



**USAID**  
DU PEUPLE AMERICAIN



Séance de vaccination au centre de santé de Kétou I (Plateau).  
Crédit photo : Victor Tossa, les Angles d'Afrique

## USAID IHSA

# RENFORCEMENT DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ MATERNELLE, NÉONATALE ET INFANTILE AU BÉNIN

### CONTEXTE ET STRATÉGIE

La disponibilité et la qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile au Bénin est très hétérogène. Au début de l'Activité de Services de Santé Intégrés, d'après l'enquête *Services Availability and Readiness Assessment (SARA)* de 2018, 95 % des établissements de santé offraient des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant, 87 % des services de soins prénatals et 88 % des services d'accouchement. Néanmoins, la fourniture des services obstétricaux était limitée : seuls 7 % des établissements offraient des services complets. Le taux de mortalité maternelle (395 pour 100 000 naissances vivantes), le taux de mortalité néonatale (30 pour 1 000 naissances vivantes) et le taux de mortalité infantile (96 pour 1 000 naissances vivantes) étaient élevés (Enquête Démographique et de Santé 2017-2018).

Afin de répondre à ces lacunes, l'Activité de Services de Santé Intégrés (IHSA) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), qui a été mise en œuvre par *Management Sciences for Health (MSH)* et ses partenaires, a appuyé le Ministère de la Santé en vue de renforcer les compétences et les connaissances des prestataires de santé pour pouvoir offrir des services de qualité. D'autre part, le Projet IHSA a soutenu de façon régulière le renforcement du système de supervision des agents de santé par les équipes de zones sanitaires pour s'assurer que les soins proposés sont conformes aux normes du Ministère de la Santé, et sont respectueux, efficaces et de qualité.

# RÉALISATIONS

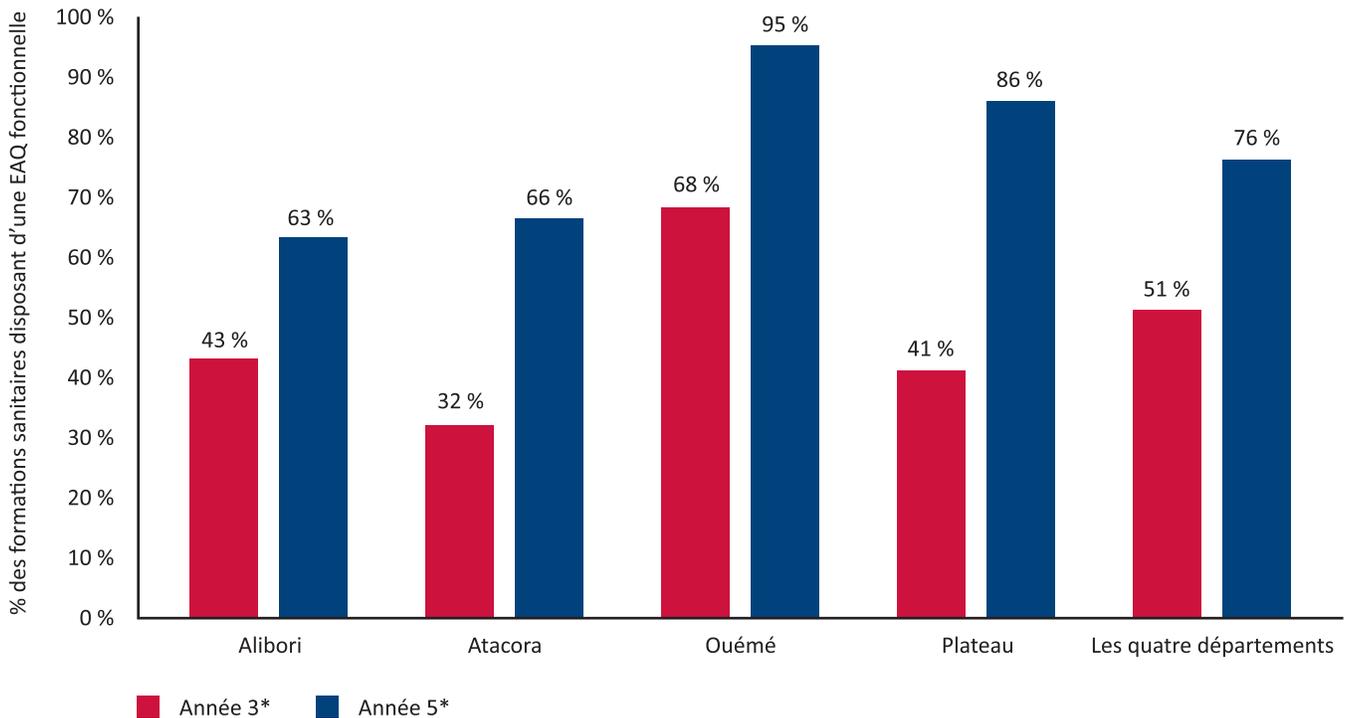
## Renforcement de la qualité des soins de santé

Afin de dynamiser les **Équipes d'Amélioration de la Qualité (EAQ) des formations sanitaires, le Projet IHSA a renforcé** les techniques de coaching des membres des Équipes d'Encadrement des Zones Sanitaires (EEZS), et leurs rôles et responsabilités au sein du Conseil d'Assurance Qualité de la Zone Sanitaire (CAQZS). Cela a permis de renforcer leur capacité et leur motivation à effectuer des visites de supervision formative dans les formations sanitaires, ainsi que la fonctionnalité des EAQ. Cette dernière a ensuite été évaluée selon trois critères, à savoir : (i) la tenue mensuelle de

réunions axées sur les sujets et activités d'amélioration de la qualité, (ii) la mise en œuvre d'au moins 50 % des décisions prises et des recommandations issues de ces réunions mensuelles et (iii) la mise à jour de plans d'amélioration de la qualité dans un délai de trois mois suivant leur élaboration.

Depuis 2018, 323 EAQ (80 dans le département de l'Ouémé, 60 dans le Plateau, 90 dans l'Atacora et 93 dans l'Alibori) ont été constituées et formées en vue d'offrir des soins de qualité.

**Représentation graphique I** : La proportion des formations sanitaires qui mettent en œuvre des approches d'assurance qualité et d'amélioration de la qualité des soins (disposant d'une EAQ fonctionnelle) s'est améliorée dans les quatre départements soutenus par IHSA de l'année 3 à l'année 5.



Dans le cadre du soutien aux EAQ, un **coaching est fourni aux agents de santé des formations sanitaires à l'aide de l'outil de supervision formative sur site (On site Training and Supportive Supervision ou OTSS)** adapté par IHSA en fonction des outils du Ministère de la Santé et validé par le ministère en février 2021. Cet outil est destiné aux zones dans le cadre de la supervision formative et permet de quantifier la conformité aux normes de soins, de relever les défis qui se présentent et d'informer les actions retenues par les EAQ à travers un Plan d'amélioration de la qualité.

L'approche de coaching utilisée avec l'outil OTSS permet aux EEZS de former des prestataires cliniques, et de fournir un mentorat constructif et continu aux agents de santé afin de renforcer leurs capacités et leurs compétences à fournir des services de qualité dans les domaines de la santé maternelle et infantile, de la PF, du paludisme et des violences basées sur le genre. La fonctionnalité des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) a été évaluée lors des visites de coaching dans les établissements de santé visités en se basant sur sept critères clés de fonctionnalité intégrale de la prestation de soins vitaux à la mère et au nouveau-né. En plus

du renforcement des approches en vue d'une meilleure prise en charge et de l'identification des défis de performance, le projet IHSA a renforcé la capacité des dirigeants de santé en matière de gouvernance, de leadership et de gestion de la qualité des soins à travers le *Leadership Development Program* (LDP+) pour former les équipes supervisées à résoudre les défis de performance et à utiliser les données pour faire le suivi des progrès.

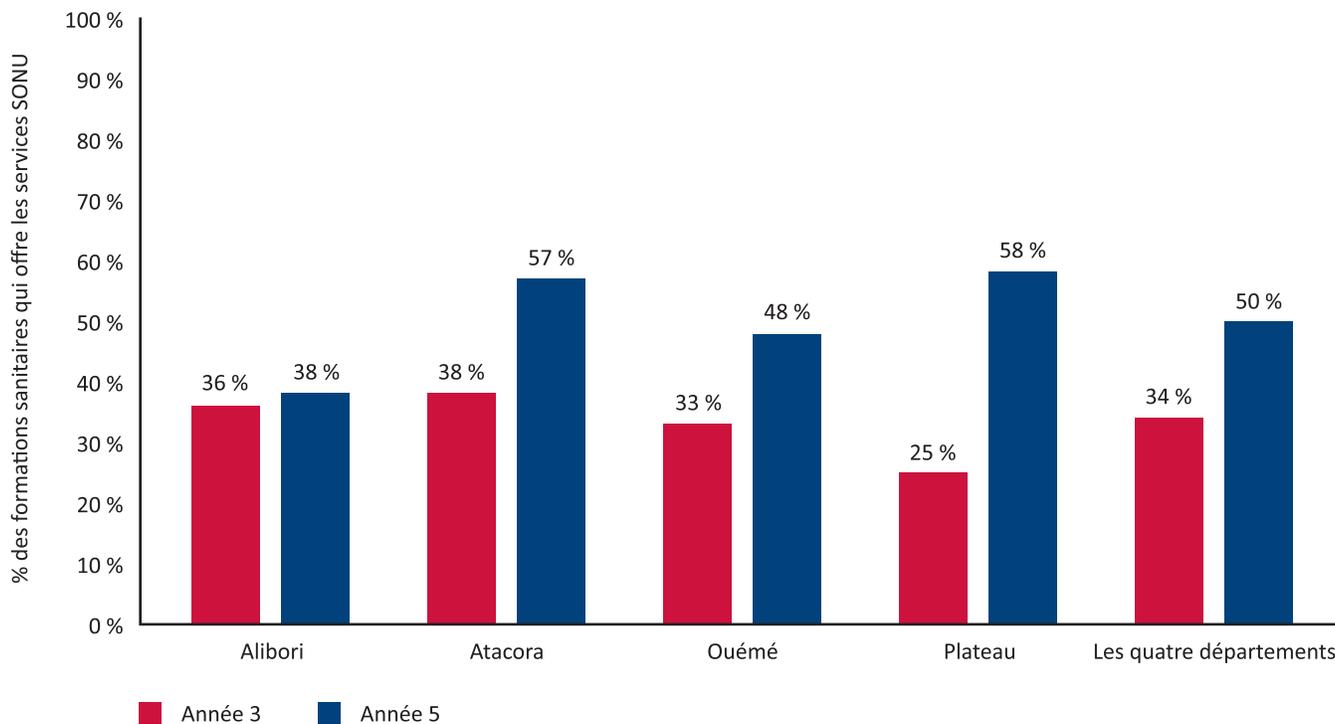
IHSA a soutenu 11 comités de **Surveillance des Décès Maternels/Néonataux et Riposte (SDMR)** au niveau de ses zones sanitaires, huit ayant été formés par IHSA et les trois autres par le *United Nations Population Fund*. IHSA a accompagné ces différentes zones sanitaires dans la notification des décès, la réalisation des audits et le suivi de la mise en œuvre des recommandations issues de ces audits.

**Tri, Évaluation et Traitement d'Urgence (TETU)** est une approche importante pour la prise en charge appropriée et

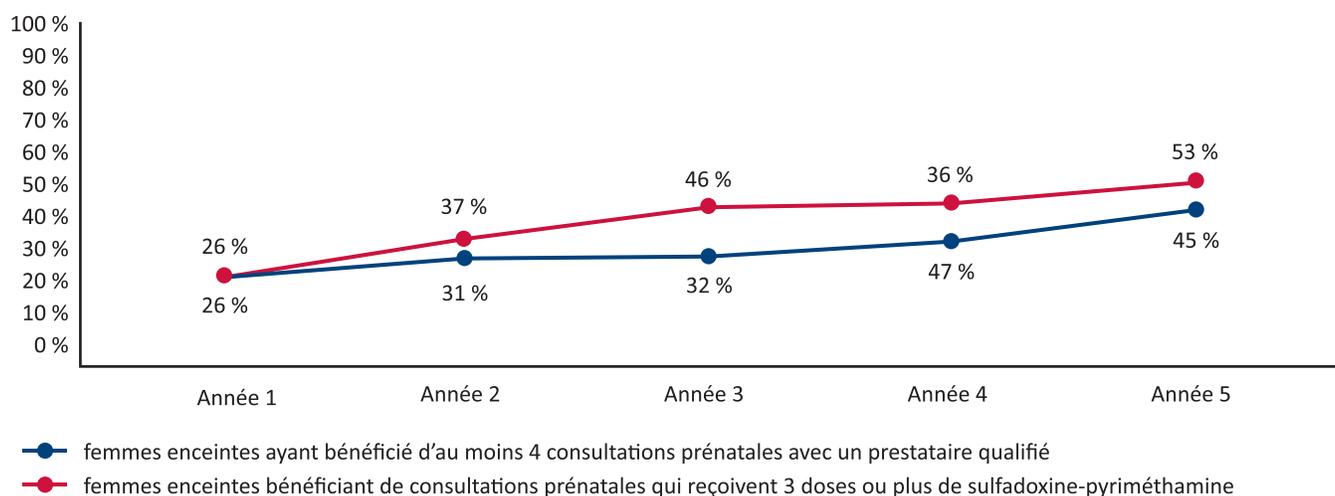
pressante des enfants de moins de cinq ans admis en urgence dans les hôpitaux ou référés aux hôpitaux par les centres de santé. IHSA a également soutenu la mise en place d'un groupe de 36 formateurs et de coaches pour la mise en œuvre de l'approche dans tous les hôpitaux départementaux et de zone de ses domaines d'intervention. Cette approche a contribué à une amélioration du système de triage : Le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans triés à l'arrivée à l'hôpital s'est amélioré au fil du temps, de 34 % en novembre 2021 à 95 % en mars 2023.

Pour garantir la qualité des soins maternels et néonataux dans **l'offre des SONU**, IHSA a d'une part facilité le coaching trimestriel par les EEZS dans ce domaine, et d'autre part a travaillé avec le Ministère de la Santé pour faire l'inventaire du matériel essentiel nécessaire et identifier l'insuffisance de ces équipements. À cet effet, 177 kits de réanimation du nouveau-né, 394 boîtes d'accouchement, 247 boîtes d'épisiotomie et 181 ventouses obstétricales ont été distribués dans 296 formations sanitaires des zones d'intervention du Projet.

**Représentation graphique 2** : La proportion des formations sanitaires qui offrent les services de SONU s'est améliorée de l'année 3 à l'année 5 dans les quatre départements.



**Représentation graphique 3** : La proportion des femmes enceintes ayant bénéficié d'au moins quatre consultations prénatales standards avec un prestataire qualifié et la proportion des femmes bénéficiant de consultations prénatales ayant reçu trois doses ou plus de sulfadoxine-pyriméthamine dans le cadre du traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse ont fortement augmenté de l'année 1 à l'année 5.



\* Les années font référence aux années du Projet IHSA. L'année 1 était d'octobre 2018 à septembre 2019. L'année 2 était d'octobre 2019 à septembre 2020. L'année 3 était d'octobre 2020 à septembre 2021. L'année 4 était d'octobre 2021 à septembre 2022. L'année 5 était d'octobre 2022 à mars 2023 (un semestre de mise en œuvre). Les critères d'évaluation de la fonctionnalité des EAQ et de l'offre des services SONU ont changé au début de l'année 3 de IHSA, d'où la comparaison avec l'année 3 dans les Représentations graphiques 1 et 2.

## CONCLUSION

Le respect des normes des soins s'est amélioré. De même, l'utilisation des données collectées à travers l'outil OTSS, le suivi des EAQ et les indicateurs relatifs à la santé de la mère et de l'enfant ont mené à des changements positifs. Cependant, assurer une gestion des

intrants nécessaires à la qualité des soins à travers le maintien des inventaires, la maintenance des équipements et la planification de renouvellement des équipements, avec une planification budgétaire conséquente, continue à constituer un défi.

### À PROPOS DU PROJET

L'Activité de Services de Santé Intégrés (IHSA) d'une durée de cinq années (2018–2023), financée par l'USAID, est mise en œuvre dans quatre départements (Ouémé, Plateau, Atacora et Alibori) au Bénin. Elle a pour objectif de renforcer les capacités locales à offrir des services de santé à haut impact dans les domaines du paludisme, de la planification familiale, de la santé maternelle et infantile, des violences basées sur le genre et la prévention et la lutte contre la Covid-19, avec un engagement fort des citoyens, afin de réduire la mortalité et la morbidité maternelles, néonatales, infantiles et des adolescentes. IHSA est mise en œuvre par MSH en collaboration avec quatre ONG partenaires locales et une internationale.

#### POUR TOUTES QUESTIONS, VEUILLEZ NOUS CONTACTER À L'ADRESSE SUIVANTE :

communications@msh.org

#### LA REPRÉSENTANTE DU RESPONSABLE DE L'ACCORD POUR L'USAID

Bertille Agueh Onambélé,  
Spécialiste gestion de programmes de santé  
Email: bonambe@usaid.gov

#### PARTENAIRES DU PROJET

Management Sciences for Health (MSH)

Dimagi, Inc.

L'Association pour l'Éducation, la Sexualité et la Santé en Afrique (APESSA)

Le Centre de Recherche en Reproduction Humaine et en Démographie (CERRHUD)

Le Centre de Réflexions et d'Actions pour le Développement Intégré et la Solidarité (CeRADIS)

L'Organisation pour le Développement Durable, le Renforcement et l'Auto-promotion des Structures Communautaires (DEDRAS)