

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DES SOINS ESSENTIELS DANS LA COMMUNAUTE (SEC) AU MALI

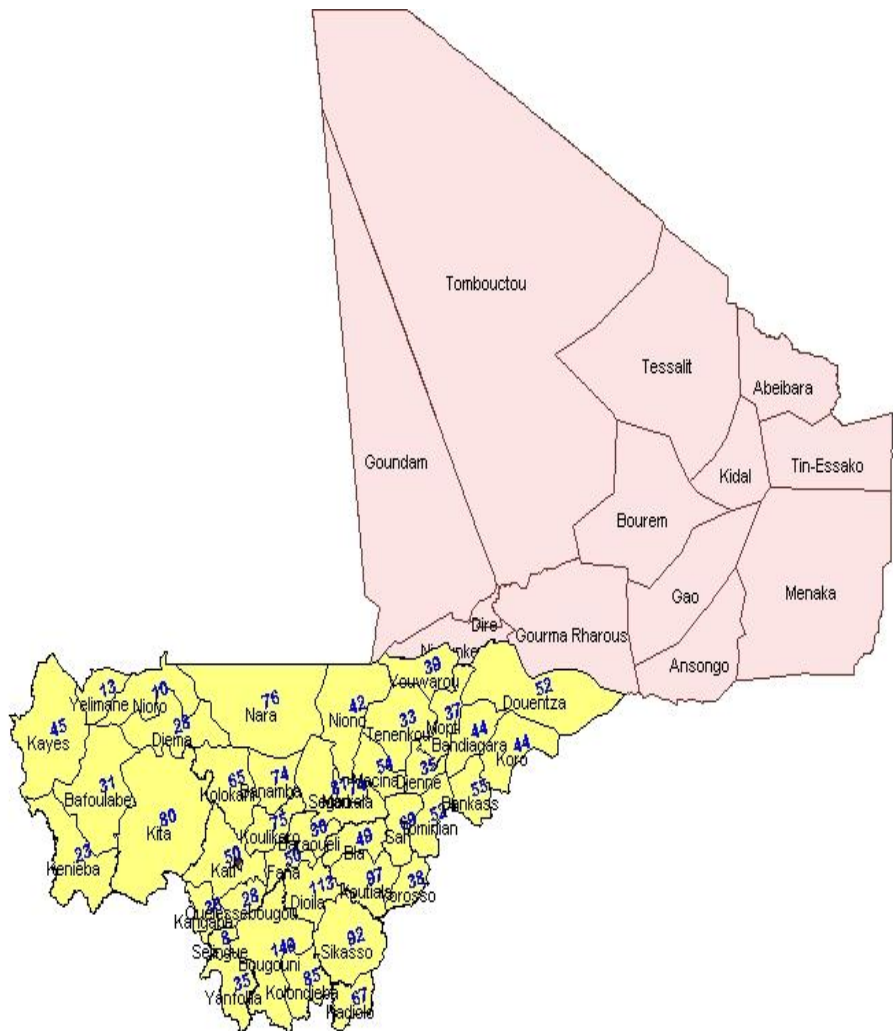
Dr Bogoba Diarra

**Chef Unité Planification, Formation et Information Sanitaire
Direction Nationale de la Santé (DNS) - Mali**

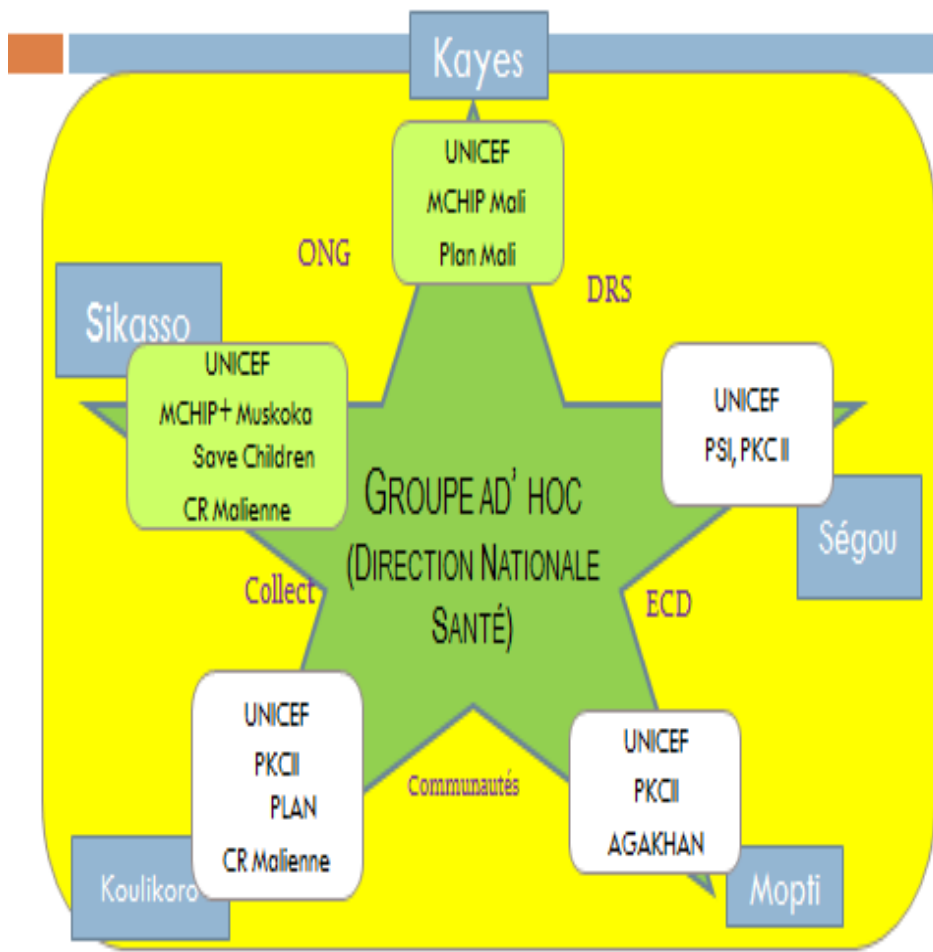
iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium
3-5 March 2014, Accra, Ghana**

Carte du Mali avec repartition des sites ASC



COORDINATION AU NIVEAU NATIONAL



iCCM 2014

Integrated Community Case Management (iCCM): Evidence Review Symposium
 3-5 March 2014, Accra, Ghana

CONTENU DU PAQUET iCCM

☐ Responsable: ASC- 2268 – formés en 2011 - 5 regions

☐ Diarrhée: SRO + Zinc

☐ Pneumonie: Amoxicilline

☐ Paludisme: TDR + CTA

☐ Planification familiale

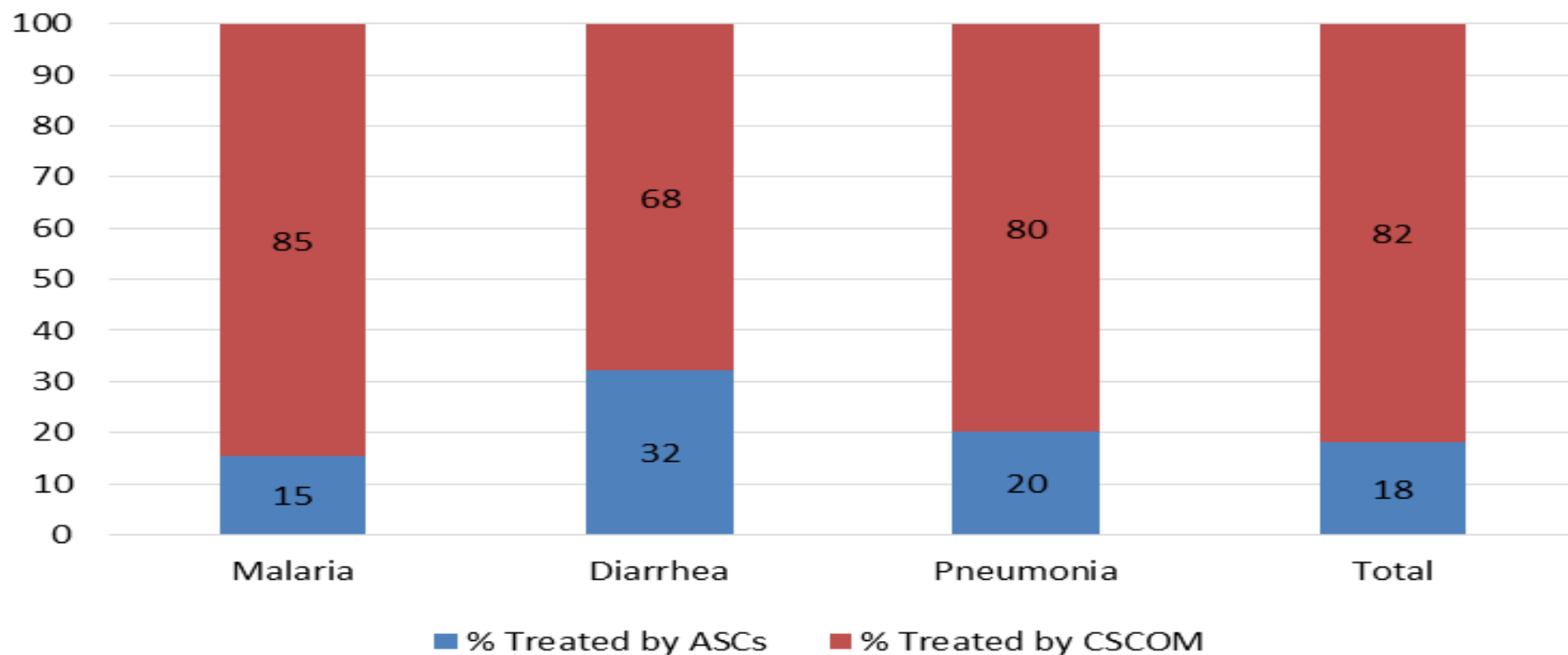
☐ MAM : farines enrichies



iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3-5 March 2014, Accra, Ghana

Les données de routine indiquent que 15%-30% des cas traités au niveau du secteur public (CSCOM + ASC) sont pris en charge par les ASC



Source: MOH; data are for May 2012 - April 2013

iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium**
3-5 March 2014, Accra, Ghana

Suivi - Evaluation

	ELEMENTS	METHODE
SUIVI	1. Identification et analyse des goulots d'étranglement pour les interventions à haut impact	<ul style="list-style-type: none"> • Première série d'enquêtes LQAS
	2. Identification des causes profondes des goulots d'étranglement	<ul style="list-style-type: none"> • Ateliers au niveau des districts • Enquête qualitative
	3. Priorisation des actions correctrices	<ul style="list-style-type: none"> • Processus DHSS par l'équipe cadre du district
	4. Mise en œuvre des actions correctrices	
	5. Vérification et analyse des goulots d'étranglement après la mise en œuvre des actions correctrices	<ul style="list-style-type: none"> • Deuxième série d'enquêtes LQAS
EVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentation du processus de mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> • Revue des documents et interviews
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation externe 	<ul style="list-style-type: none"> • Par MRC (Afrique du Sud)

Analyse des Goulots et Actions Correctrices

EXEMPLES DE GOULOTS IDENTIFIÉS

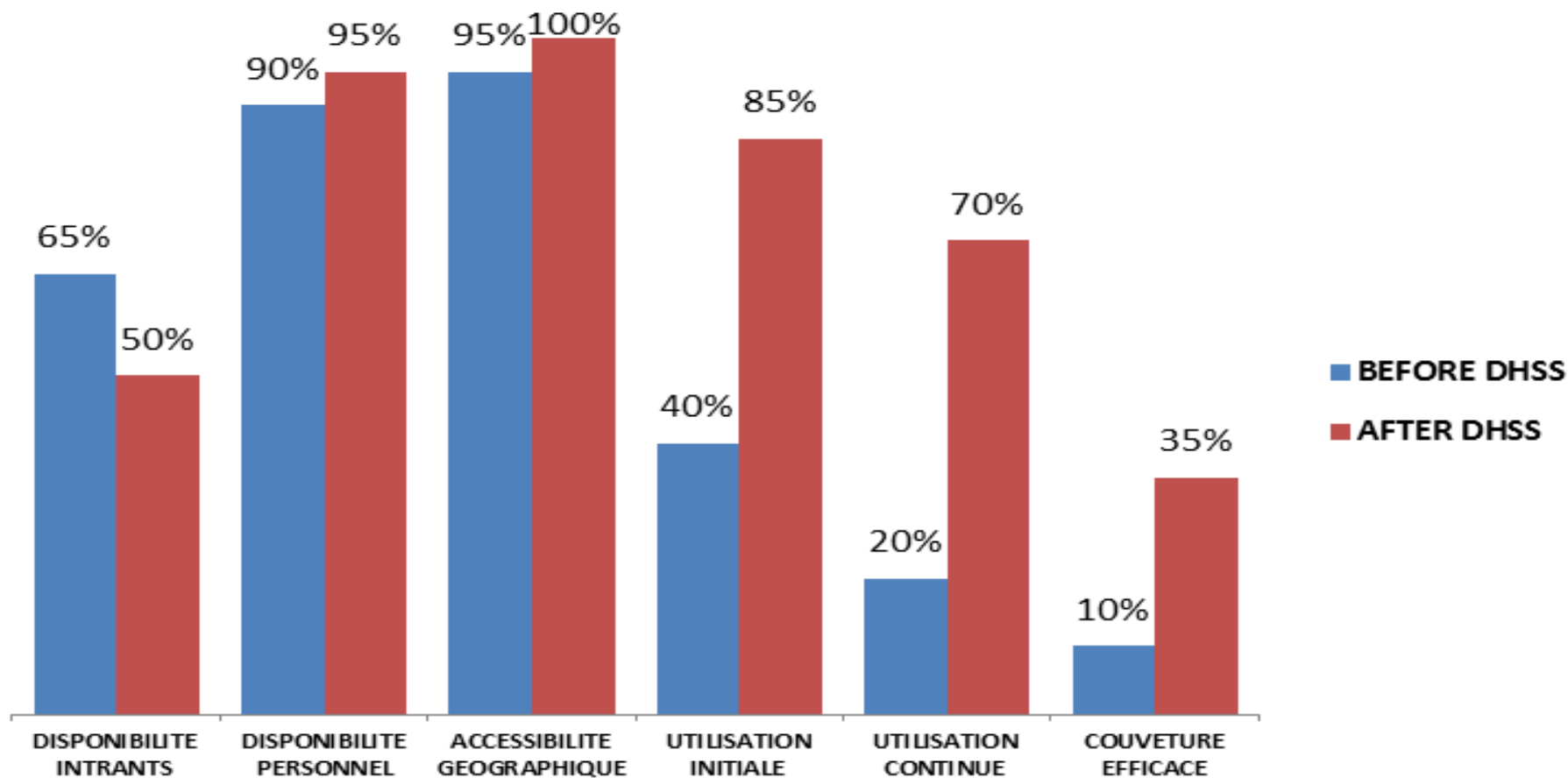
- 90% des mères interrogées ont cité la barrière financière pour accéder aux soins chez les ASC
- Seulement 16% des ASCs ont été supervisés au cours des 3 derniers mois à Diéma
- Seulement 40% de la population ciblée utilise les services des ASC
- Faiblesse de la qualité de prise en charge au niveau CCom

ACTIONS CORRECTRICES

- Réduction 2/3 prix ticket modérateur chez l'ASC
- Formation DTC
- Suivi mensuel des ASC
- Renforcement de l'approche villageoise
- Renforcement formation des DTC et ECD

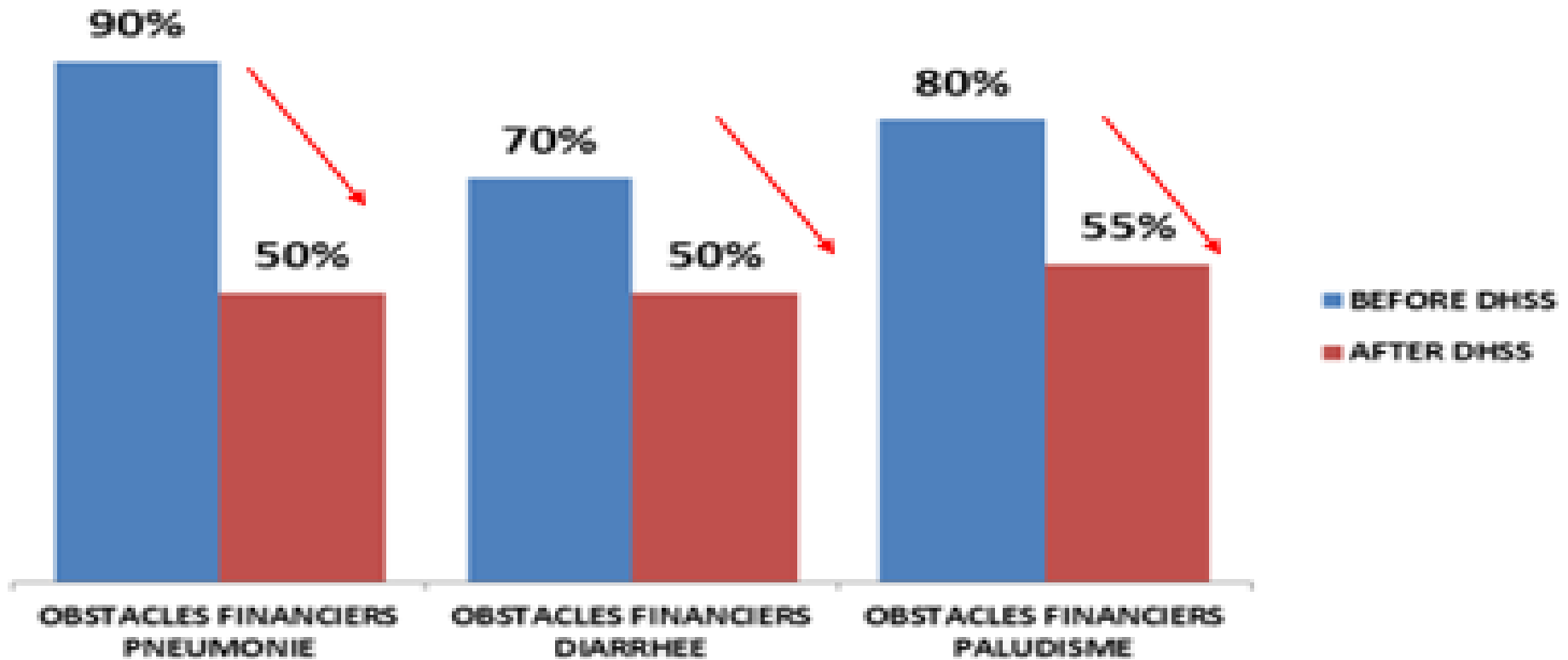
Impact Processus DHSS: District Diéma

□ EXEMPLE DU PALUDISME

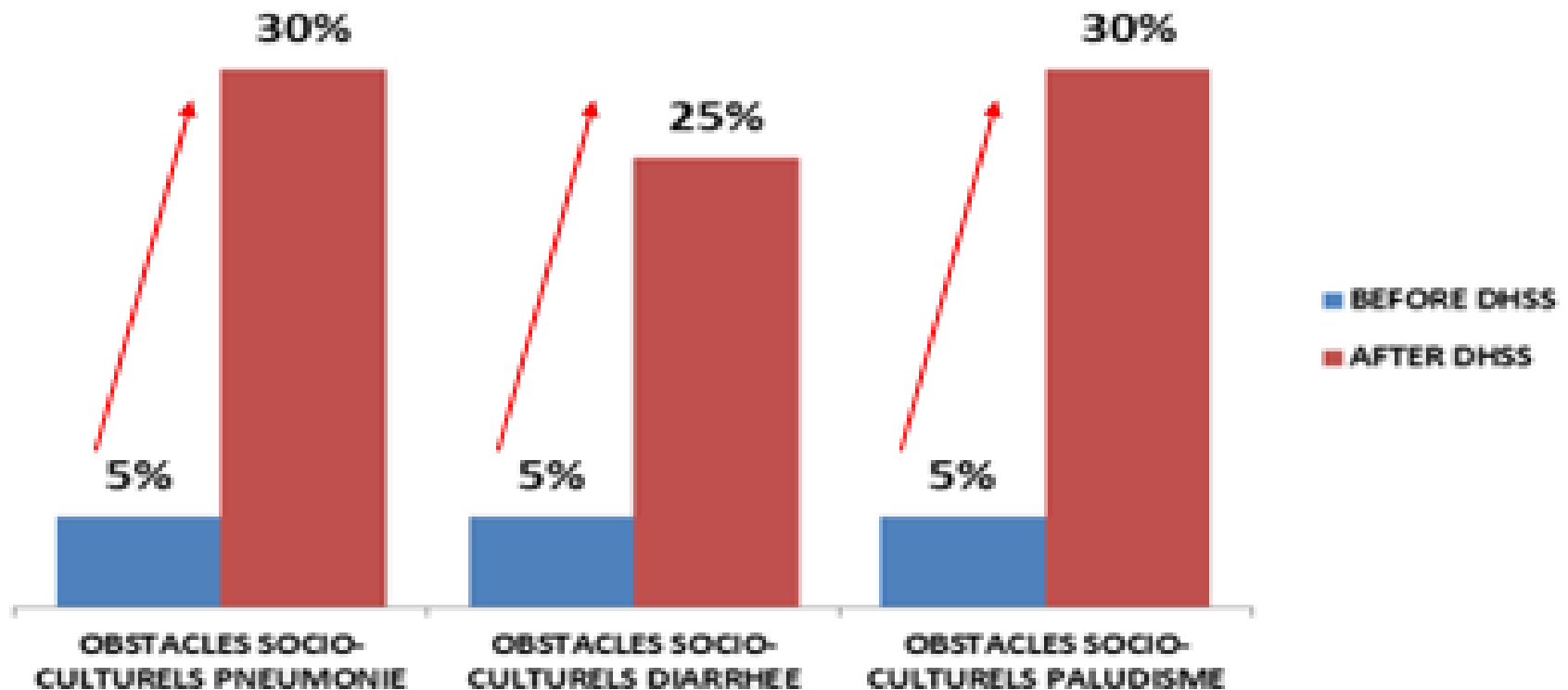


90% des ménages ont cité la barrière financière pour accéder aux soins chez les ASC avant le DHSS

Proportion réduite à 50% après réduction de 2/3 du prix des tickets de consultation des ASC



Après la réduction de 2/3 du ticket de consultation, la barrière socio-culturelle devient plus proéminente



iCCM 2014

**Integrated Community Case Management (iCCM):
Evidence Review Symposium
3-5 March 2014, Accra, Ghana**

OBSTACLES SOCIO-CULTURELS

- Circuit de la prise de décision pour le recours aux soins chez l'ASC.
- Perception des populations sur certaines maladies.
- convoitise des ASC de sexe féminin.
- Perception de l'absence d'injection dans le paquet de l'ASC.

PRINCIPALES DIFFICULTES

- ❑ Insuffisance fonctionnement organes de coordination
- ❑ Insuffisance supervision des ASC / suivi par DTC
- ❑ Rupture des stocks au niveau des sites ASC
- ❑ Barrières financière et socio-culturelle
- ❑ Instabilité des ASC

DEFIS MAJEURS / PERSPECTIVES

Pérennisation des salaires des ASC

Mise à échelle de la stratégie

L'utilisation de M-health pour le suivi des activités en temps réel

Coûts prise en charge de la maladie pour les ménages

Engagement des collectivités à prendre en charge les salaires des ASC

Elaboration d'un mécanisme de Pérennisation

Renforcement approches villageoises et mobilisation autour des SEC

Plaidoyers pour réduction coûts pour les ménages

Passage à échelle pour les régions de Tombouctou, Gao et Kidal Nord