



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

**PROJET ASSIST
DE L'USAID**
*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

RAPPORT COURT DE RECHERCHE ET D'ÉVALUATION

Coûts des activités d'amélioration de la qualité des soins maternels, néonataux et de l'anémie au Mali

INTRODUCTION

Le Mali avec une population de 17.819.000 habitants en 2015 connaît des décès maternels encore très élevés estimés à 368 décès pour 100 000 naissances vivantes, avec un taux de mortalité néonatal de 34 décès pour 1.000 naissances vivantes selon l'Enquête Démographique et de Santé de 2012-2013¹. Seulement 74% des femmes faisaient au moins une consultation prénatale et seulement 47 recevaient le Vaccin Anti Tétanique et 41% des femmes étaient informées sur les signes de dangers durant la grossesse et l'accouchement. L'hypertension artérielle associée à la grossesse constitue la 1^{ère} cause de mortalité périnatale et la 3^{ème} cause de décès maternel. Les primigestes jeunes (moins de 25 ans), fractions de la population la plus sensible sont les plus touchées. L'hémorragie reste toujours l'une des principales causes de ces décès maternels. Les prestataires qualifiés au Mali estimés à 59% (EDS 2012-2013), peuvent significativement réduire la mortalité maternelle néonatale et infantile avec un renforcement de capacité et des interventions ciblées sur l'amélioration de la qualité de l'offre des soins et services par niveau du système de santé.

Pendant ces dix dernières années, le gouvernement du Mali et ses partenaires ont considérablement investis dans le secteur de la santé avec un accent particulier sur la santé maternelle néonatale et infantile. La santé de la reproduction demeure une priorité nationale avec un focus sur la planification familiale qui est reconnue depuis longtemps comme étant un moyen essentiel pour maintenir la santé et le bien-être des femmes et de leurs enfants. En dépit de ces efforts, les résultats demeurent stationnaires. Le taux de fertilité reste élevé à 6,1 et le taux de prévalence contraceptif à 10% pour les méthodes modernes. Les besoins non satisfaits en PF sont de 26% parmi les femmes en âge de procréer (EDS 2012-2013).

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence faisaient face à de nombreux défis de mise en œuvre à Kayes ainsi que la prévention et le contrôle de l'anémie à Bougouni. A cause de ces défis, le projet de l'Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes (ASSIST) de l'USAID a été mis en place pour contribuer à la réduction des mortalités maternelle et néonatale dans la région de Kayes et infantile dans le district sanitaire de Bougouni dans la région de Sikasso.

Le projet ASSIST de l'USAID est un projet d'assistance technique pour le renforcement de la qualité des systèmes de santé et de la capacité des gestionnaires de santé au Mali. Il travaille dans l'amélioration de la qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile et de nutrition dans les régions de Kayes et Sikasso. A Kayes, le projet depuis 2009 a mis en œuvre une série de démonstrations sur les causes majeures des décès maternel et néonatal dans le cadre du programme des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Ces démonstrations ont commencé avec l'approche collaborative dans 2 districts qui a résulté à l'amélioration de la qualité appliquée aux contenus techniques retenus dans le paquet d'interventions pour une mise à échelle dans 10 districts de Kayes progressivement de 2009 à 2015².

Le présent rapport court est un résumé des activités qui ont été menées et leurs coûts dans le cadre du projet ASSIST au Mali. Ces informations seront bénéfiques dans le cadre de la mise à échelle du projet et son extension à d'autres contenus techniques pour les gestionnaires et les décideurs en

JANVIER 2017

Ce rapport a été préparé par le Projet de l'USAID Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes (ASSIST), financé par le peuple américain à travers le Bureau de l'USAID pour la santé mondiale, Bureau des systèmes de santé. Le projet est géré par URC selon les termes de l'accord de coopération Numéro AID-OAA-A-12-00101. Pour plus d'informations, veuillez visiter le site www.usaidassist.org ou écrire à assist-info@urc-chs.com.

santé du Ministère, les bailleurs et les autres partenaires potentiels impliqués dans la mise en œuvre des activités d'amélioration de la qualité au Mali.

MÉTHODOLOGIE

Le présent rapport résume les activités qui ont été menées dans le cadre de l'amélioration de la qualité appliquées aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans un district de la région de Kayes et l'anémie dans un district de la région de Sikasso par le projet ASSIST. Les coûts rapportés concernent l'année fiscale 2015 pour la période allant d'octobre 2014 à septembre 2015 pour toute activité de santé maternelle et infantile menée dans le district. Les coûts des activités mises en œuvre par ASSIST sont calculés selon les perspectives du projet. Ceci inclus les dépenses des activités décrites ci-dessous mais n'inclus pas le niveau d'effort requis pour la mise en place des bureaux ou les coûts d'assistance technique par le staff du projet, du bureau régional et du siège. Au vu de cette perspective les niveaux d'effort des partenaires du Gouvernement ne sont pas pris en compte car le projet ne paye pas leurs salaires. Cependant les coûts des perdiems, des transports, des pauses et les divers ont été inclus car ce sont des coûts directs payés par le projet. Pour les comités communautaires, les coûts des dépenses de pauses et transports ont été pris en compte.

ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

Mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans un district de la région de Kayes

Le district sanitaire de Kayes compte 1 243 284 habitants³ avec 45 aires de santé, 1 centre de santé de référence où l'intervention a été menée en octobre 2014. Les activités du projet ont commencé par les sessions de formations en amélioration de la qualité de 166 prestataires de santé qualifiés et non qualifiés avec l'assistance technique du staff du projet et le Bureau Régional. Un mois après les formations, 8 visites de coaching ont été réalisées dans les 46 sites avec l'assistance des coaches régionaux et districts du Ministère de la Santé et les conseillers techniques du projet pour renforcer les équipes d'amélioration à appliquer la démarche d'amélioration de la qualité pour identifier et résoudre les problèmes. 2 sessions d'apprentissage ont suivi avec la participation des coaches et des équipes d'amélioration de la qualité des 46 sites pour partager les leçons apprises et identifier les bonnes pratiques.

Le but de l'assistance technique donnée par le projet ASSIST était d'améliorer la qualité des soins offerts dans les points de prestations de services en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement, Soins Essentiels au Nouveau-né, Pré éclampsie Eclampsie, Asphyxie du nouveau-né)

Activités spécifiques menées d'Octobre 2014 à Septembre 2015

- Formation de 14 coaches districts en amélioration de la qualité

Les 14 coaches ont été formés lors d'une session de formation en novembre 2014 avec la facilitation des coaches régionaux et du staff technique du projet. Les participants sont des médecins, sages-femmes et infirmières obstétriciennes du centre de santé de référence impliqués dans les activités de santé de la reproduction.

- Formation de 166 prestataires en amélioration de la qualité

166 prestataires ont été formés en 5 sessions de juillet à août 2015 par les coaches formés et le staff du projet. Ces prestataires sont les Directeurs Techniques de Centre, les responsables des maternités des centres de santé communautaire.

- Organisation de 8 visites de coaching

L'équipe technique du projet en collaboration avec les coaches districts et régionaux formés a organisé 8 visites de coaching mensuelle d'octobre 2014 à septembre 2015 dans chaque site. Ces visites de coaching permettent de suivre la qualité des prestations selon les normes et procédures,

analyser l'utilisation correcte des outils de collecte, vérifier la complétude des données et discuter des résultats atteints dans la mise en œuvre des plans d'amélioration de chaque équipe.

- Organisation de 2 sessions d'apprentissage

Durant cette période (octobre 2014 – septembre 2015) 2 sessions d'apprentissage ont été organisées avec 75 participants des EAQ des sites. Ces sessions d'apprentissage ont été organisées pour partager les leçons apprises et développer des plans d'amélioration pour les périodes à venir.

Mise en œuvre de la prévention et du contrôle de l'anémie dans un district de la région de Sikasso

Le district sanitaire de Bougouni compte 1 091 555 habitants³ avec 43 aires de santé, 1 centre de santé de référence où l'intervention a été menée en octobre 2014. Les activités du projet ont commencé par les sessions de formations en amélioration de la qualité de 170 prestataires de santé qualifiés et non qualifiés et 42 comités communautaires (314 membres) avec l'assistance technique du staff du projet. Un mois après les formations, 15 visites de coaching ont été réalisées dans les 44 sites avec l'assistance des coaches régionaux et districts du Ministère de la Santé et les conseillers techniques du projet pour renforcer les équipes d'amélioration à appliquer la démarche d'amélioration de la qualité pour identifier et résoudre les problèmes. 6 sessions d'apprentissage ont suivi avec la participation des coaches, des équipes d'amélioration de la qualité des 44 sites et les 42 comités communautaires pour partager les leçons apprises et identifier les bonnes pratiques.

Le but de l'assistance technique donnée par le projet ASSIST était d'améliorer la qualité des soins offerts dans les points de prestations de services de prévention et de contrôle de l'anémie chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans.

Activités spécifiques menées d'Octobre 2014 à Septembre 2015

- Formation de 170 prestataires en amélioration de la qualité et 314 membres des comités communautaires

170 prestataires et 314 membres des comités communautaires ont été formés en 23 sessions en octobre-novembre 2014 et en février- avril 2015 par les coaches formés et le staff du projet. Il s'agissait des Directeurs Techniques de Centre, tout le staff impliqué dans la prise en charge des enfants de moins de 5 ans des centres de santé communautaire et les membres des comités communautaires au niveau village.

- Organisation de 9 visites de coaching

L'équipe technique du projet en collaboration avec les coaches districts formés a organisé 9 visites de coaching mensuelle d'octobre 2014 à septembre 2015 dans chaque site. Ces visites de coaching permettent de suivre la qualité des prestations selon les normes et procédures, analyser l'utilisation correcte des outils de collecte, vérifier la complétude des données et discuter des résultats atteints dans la mise en œuvre des plans d'amélioration de chaque équipe.

- Organisation de 4 sessions d'apprentissage

Durant cette période (octobre 2014 – septembre 2015) 4 sessions d'apprentissage ont été organisées avec 767 participants des EAQ des sites et des membres des comités communautaires des villages. Ces sessions d'apprentissage ont été organisées pour partager les leçons apprises et développer des plans d'amélioration pour les périodes à venir.

- Organisation de 2 sessions de validation des données

2 sessions de validation des données ont été organisées avec l'assistance technique du staff du projet, le chargé du système d'information sanitaire local, le point focal nutrition du district et les Directeurs Techniques de Centre de chaque site. Ces sessions ont vu la participation de 97 prestataires pour discuter les données afin de les valider.

- Organisation des réunions de planification et coordination avec les autres partenaires

Une réunion de 37 participants a été organisée en décembre 2014 avec l'appui technique et financier du projet pour discuter de la planification conjointe des activités de nutrition dans la région, partager les stratégies de mise en œuvre et coordonner les financements par niveau. Les participants étaient les gestionnaires de santé niveau régional et district, les points focaux nutrition des districts, les partenaires impliqués dans les activités de nutrition dans la région, les autorités régionales et districts, les collectivités, la société civile et les autres secteurs (agriculture, élevage, pêche etc.)

COÛTS DES ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

Le **Tableau 1** présente le coût des activités d'amélioration de la qualité reliés aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans un district de la région de Kayes. Le coût total des activités s'élève à 27 429 814 F CFA. Ces Coût incluent les dépenses liées aux visites de coaching, aux formations des formateurs et des prestataires et aux sessions d'apprentissage.

Tableau 1 : Récapitulatif des coûts des interventions à Kayes (Octobre 2014 à Septembre 2015)

Date	Activités	Participants	Coût
oct-14	Visite de coaching des EAQ	9	2 207 773
nov-14	Formation des formateurs sur l'amélioration de la qualité appliquée au MNCH	24	3 678 150
nov-14	Visite de coaching des EAQ	15	1 512 896
janv-15	Visite de coaching des EAQ	10	1 563 925
mars-15	Session d'apprentissage	46	4 033 375
avr-15	Visite de coaching des EAQ	8	893 770
juin-15	Visite de coaching des EAQ	15	2 547 400
juil-15	Formation des prestataires sur l'amélioration de la qualité appliquée au MNCH	27	6 675 450
juil-15	Session d'apprentissage	29	2 313 250
août-15	Visite de coaching des EAQ	5	763 000
sept-15	Visite de coaching des EAQ	8	1 240 325
	TOTAL		27 429 814 F CFA

Le **Tableau 2** présente le coût des activités d'amélioration de la qualité reliés à l'anémie à Bougouni, un district de la région de Sikasso par le projet ASSIST. Le coût total s'élève à 93 702 459 F CFA. Ces Coût englobent les formations des prestataires, les formations des membres des comités communautaires, des sessions de validation des données, des visites de coaching et des sessions d'apprentissage.

Tableau 2 : Récapitulatif des coûts des interventions à Bougouni (Octobre 2014 à Septembre 2015)

Date	Activités	Participants	Coût
oct-14	Formation des prestataires en amélioration de la qualité appliquée à l'anémie	29	2 324 650
nov-14	Formation des prestataires en amélioration de la qualité appliquée à l'anémie	30	2 838 940
nov-14	Visite de coaching des Comites	4	503 715
nov-14	Formation des membres des comités communautaire	50	3 179 050
déc-14	Visite de coaching des EAQ	17	2 551 200

Date	Activités	Participants	Coût
janv-15	Session de validation des données	39	1 860 000
févr-15	Formation des prestataires en amélioration de la qualité appliquée à l'anémie	35	2 932 950
févr-15	Visite de coaching des comités	4	525 083
févr-15	Session d'Apprentissage des EAQ	60	5 423 625
mars-15	Visite de coaching des comités	16	2 074 421
avr-15	Formation des prestataires en amélioration de la qualité appliquée à l'anémie	175	18 179 220
avr-15	Session d'Apprentissage des comités	293	11 308 015
mai-15	Visite de coaching des comités	10	823 295
juin-15	Visite de coaching des EAQ	11	2 382 000
juil-15	Formation des membres des comités communautaire	120	3 806 250
juil-15	Visite de coaching des comités	14	369 850
juil-15	Session d'Apprentissage des comités	310	11 800 725
juil-15	Visite de coaching des EAQ	11	1 867 000
août-15	Formation des coaches	45	2 857 225
août-15	Session de validation des données	58	1 424 550
août-15	Session d'Apprentissage des EAQ	104	9 459 575
sept-15	Visite de coaching des comités	17	1 145 970
	TOTAL		93 702 459 F CFA

CONCLUSION

Cette analyse n'a pas la prétention d'être exhaustive. Elle montre la situation des coûts engagés uniquement pour les activités d'amélioration de la qualité pendant l'année fiscale 2015 dans les districts sanitaires de Kayes et de Bougouni. Il est important de noter que ce rapport de coûts ne tient pas compte de l'exécution technique des activités étant entendu qu'il y a eu des formations sur certains contenus techniques dans l'année fiscale 2014 dont seuls les coachings sont capitalisés ici. Les dépenses rapportées ne prennent pas en compte les coûts de préparation et de rapportage des activités car considérés comme des activités routinières des staffs de projet et du Ministère et inclus dans le paiement de leurs salaires.

REFERENCES

1. Enquête Démographique et de Santé du Mali EDSM V 2012-2013
2. Rapport annuel 2015 des activités USAID ASSIST Mali
3. Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2009 : RGPH 2009
4. Mali WHO Statistical Profile online 31/07/2017: WHO www.who.int/countries/mli/en/

Ce rapport a été rendu possible grâce à l'appui du peuple américain à travers l'USAID. Le contenu de ce rapport court est sous la seule responsabilité de URC et ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'USAID ou du gouvernement Américain.

Le projet de l'USAID Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes

University Research Co., LLC • 7200 Wisconsin Avenue, Suite 700 • Bethesda, MD 20814 • États Unis