



# Mise en place et extension des services de SAA: Expérience de la Guinée

*Saly Portugal,  
Sénégal 07– 11 Octobre 2013*

**Equipe Guinée: Dr Houleymatou DIALLO,  
Dr Fatoumata DIAKHABY, Dr Feridah MARA,  
Dr Kadiatou SY, Dr Siré CAMARA, Pr Yolande  
HIJAZY**

**Présenté par Dr Houleymatou DIALLO**

# PLAN DE PRESENTATION

- **CONTEXTE**
- **COMPOSANTES DES SAA**
- **PROCESSUS DE MISE EN PLACE ET D'EXTENSION**
- **ACQUIS AU NIVEAU HOSPITALIER EN GUINÉE**
- **RÉSULTATS**
- **DÉFIS**
- **CONCLUSION**

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

# CONTEXTE 1

- Absence d'une approche systématisée de la prise en charge des complications d'avortement;
- Les complications d'avortement contribuaient à la mortalité maternelle pour 17% (EDS 1999);
- Le taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes est passé de 6% à 7% entre 2005 et 2012 (EDS III et IV);
- Les avortements provoqués représentent l'un des principaux indicateurs des besoins non couverts en PF

# CONTEXTE 2

- Besoins non couverts sont élevés en PF en Guinée: 23% (EDS 2005)
- Dans les services, la prise en charge de l'urgence que représentent les complications d'avortement ne sont pas liés à l'offre des services de PF.
- Ainsi, dans le cadre de la lutte contre la mortalité maternelle et l'augmentation de la prévalence contraceptive, les Soins Après Avortement (SAA) représentaient une stratégie clé.

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

# COMPOSANTES DES SAA (MODELE DE L'USAID)

- Traitement d'urgence des complications de l'avortement spontané ou provoqué;
- Counseling et services de PF, évaluation et traitement des infections sexuellement transmissibles(IST) et counseling pour le VIH et/ou orientation pour conseils/dépistage du VIH et
- Implication communautaire par le biais d'une sensibilisation et mobilisation communautaires.

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

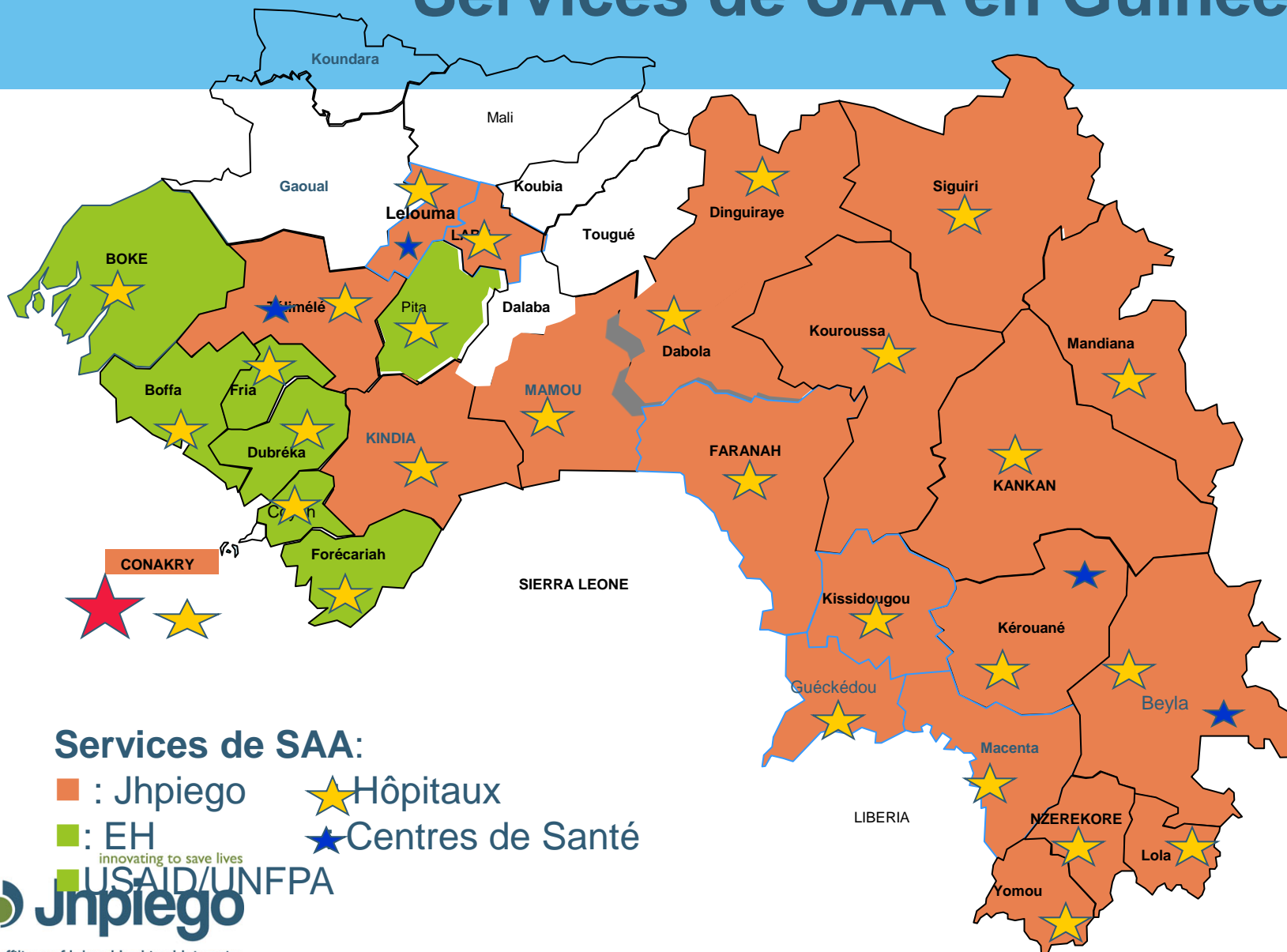
# PROCESSUS DE MISE EN PLACE ET D'EXTENSION <sup>1</sup>

- Plaidoyer auprès des autorités sanitaires (MSHP);
- Élaboration/adaptation des PNP SAA; intégration SAA dans les NP-SR
- Formation du personnel en Prévention des Infections (PI), Technologie Contraceptive (TC) et Aspiration Manuelle Intra – Utérine (AMIU) pour les SAA;
- Aménagement des unités SAA (Identification des locaux et du circuit des patientes, équipement et offre de

# PROCESSUS DE MISE EN PLACE ET D'EXTENSION <sub>2</sub>

- Introduction de la formation sur le tas des prestataires
- Introduction du processus d'amélioration de la performance et de la qualité pour les SAA (standards de performance)
- Visites de suivi conjointes.
- Mise en place progressive des SAA au niveau des Hôpitaux Nationaux puis extension aux autres structures.
- Renforcement de la composante PF: offre des méthodes de longue durée d'action (DIU et Implants) depuis 2011 dans 24 sites (projet MCHIP/USAID)
- Elaboration des messages SAA pour la communauté

# Services de SAA en Guinée



## Services de SAA:

- Orange square : Jhpiego
- Green square : EH
- Light green square : USAID/UNFPA
- Yellow star : Hôpitaux
- Blue star : Centres de Santé



an affiliate of Johns Hopkins University



# Acquis au niveau hospitalier en Guinée <sup>1</sup>

- **Evolution de la disponibilité des services de PF en milieu hospitalier : Impact de l'introduction des SAA**
  - Disponibilité de tous les contraceptifs au sein de l'unité de SAA dans toutes les structures favorisant ainsi l'accessibilité de la contraception par les patientes. (Prise en charge de l'urgence, conseils et offre des méthodes contraceptives au même lieu).

**Note: Le renforcement des services de PF a été un préalable à l'introduction des SAA dans les structures sanitaires;**



innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

# Acquis au niveau hospitalier en Guinée <sup>2</sup>

- Changement d'attitude des prestataires vis à vis des patientes présentant des complications d'avortement:
  - Prise en charge immédiate des cas, attitude plus empathique et offre des services PF

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

# Résultats

De janvier 2011 a juin 2013:

- **4973** femmes ont bénéficié des SAA;
- **3931 (79%)** des femmes quittent la structure avec une méthode de contraception moderne;
- MLDA constituaient en moyenne 23% (DIU 21%, implants 2%)
- Les pilules sont les plus utilisées (41%) et l'injectable représente 22%.

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

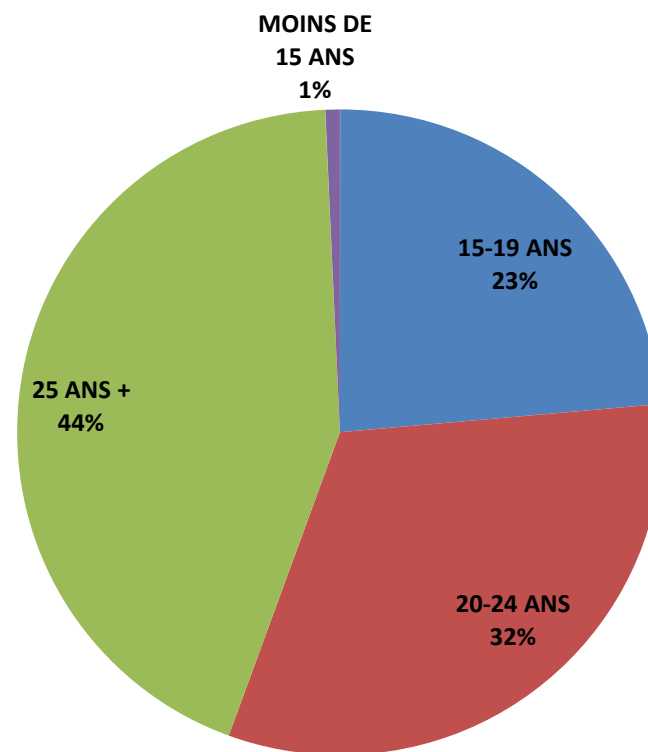
# Resultats: % de cas de SAA enregistrés par région et par tranche d'âge

Région	15-19 ans	20-24 ans	25 ans +	Moins de 15 ans	Total général
Conakry	15.33%	23.61%	28.22%	0.29%	67.44%
Faranah	3.30%	3.03%	5.79%	0.19%	12.30%
Kankan	1.66%	1.58%	3.08%	0.05%	6.38%
Nzerekore	3.32%	3.78%	6.59%	0.19%	13.88%
Grand Total	23.61%	31.99%	43.68%	0.72%	100.00%

Voir Camenber pour la distribution des cas selon la tranche d'âge en face.

la tranche d'âge de '25 ans et plus' de la région de conakry represente le plus nombre de cas enregistrés (28% du total des cas). Les moins de 15 ans represente moins de 1% des cas enregistrés, que ce soit globalement ou par région.

Repartition (en %) par tranche d'âge des cas de SAA enregistrés



innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

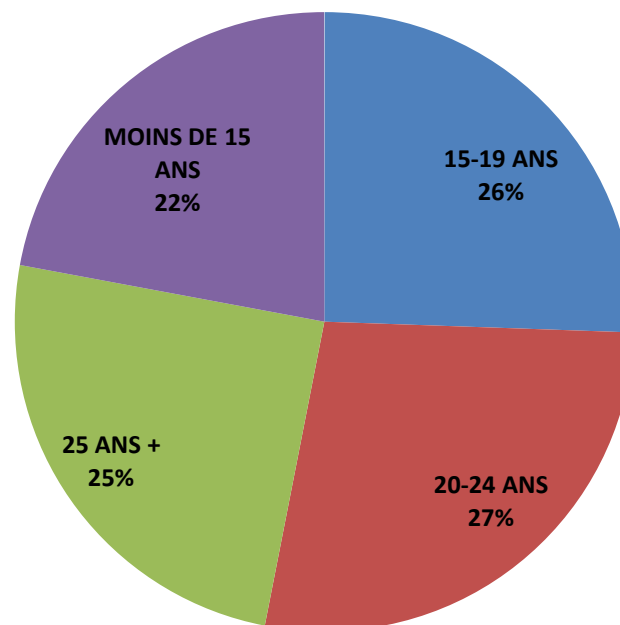
# Résultats: % de patiente ayant accepté une méthode de PF sur le nombre de cas ayant reçu un counseling PF

Région	15-19 ans	20-24 ans	25ans+	moins 15 ans	
Conakry	82%	85%	82%	64%	83%
Faranah	65%	76%	66%	71%	68%
Kankan	68%	73%	73%	100%	72%
Nzerekore	70%	80%	53%	57%	65%
Total général	77%	83%	75%	67%	78%

les tranches d'âges de 20-24 ans et 15-19 ans sont celles qui acceptent le plus une méthode de PF en générale, mais aussi dans les régions de Conakry et Nzérékoré. Les tranches de moins de 15 ans acceptent le plus à Kankan et Faranah.

les moins de 15 ans qui représente 1% des cas enregistrés acceptent une méthode dans 67% des cas. La tranche d'âge ou l'on enregistre le plus de cas de SAA , n'est pas celle qui a plus d'acceptrices.

Repartition en % par tranche d'âge des acceptrices d'une méthode PF

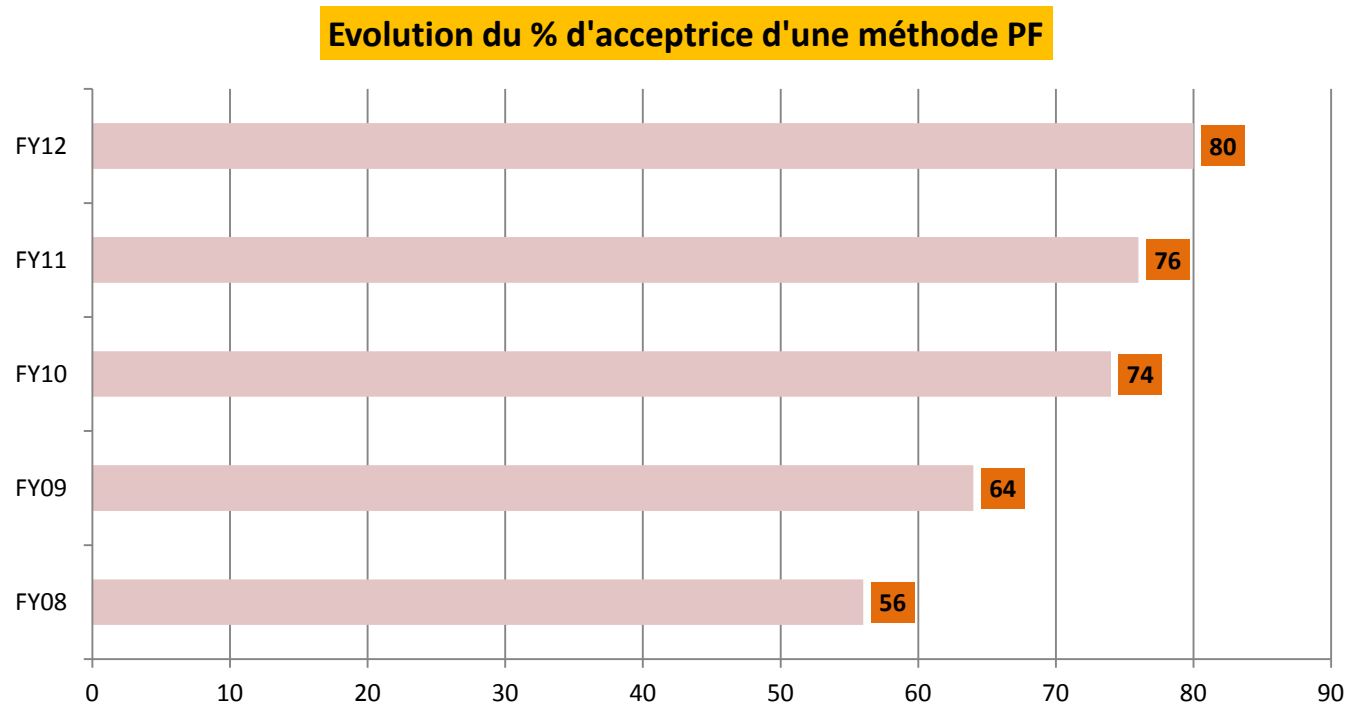


innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

# Résultats: Evolution du % d'acceptrice d'une méthode PF



innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University



# Autres Acquis

- Appropriation par le Ministère de la Santé du processus d'intégration des SAA: Approche harmonisée, présence de formateurs nationaux, mobilisation de ressources pour assurer l'intégration dans les préfectures restantes (UNFPA, BM).
- Implication des sages – femmes, infirmiers et ATS dans la prise en charge des avortements
- Matériel AMIU disponible dans le pays à travers un grossiste agréé par le Ministère de la Santé.

innovating to save lives



# Défis

- Améliorer le counseling et s'assurer que les informations relatives à la PEIGS sont données aux patientes;
- Promouvoir les méthodes de longue durée d'action afin:
  - D'augmenter la gamme de contraceptifs disponibles
  - De contribuer à une augmentation de la prévalence contraceptive
- Améliorer la composante communautaire des SAA;
- Etendre les services SAA aux CS pour améliorer l'accès.

# Conclusion

- L'introduction des SAA dans les structures sanitaires a amélioré la prise en charge de l'urgence de manière significative et permis de mettre en place des services de PF fonctionnels au niveau des hôpitaux;
- Des efforts doivent être faits pour relever les défis identifiés afin de contribuer efficacement à la réduction de la mortalité maternelle liée aux complications des avortements et à l'augmentation de la prévalence contraceptive.

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

MBA

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University