



Outils numériques pour améliorer la qualité des soins aux enfants

4 octobre 2022

Co-organisé par les sous-groupes Qualité des soins et Santé numérique et Innovations

Orateurs



Sean Blaschke

Spécialiste principal de la santé
Coordinateur mondial
Centre d'excellence en santé numérique
« Digital Health Centre of Excellence
(DICE) »



Ulrika Baker

Gestionnaires de santé
Soins de santé primaires (SSP)
UNICEF Tanzanie



Norberto Banze

Gestionnaire principal en suivi, évaluation
et apprentissage
Pathfinder Mozambique

Aperçu de la santé numérique, des données et des systèmes d'information

Renforcement de la qualité des soins
Octobre 2022



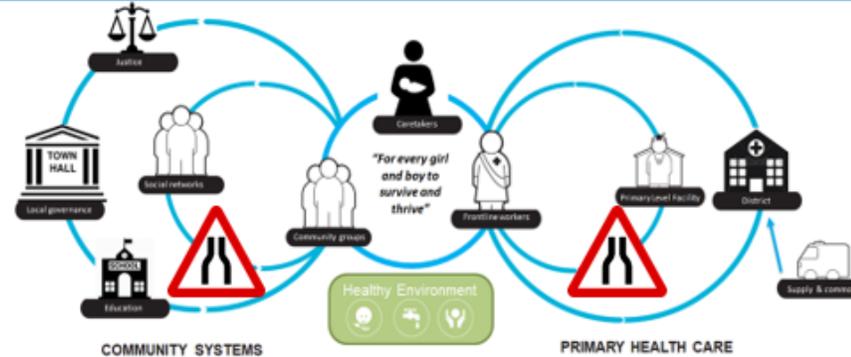
L'approche de l'UNICEF en matière de santé numérique

Quels sont les défis du
système de santé que nous
relevons, et comment ?

Passer des **projets de santé numérique** aux programmes de santé **numérique**,
... et non une approche fragmentaire

Digital Health for PHC (DH4PHC) at UNICEF

DH4PHC est un concept développé par l'UNICEF pour tenter d'intégrer la santé numérique dans les programmes et partenariats de santé afin d'améliorer l'accès à des services de qualité tout au long de la vie, en particulier pour les enfants, les adolescents et leurs familles les plus défavorisés.



Préparation du système de santé

Opportunités

- Systèmes d'information exploitables
- Surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR) et la surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV)
- Urgences de santé publique

Interventions numériques

- Modélisation de la maturité, cartographie des outils existants et planification d'entreprise
- Biens publics de la santé numérique pour la réponse PHE
- Réponse rapide et suivi en temps réel
- Évaluation des risques géospatiaux
- Mécanismes de paiement financier

Améliorer la qualité des soins

Opportunités

- Renforcement des capacités des agents de santé
- Changement de comportement en matière de santé
- Accès au service et prestation

Interventions numériques

- Protocoles cliniques, listes de contrôle et contenu
- Télésanté et soins virtuels
- Formation d'agents de santé à distance
- Messages de santé destinés aux clients / initiatives CSC
- Satisfaction des clients / Plateformes de responsabilité envers les personnes affectées « Accountability to Affected People (AAP) »

Santé communautaires

Opportunités

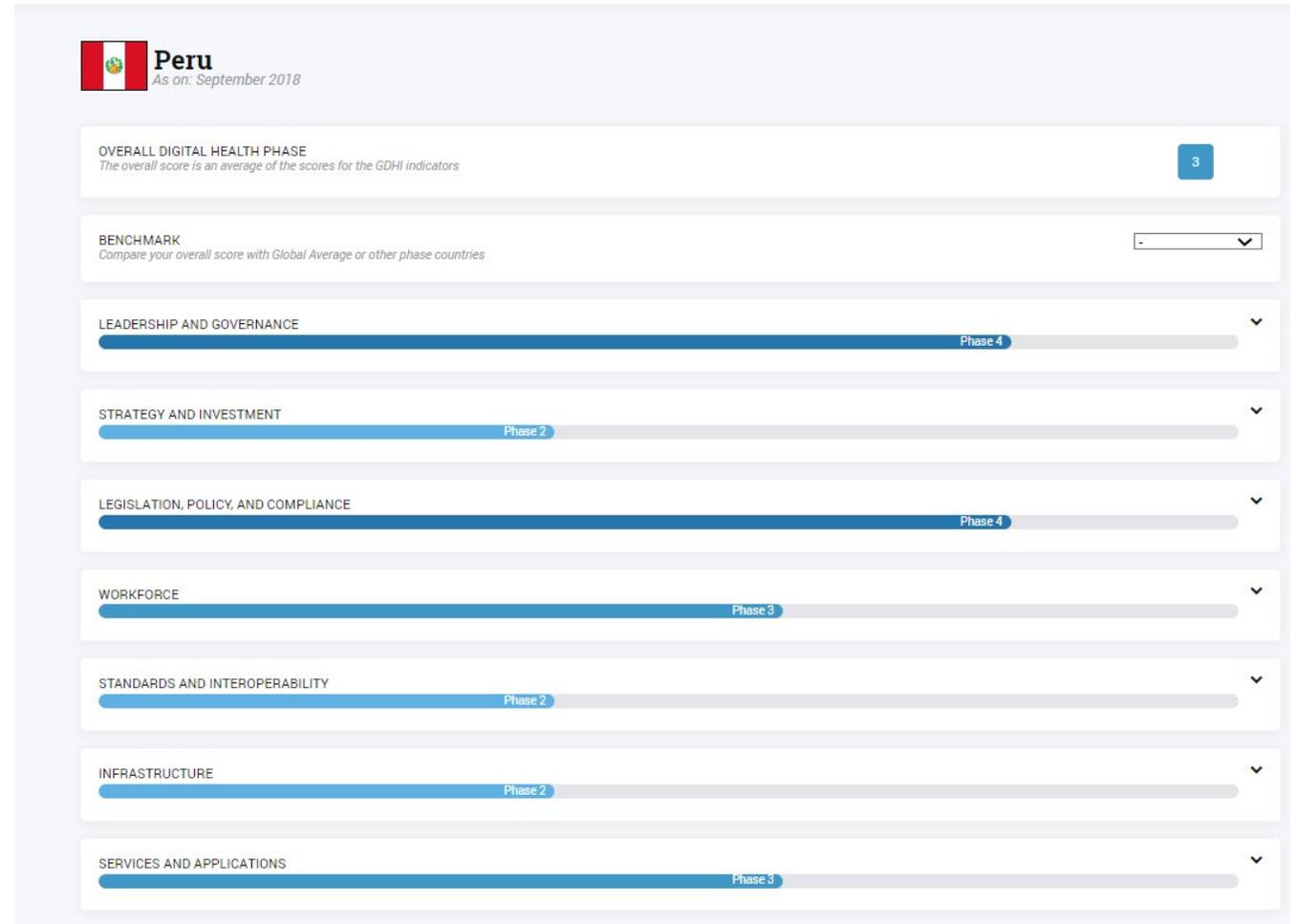
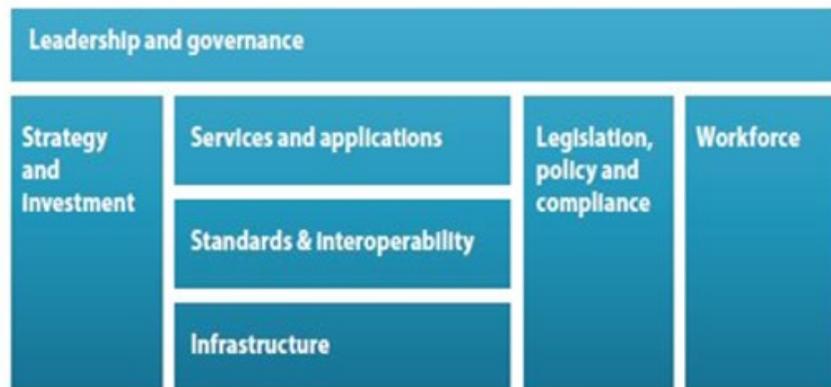
- Stratégies nationales de santé communautaire.
- Agent de santé communautaire
- Gestion intégrée des cas dans la communauté « Integrated Community Case Management (ICCM) », Prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant (PCIMNE)

Interventions numériques

- Mesure et responsabilité
- Registres des agents de santé communautaires
- Aide à la décision, planification et gestion de cas
- Systèmes d'information sur la santé communautaire et révision du système d'informations sur la gestion de la santé (SIGS)

Évaluation de l'état de préparation

- Indice mondial de la santé numérique
- Boîte à outils pour les investissements précoces en santé numérique
- Évaluation de la préparation à la pandémie numérique
- Modèle des capacités du navigateur



Cartographie

- Identifier les plateformes de réutilisation et d'expansion, tout en réduisant la duplication.
- Aligner les partenaires autour d'une vision gouvernementale commune.

PARENT EDITABLE Mapping of Digital Health Tools and Technologies in Countries

File Edit View Insert Format Data Tools Add-ons Help Last edit was seconds ago

D.G. fx DHIS 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	R	X	AD	AH	AO	AT	AW	BA	BD
2	Region	UNICEF Office	Health management information system (HMIS) (General)	DHIS 2	SanteSuite	Oracle Health Management System	HMIS (Other)	Electronic Medical Record (General)	Community based information system (General)	Laboratory and diagnostics information system (General)	Pharmacy Information System (General)	Logistics Management Information System (General)	Track and Trace System (General)	Immunization Stock Forecasting (General)	Cold Chain Monitoring (General)	Cold Chain Equipment Inventory (General)	Telemedicine (General)
54	EAPR	Fiji	2	0			2	2		2	0	1	0	1	0	1	1
				1				1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
				2				0	2	1	0	2	0	1	1	2	0
				2				0			0	2	0	0	0	0	0
				0			1	2		0	1	2	0	2	0	0	2
				2				1	1	2	0	1	0	1	1	0	2
							1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1
				1				1	1	0	1	1	0	0	1	2	1



Digital health systems to support pandemic response in Indonesia

Mapping digital health tools and matching deployment opportunities in response to COVID-19

June 2021

IN THIS TECHNICAL BRIEF

- 2 View a snapshot of the digital health tools mapped and matched to support Indonesia's COVID-19 response
- 4 Discover the digital health tools ready for adaptation to rapidly strengthen the COVID-19 response
- 4 Explore examples of global goods ready for adaptation and deployment for COVID-19 response
- 5 Delve into an in-depth look at digital health tools to support the COVID-19 response
- 10 Glimpse a high-level analysis of key elements to Indonesia's digital health systems
- 10 Take action using the Map and Match data and resources
- 11 Review annexes defining abbreviations and pandemic use cases, and describing how digital health tools can support vaccine deployment

Introduction

Indonesia's Ministry of Health (MOH) is implementing digital health strategies centered around the digitization, integration, and ecosystem strengthening of health information systems. The COVID-19 pandemic has put additional strain on the health system, bringing a new level of urgency to the implementation of the government's strategies. Leveraging digital health tools is a rapid, cost-effective strategy to accelerate Indonesia's COVID-19 response while at the same time bolstering its health system at large.

Background

Digital Square conducted a landscape analysis of Indonesia's digital systems in the ten-year period from 2010–2020 with information validated by tool implementers and designers and digital health experts, as part of the US Agency for International Development (USAID)-funded Map and Match project. The purpose was to identify the existing digital tools used in Indonesia, map the tools already deployed for COVID-19 response to relevant use cases, and highlight opportunities where existing tools can quickly be adapted and deployed to support COVID-19 response.

Key definitions

Pandemic use case refers to the specific type of information collected, stored, tracked, analyzed, or visualized as it relates to the functional response to an epidemiological event, specifically COVID-19.

Digital health tool refers to a website, application, or other computer or mobile technology that supports data collection, storage, tracking, analysis, or visualization. The tool must have an electronic interface. One digital tool can address multiple use cases.

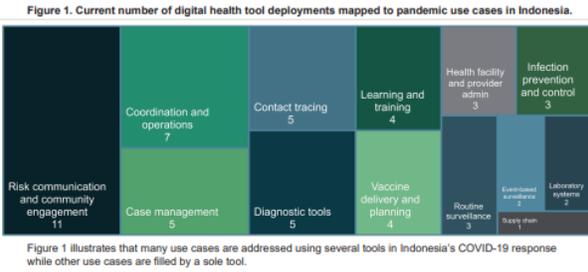
Application refers to components of digital tools that are primarily designed for use by clients of the health system or by health workers. Applications can be reused to address more than one use case, or applications can be uniquely used for only one use case.

Adaptation refers to making improvements to existing digital tools to improve their applicability and impact in the context of COVID-19.



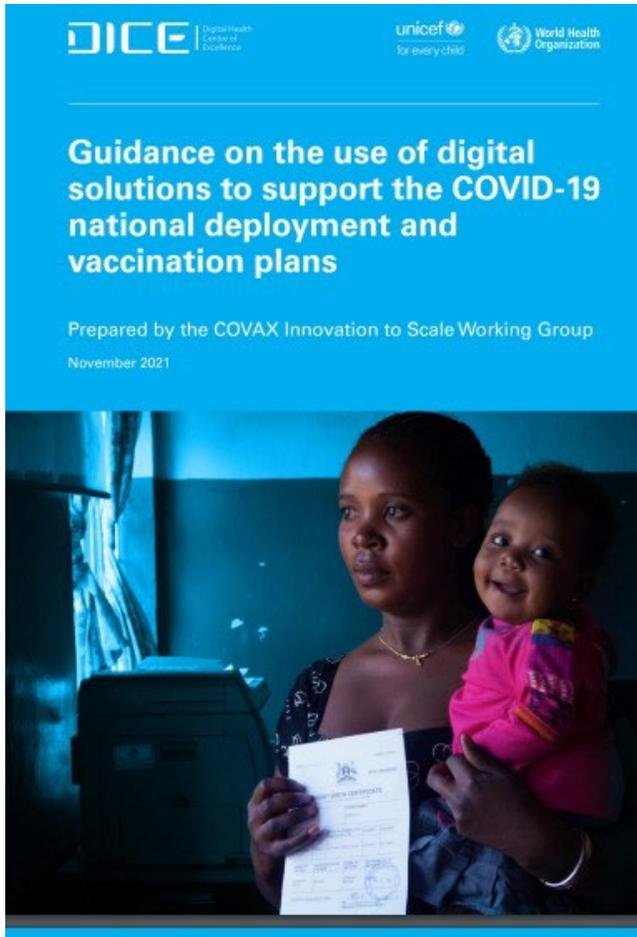
Analysis overview

Map and Match's analysis found that Indonesia's health system uses 57 digital health tools, with at least 30 already deployed for COVID-19 response. This brief identifies opportunities for existing digital tools to be adapted to pandemic use cases to respond to needs for the COVID-19 response and potential future epidemics. Mapping of the existing tools to the use cases revealed where there are strengths and opportunities in Indonesia's digital health system's response to COVID-19. The analysis identified three use case gaps, namely One Health, points of entry, and supply chain, with additional tools ready for adaptation to further address them. Strategic adaptation of existing digital health tools will accelerate the COVID-19 response, offering greater efficiency and more robust support to the government, health workers, clients, and other stakeholders.



Digital Square and USAID attempted outreach efforts to the MOH to conduct a key informant interview to validate the data found in the Map and Match assessment, but were unsuccessful.

Coordination des bailleurs de fonds :



MERCI

Veillez utiliser le code QR pour plus
d'informations.

www.digitalhealthcoe.org/



Mama na Mwana

Institutionnalisation des commentaires des clients pour accroître la responsabilité sociale et améliorer la qualité des services de santé en Tanzanie

Ulrika Baker, responsable de la santé, UNICEF Tanzanie
ubaker@unicef.org



Qu'est-ce que Mama na Mwana ?



1

Un **mécanisme numérique de commentaires des clients** qui permet de recueillir les expériences des mères en matière de soins pendant la grossesse et après l'accouchement.

2

Les mères s'inscrivent à partir de n'importe quel téléphone portable et **répondent aux questions lorsqu'elles sont chez elles**, ce qui réduit la partialité des « entretiens de sortie » traditionnels.

3

Les réponses sont **reliées au système d'information sur la gestion de la santé (SIGS) du gouvernement** et visualisées sous forme de **cartes de score utilisables à tous les niveaux** du système de santé.

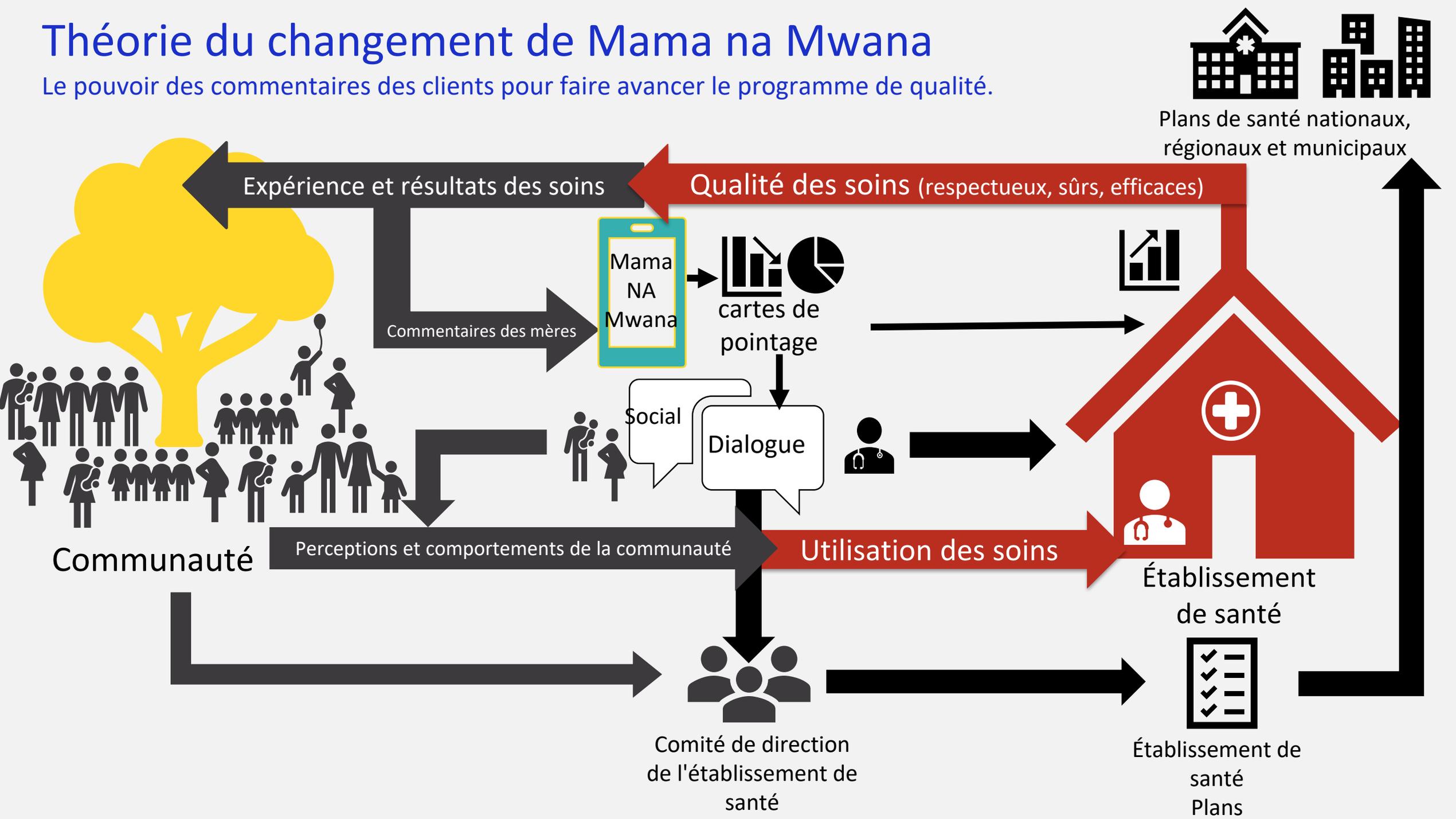
4

Mama na Mwana comble **une lacune importante dans la disponibilité d'indicateurs reflétant la qualité des soins** et complète le SIGS de routine.



Théorie du changement de Mama na Mwana

Le pouvoir des commentaires des clients pour faire avancer le programme de qualité.





L'expérience de Mama na Mwana 2017-2020

mis en œuvre dans deux régions dans le cadre d'une intervention complexe visant à améliorer l'accès, le recours et la qualité des soins.

85 000 mères enregistrées

fournissent des commentaires sur les performances de 40 % de l'ensemble des établissements de santé publique.

Plus de 400 dialogues sociaux menés

entre les communautés et les établissements de santé.

RÉSULTATS

Meilleure connaissance des signes de danger

Augmentation de la fréquentation précoce des consultations prénatales (CPN)

Augmentation des tests de dépistage de la syphilis

Impact positif sur l'allocation des ressources

CONCEPTION POUR UNE ÉCHELLE NATIONALE

Commentaires
des clients sur
les soins de
santé primaires

La vision...

1. Saisir des **indicateurs intersectoriels de haute qualité sur la santé maternelle, néonatale et infantile, la nutrition, le développement du jeune enfant et le bien-être social**, en complétant les données du SIGS et d'autres systèmes d'information
2. Permettre la prise en compte **systematique des commentaires des clients** à plusieurs niveaux du système de santé pour l'amélioration de la qualité, la planification et la prise de décision, l'évaluation de la performance des services, la satisfaction et le renforcement de la responsabilité sociale.
3. Utiliser **une technologie durable et intégrée aux systèmes gouvernementaux**, où les tableaux de bord et autres outils destinés aux différents utilisateurs sont mis à disposition par le biais du DHIS-2 ou d'une autre plateforme appropriée.
4. **Étendre ce service à l'échelle nationale** sur une période de plusieurs années et mettre en œuvre une stratégie de financement durable à long terme pour le programme.



Contenu



- 32 questions *approuvées*
- *aligné* sur le cadre QS de l'OMS
- *complémentaires* au SIGS
- Les questions portent sur le temps d'attente, le consentement, le lavage, la participation des hommes, l'accompagnement à la naissance, les soins respectueux et les dépenses de poche.

Technologie



Une mère s'inscrit en envoyant un SMS avec le mot clé « mama » à **15077**.



Enquêtes déclenchées en fonction du stade de la grossesse



reçues via l'API Web et stockées dans la base de données



données formatées

Service d'intégration

crochets Web

Utilisation



Amélioration du service
Planification
Dialogues sociaux
Responsabilité

Au sein des plateformes de programmes de routine

	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya kupodi wawakilidudu wao	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliojua maoni yao la mwili ilioma na kurekodiwa.	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliofahamu uwezo na enzi la sanduku la malalamiko.	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliofahamu maoni yao wakati wa huduma za afya ya mama na mtoto	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliofahamu kuhusu sababu ya kukosa uwezo wa kutia huduma hiyo.	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliofahamu kuhusu njoo ya utawala wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma	MmM1 - Uwiano wa wabwawe waliopata furaha ya uchunguzi au huduma yote kufanywa katika kimo cha kutolea huduma
Dar es Salaam Region	90	72.9	81.4	81.4	65.7	82.9	85.7	85.7	98.6	97.1	82.9	97.1
Dodoma Region	94.6	90	94.1	94.6	83.7	94.1	93.7	96.7	97.6	96.2	80.3	97.9
Kigoma Region	93.2	88	85.7	96.6	80.3	91.6	94	96.6	98.3	92.3	74.4	92.3
Mbeya Region	93.8	84.4	85.1	93.8	82.8	85.1	87.6	93.8	98.4	90.6	71.9	92.2

Suivi et évaluation



Données quantitatives
enregistrement des clients et réalisation
de l'enquête

l'utilisation des données dans les
communautés et les établissements de
santé

couverture des services

Données qualitatives
compréhension du client de la plateforme Mama
na Mwana

l'engagement des parties prenantes dans les
dialogues sociaux

Utilité des données pour la planification,
l'amélioration de la qualité et la supervision

Structure de gouvernance de Mama na Mwana

Comité directeur

Président—Ministère de la Santé

Coprésident—Bureau du Président pour le gouvernement régional et local

Secrétariat—UNICEF

Coordination, supervision,
orientation et prise de décision
stratégique

Groupes du sous-comité Mama na Mwana

Contenu

Technologie

Utilisation

S&E et
recherche

Développement, révision et
amélioration du programme

Partenaires de mise en œuvre de Mama na Mwana

Autorités et communautés des gouvernements nationaux, régionaux et locaux

BMF
Mbeya, DSM

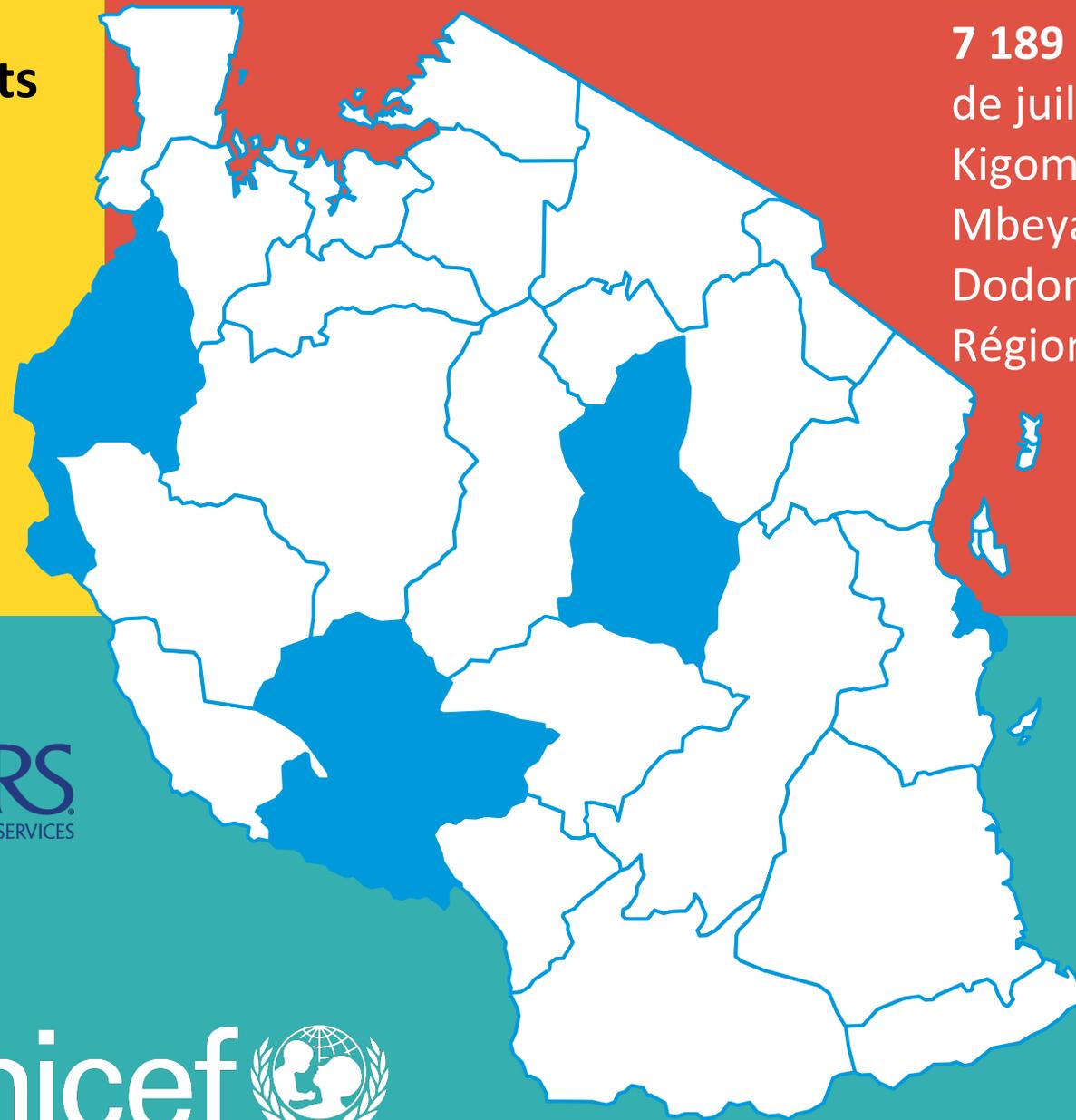
CRS
Kigoma

Afya Pamoja
DSM, S&E

Autres

Mise en œuvre dans le cadre
des programmes soutenus par
le gouvernement et les
partenaires

Portée géographique actuelle et partenariats



7 189 mères enregistrées
de juillet à septembre 2022 en
Kigoma
Mbeya
Dodoma
Régions de Dar es Salaam

Afya Pamoja



26 formateurs nationaux
ont été formés.
3 015 agents de santé
dans les communautés et les
établissements de santé pour
promouvoir et faciliter
l'enregistrement des mères et
l'utilisation des données de
Mama na Mwana



Prochaines étapes...

- Poursuite d'une coordination et d'un leadership forts de la part du gouvernement
- S'intégrer aux systèmes d'information sur la santé de la communauté.
- Engager davantage de partenaires désireux de soutenir les commentaires des clients.
- Élargir le champ d'application pour inclure d'autres domaines de soins (santé de l'enfant, y compris la vaccination, le VIH, la planification familiale, la santé de l'enfant, y compris la vaccination, etc.)
- Lancement national

ASANTE SANA !

Crédits

Collègues du ministère de la santé, du bureau du président pour le gouvernement régional et local—département de la santé, de l'UNICEF Tanzanie, d'Afya Pamoja, de Catholic Relief Services et de la Fondation Benjamin Mkapa.



Améliorer la qualité des services de planification familiale grâce à une application de mentorat pour les prestataires de santé au Mozambique.

PATHFINDER

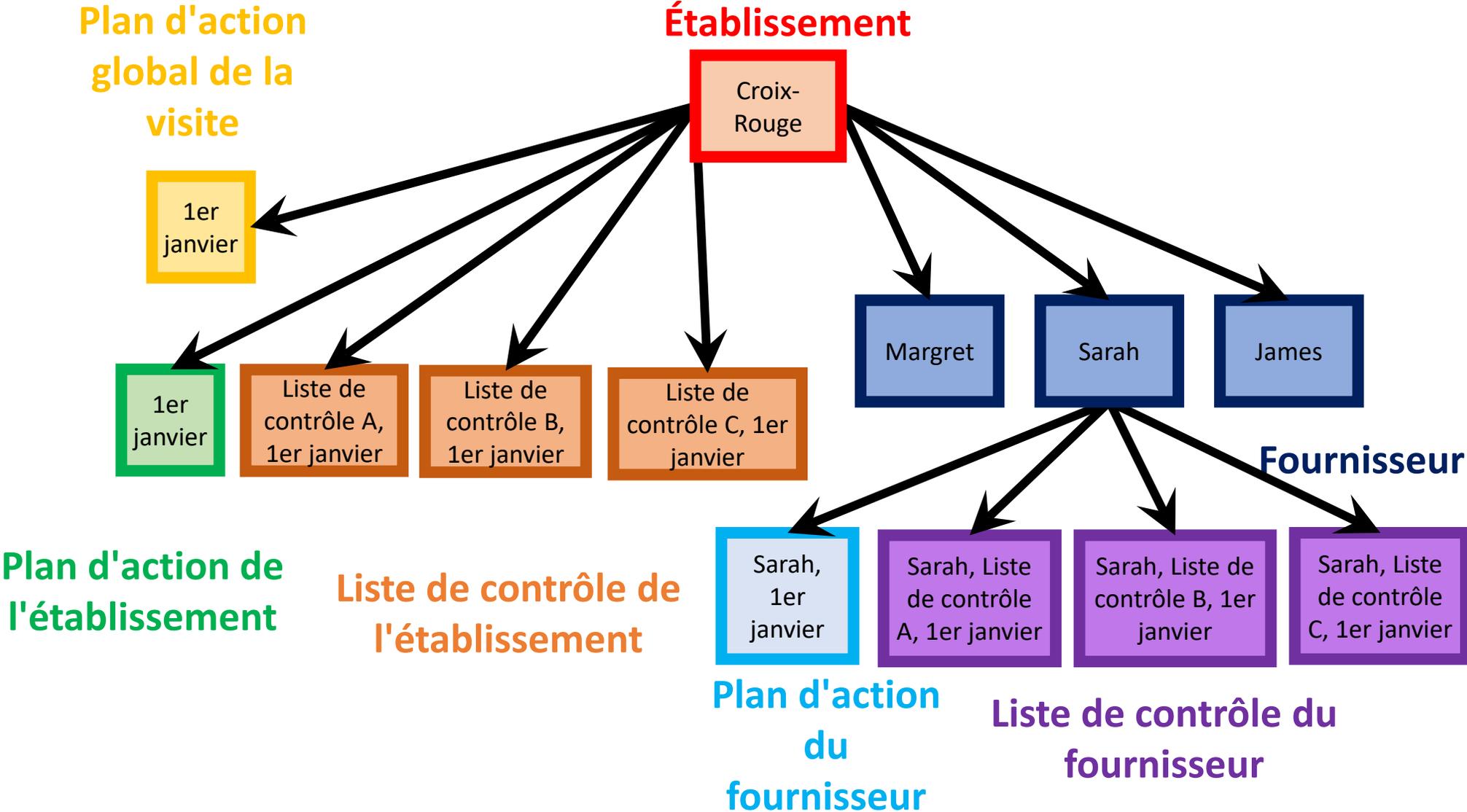
Application de mentorat

PATHFINDER

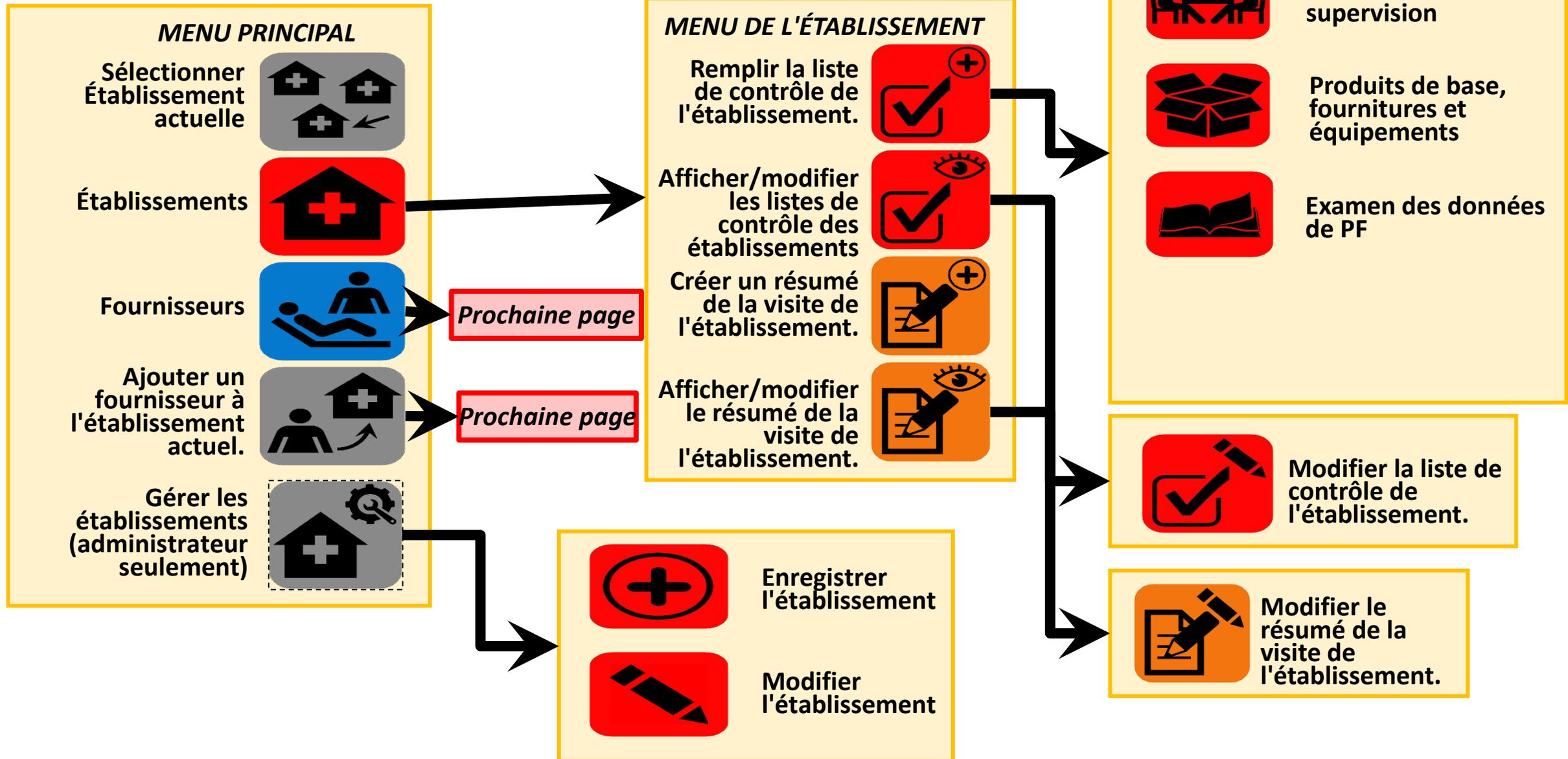
- Permet aux tuteurs de superviser les établissements et leurs prestataires pour vérifier et améliorer la qualité des services fournis.
- Noter les prestataires sur les procédures effectuées et agréger les scores pour déterminer les principaux domaines à améliorer.
- Encourage l'élaboration et le suivi de plans d'action, tant pour les prestataires que pour les établissements.



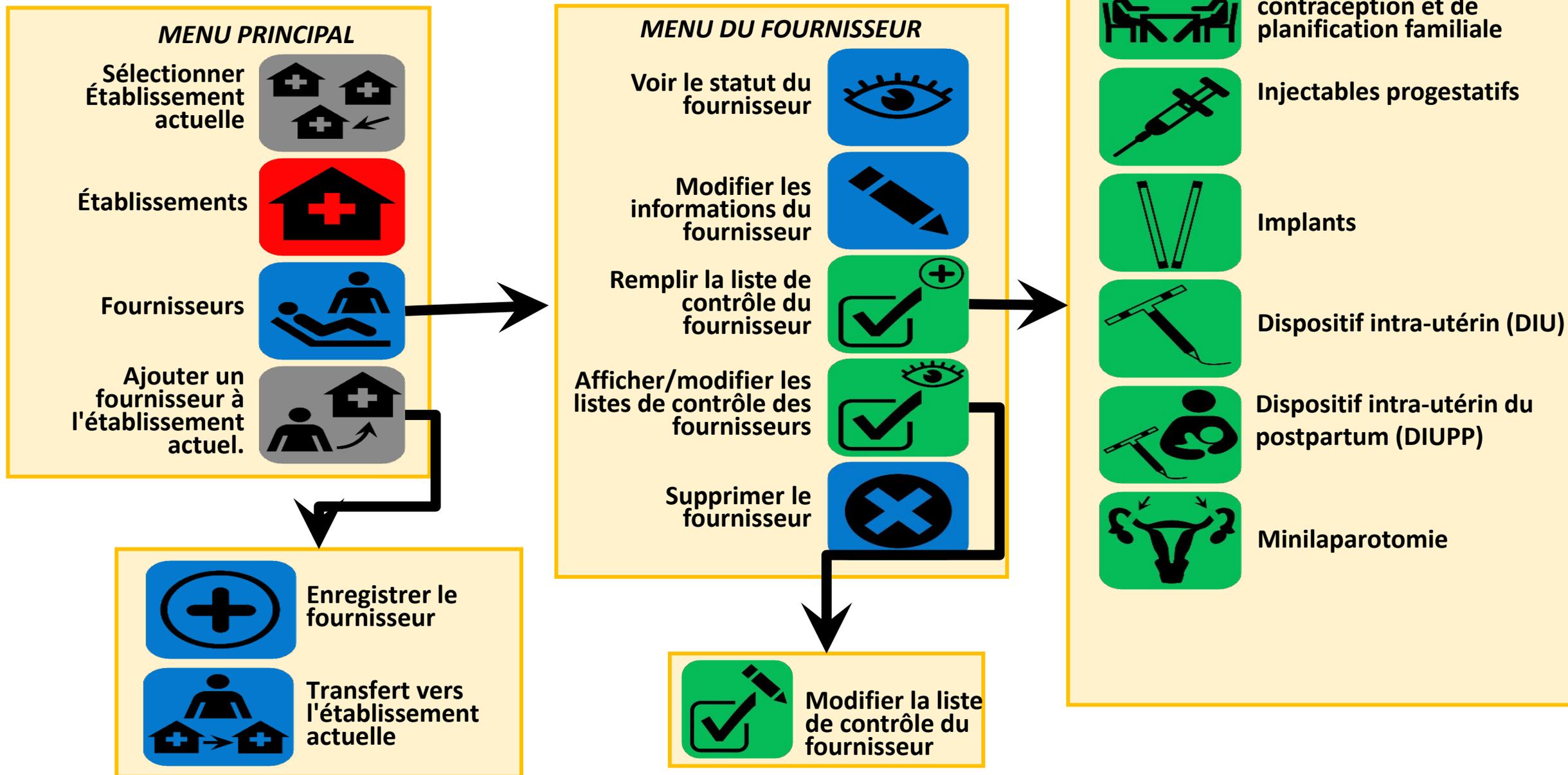
Flux de travail du mentorat



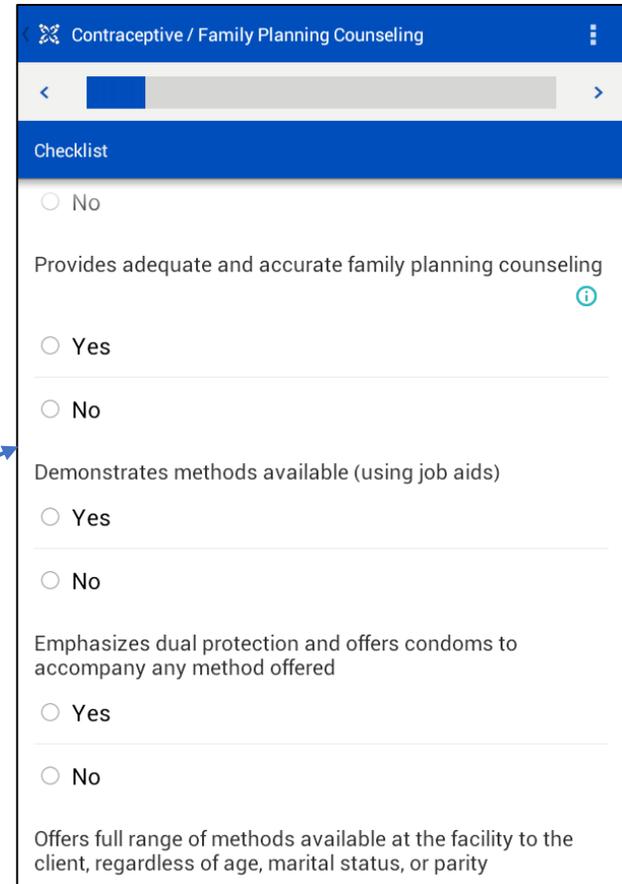
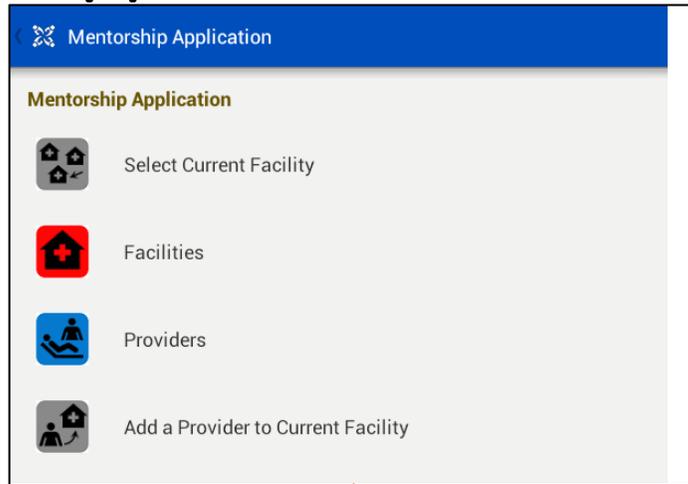
Structure du menu de l'application de mentorat— Établissement



Structure du menu de l'application de mentorat— Fournisseur



Captures d'écran de l'application



NAME	FACILITY	N° DO BI	STAFF CADRE
[REDACTED]	CS Lupi	[REDACTED]	Enfermeira Geral
[REDACTED]	CS Lupi	[REDACTED]	Agente/Técnico de Medicina Geral
[REDACTED]	CS Lupi	[REDACTED]	Agente/Técnico de Medicina Preventiva
[REDACTED]	CS Lupi	[REDACTED]	Enfermeira SMI

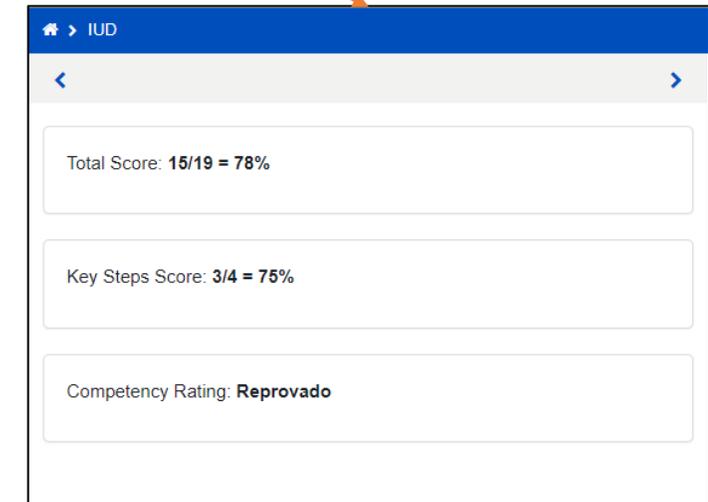
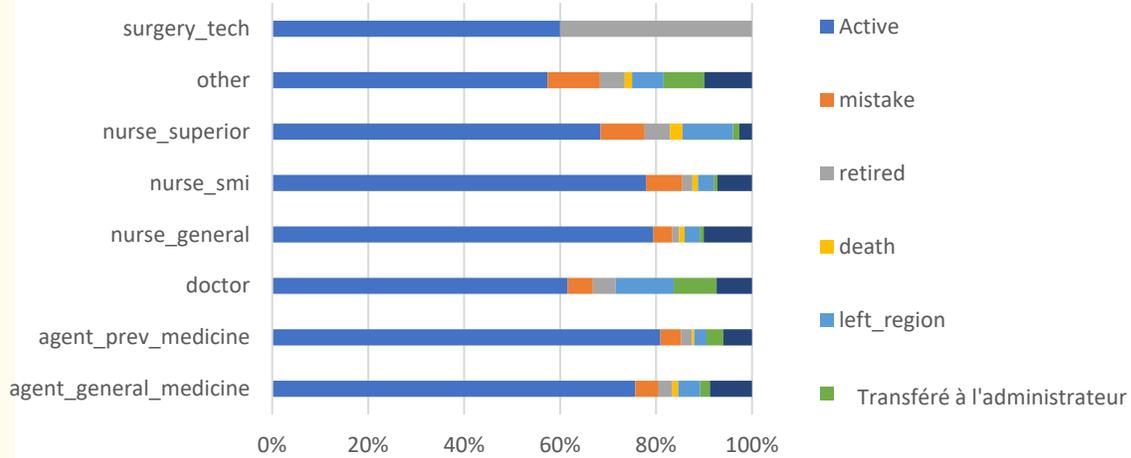


Tableau de bord

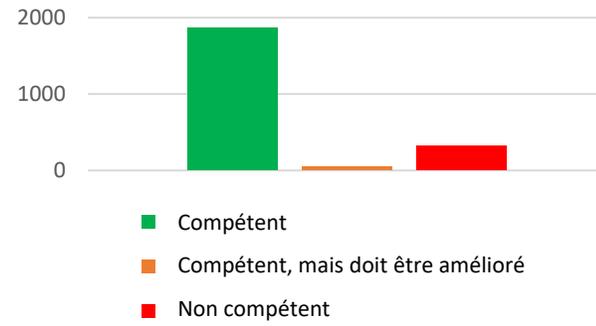


statut du fournisseur

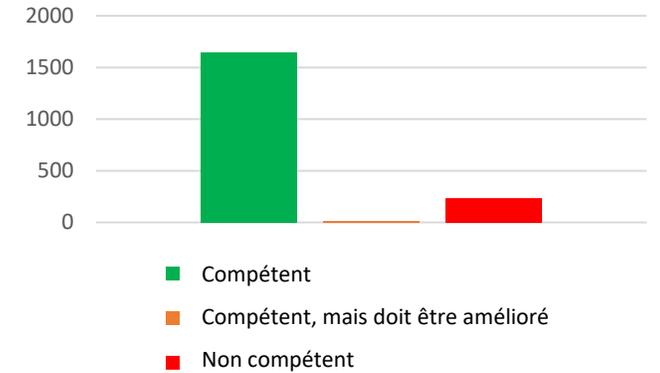
n = 5547



DIU

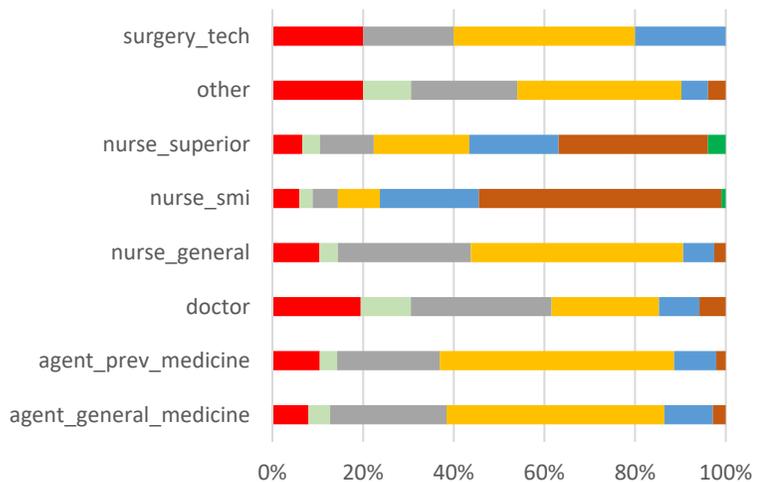


PPIUD

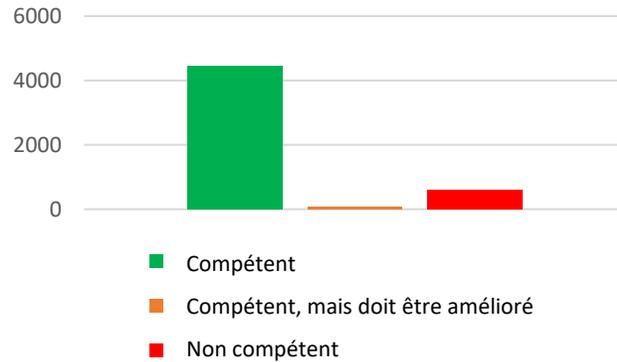


Tutorat dans différentes listes de contrôle

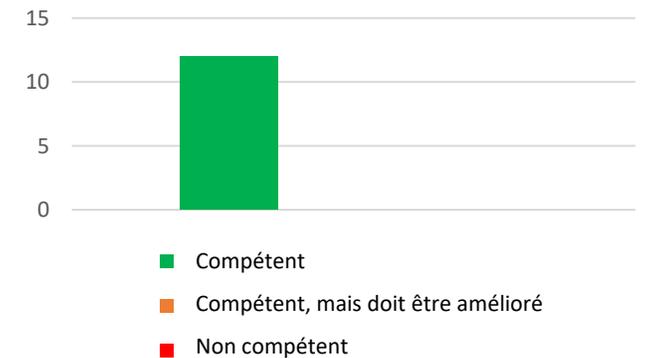
n = 5547



Implant



Mini-Lap



Améliorations réalisées

- Une plus grande confiance des prestataires de santé dans les différentes procédures, ce qui augmente leur capacité à proposer les contraceptifs réversibles à longue durée d'action (CRLA) aux clients.
- Suivre les performances et les formations des prestataires au fil du temps
- Amélioration de la coordination avec les responsables des districts et des établissements de santé.
- Des mentors MS plus impliqués et adoptant des stratégies pour éterniser le mentorat
- Les journaux de bord sont remplis correctement, ce qui améliore la qualité des données

PROVINCIA DE NAMPULA
IRMAS FRANCISCANAS DA PURISSIMA .C.
ILHA DE MOÇAMBIQUE
HOSPITAL DE NAMITATAR
Inaugurada em 1987 - Excelência
Professor Doutor Augusto Tocoli
Governador da Província de Nampula
Nampula - 11



MERCI

 @PATHFINDERINT

 @PATHFINDERINTERNATIONAL

 @PATHFINDERINT

PATHFINDER.ORG

Connectez-vous avec nous.

Engagez-vous avec les **co-présidents du sous-groupe QS** :

- Anne : adetjen@unicef.org
- Patty : pjodrey@usaid.gov
- Peter : pwaiswa@musph.ac.ug

Engagez-vous auprès des **coprésidents du sous-groupe Santé numérique et innovations** :

- Darlene : darlene.irby@pathfinder.org
- Jeanne : jkoepsell@savechildren.org

Les informations relatives aux sous-groupes, les enregistrements et les présentations des réunions et des webinaires précédents sont disponibles sur la page des sous-groupes du site Web du groupe de travail sur la santé des enfants : www.childhealthtaskforce.org/subgroups/qoc et www.childhealthtaskforce.org/subgroups/digital-health.

**L'enregistrement et les présentations de ce webinaire seront disponibles sur cette page dans quelques jours.*

Rejoignez la Child Health Task Force ici : <https://bit.ly/joinchtf> et suivez-nous sur LinkedIn : www.linkedin.com/company/child-health-task-force



Le groupe de travail sur la santé des enfants est géré par JSI Research & Training Institute, Inc. par le biais du projet USAID en action pour la nutrition et financé par l'USAID et la Fondation Bill et Melinda Gates.

Cette présentation a été rendue possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), selon les termes du contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.