au sein précoce et AME (sauf en cas de réanimation)	Non	Retenu	Une Recherche opérationnelle a déjà été réalisée par Save New born life dans deux district mais pas encore de passage a l'échelle

Post Natal (1 /2)	Mise en œuvre Oui/non	Paquet retenu	Observations
Allaitement Maternel Exclusif Maintien de la température Soins hygiéniques du cordon	oui	Retenu	Ce paquet est réalisé mais avec une faible couverture
Recherche des soins pour le NN malade en temps opportun (connaissance des signes de danger)	Non	Retenu	
Conseils pour espacement naissances \geq 24 mois le suivi CPON ,	oui	Retenu	Se fait uniquement avec les relais formes en DBC
Planning Familial	oui	Retenu	Se fait uniquement avec les relais formes en DBC

Post Natal (2/2)	Mise en œuvre Oui/non	Paquet retenu	Observations
Vaccination	oui	Retenu	Se fait actuellement en stratégie avancée avec le CSCom
Utilisation de MII	oui	Retenu	Se fait avec les relais
Alimentation de la mère allaitant	oui	Retenu	Se fait avec les relais
Conseils Alimentation appropriée du NN de mère VIH	oui	Retenu	Se fait avec les PV/VIH
Prise en charge des infections locales (Identification des signes de référence)	Non	Retenu pour l'identification des signes de ref.	Il s'agit plus de l'identification des signes de référence
Promotion de la méthode Kangourou (petits poids de naissance)	Non	Retenu	
Soins spécifiques du NN avec faible poids à la naissance	Non	Retenu	
Supplémentation en fer et acide folique (prévention de l'anémie chez la mère) Vitamine A (mère)	oui	Retenu	Stratégie avancée et campagne de masse

Prévention Enfant (1/2)	Mise en œuvre Oui/non	Paquet retenu	Observations
Vaccinations (pentavalent, rougeole, FJ) (conseils, parrainage et recherche perdus de vue)	Oui	Retenu	Mise en œuvre actuellement en stratégie avancée et campagne de masse Préparation des activités de vaccination recherche active des perdus de vu
Vitamine A (prévention diarrhée, IRA autres...)	Oui	Retenu	Stratégie avancée et campagne de masse
Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (prévention paludisme)	oui	Retenu	
Eau potable, hygiène et assainissement (lavage des mains au savon, lavage visage et dents, prévention maladies hydriques et alimentaires...)	oui	Retenu	Partiel

Prévention Enfant (2/2)	Mise en œuvre Oui/non	Interven tion Retenue	Observations
AME jusqu'à 6 mois, Allaitement continu jusqu'à 24 mois	oui	Retenu	Faible
Alimentation complémentaire appropriée à partir de 6 mois	oui	Retenu	Faible
Promotion suivi de la croissance & conseils nutritionnels adéquats	oui	Retenu	Partiel
Déparasitage	Oui	Retenu	Pendant les campagnes de masse
Supplémentation en fer,	Non	Retenu	
Consomation sel iode	Oui	Retenu	
Vaccination méningocoque et	Non	Non	Se fait en campagne
Prévention et dépistage de la malnutrition	Oui	Retenu	Partiellement mis en œuvre actuellement
Vaccination rota virus Zinc (prévention diarrhée et pneumonie)	Non	Non	
Surveillance épidémiologique des maladies transmissibles a potentiel épidémique	Non	Retenu	Les activités relatives entre autres a la tuberculose, TNN, Polio, VDG sont prises en compte ici

Traitement Maladies Enfant	Mise en œuvre Oui/non	Intervention Retenue	Observation
Antipaludiques pour paludisme	Non	Retenu	Il s'agit du PALU SIMPLE
PEC diarrhée TRO, SRO, Zinc autres liquides (diarrhée).	Oui	Retenu	Partielle pour le zinc
ATB dysenterie	Non	Non Retenu	La référence est préconisée
Antibiotiques pour pneumonie	Non	Retenu	
Vitamine A pour rougeole	Non	Retenu	
Soins buccaux locaux et conseils d'hygiène et alimentaire et référence si tuméfaction de la joue ou ulcération buccale	Non	Retenu	
Prise en charge de la Malnutrition modérée et sévère sans complication	Non	Retenu	

Action Inter / Multisectoriel	Mise en œuvre Oui/non	Intervention Retenue	Observation
L'enregistrement à la naissance	Oui	Oui	Partiellement
Enregistrement des décès	non	retenu	
L'inscription des enfants à l'école	Oui	Oui	Partiellement
Santé sexuelle des jeunes adolescents y compris la prévention des IST/VIH/SIDA	Oui	Oui	Partiellement

Remarques générales

- Cette étape ne prend pas en compte la situation actuelle du Mali pour la mise en œuvre, le besoins en ressources humaines, matérielles, financières
- L'offre du paquet doit être complète et intégrée pour être efficace.
- Elle doit être sous-tendue par un système de suivi individu-services-communauté (ex: carnet sante)
- L'appropriation du paquet se fera a travers le dialogue communautaire (au-delà de la simple transmission des messages)
- Prévoir un mécanisme de révision du paquet selon une périodicité annuelle ou suivant le schéma de la liste des Médicaments Essentiels Génériques
- Sécuriser l'approvisionnement en intrants

Recommandations

NB: Les recommandations retenues par les sous groupes de travail seront compilees et remises au rapporteur general de l'atelier integration aux recommandations de l'atelier