



■ Note de politique générale

RÉPONDRE À LA PANDÉMIE EN S'APPUYANT SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ : ENSEIGNEMENTS TIRÉS DES PROJETS MOMENTUM

La pandémie de COVID-19 a mis à l'épreuve la résilience des systèmes de santé du monde entier, en particulier leur capacité à maintenir les services essentiels de santé maternelle, néonatale et infantile, de nutrition, de planification familiale et de santé reproductive (SMNIN/PF/SR) tout en prévenant la propagation du COVID-19 et en y faisant face. Par le passé, les fonds accordés par des donateurs dans les situations de crise ou les interventions d'urgence ont souvent suivi un mode de financement vertical orienté vers des programmes spécifiques à une maladie (comme le VIH/sida) ou axés sur un thème particulier (la santé maternelle et infantile, par exemple). Ces réponses verticales aux crises, à l'instar de la pandémie de COVID-19, exercent des répercussions négatives involontaires sur les systèmes de

Aperçu de l'activité d'apprentissage sur le renforcement des systèmes de santé dans le contexte du COVID-19

MOMENTUM Facilitateur d'apprentissage a dirigé une activité d'apprentissage multi-pays afin de documenter les facteurs qui facilitent ou inhibent la mise en œuvre et les résultats des activités de réponse au COVID-19 axées sur le renforcement des systèmes de santé (RSS). Les résultats des trois études de cas et de l'analyse multi-pays sont disponibles [ici](#).

santé, notamment en créant ou en renforçant le cloisonnement de l'infrastructure de santé et en faussant le financement de la santé à l'échelon national. En revanche, le recours à des approches de renforcement des systèmes de santé (RSS) peut aider les pays à se préparer aux chocs, à les prévenir et à y répondre, de même qu'à appuyer des améliorations durables des systèmes de santé dans leur ensemble.¹

L'ensemble de projets MOMENTUM est le programme phare en matière de projets intégrés de l'USAID dans les domaines de SMNIN/PF/SR. MOMENTUM travaille aux côtés des gouvernements, des organisations locales et internationales ainsi que d'autres parties prenantes pour accélérer l'amélioration des services de santé maternelle, néonatale et infantile. Les projets MOMENTUM ont soutenu plus de 15 pays entre 2020 et 2023 dans la lutte contre le COVID-19 tout en maintenant ou en améliorant la qualité des soins dans le domaine des services essentiels de SMNIN/PF/SR. Pour mieux comprendre l'utilisation des approches de RSS dans le cadre des réponses au COVID-19, cette note de politique générale présente les principales conclusions d'une analyse de trois études de cas d'interventions MOMENTUM conduites en Inde et en Sierra Leone. Chaque étude de cas s'appuie sur des données primaires tirées d'entretiens avec des informateurs clés et de groupes de discussion organisés avec le personnel du projet, des représentants du gouvernement partenaire ainsi que le personnel de santé local, et sur des données secondaires issues d'examen de documents et de données de suivi du projet. La présente note synthétise les enseignements tirés en identifiant les facteurs susceptibles de faciliter la bonne mise en œuvre d'approches axées sur le RSS tout en améliorant les résultats en matière de SMNIN/FP/SR dans le contexte d'une flambée épidémique. Ces enseignements devraient éclairer les politiques des donateurs et des gouvernements qui soutiennent le recours à des approches de RSS dans le cadre des réponses qui seront apportées demain face aux épidémies et aux pandémies.

Encadré 1 : qu'est-ce qu'une approche RSS?

Le renforcement des systèmes de santé (RSS) comprend les stratégies, les réponses et les activités conçues pour améliorer durablement la performance du système de santé national. Nombre de cadres théoriques du RSS proposent des composantes clés et des résultats quantifiables.

Source : USAID, « Health Systems Strengthening »
<https://www.usaid.gov/global-health/health-systems-innovation/health-systems-strengthening>.

LES RÉPONSES DE MOMENTUM À LA PANDÉMIE DE COVID-19 À TRAVERS LE RSS

Renforcer les réponses à la violence basée sur le genre en Inde

À l'échelle mondiale, les données suggèrent que la pandémie de COVID-19 a entraîné une augmentation significative de la violence basée sur le genre (VBG).² En Inde, une enquête de la Commission nationale pour les femmes a fait état d'un doublement des cas signalés de violence basée sur le genre en raison de la réduction des déplacements en dehors du domicile, d'une limitation des perspectives d'emploi (en particulier pour les travailleurs migrants) ainsi que d'une hausse des taux d'alcoolisme.³ Pour faire face à cette crise, MOMENTUM Chirurgie Sûre pour la Planification Familiale et l'Obstétrique a œuvré aux côtés d'organisations non gouvernementales (ONG) locales et de partenaires au niveau de l'administration de six États (25 districts) afin de former des prestataires de services de première ligne, notamment des prestataires de santé, des agents de santé communautaire, des travailleurs sociaux, des conseillers et des assistants juridiques, à la prévention et à la réponse à la VBG, tous secteurs confondus. Le partenariat a également travaillé au renforcement des centres de services à guichet unique mis en place par le ministère du Développement de la Femme et de l'Enfant afin de proposer un panel complet de services de soutien médical, juridique et psychosocial de qualité aux survivantes de la VBG.

Les investissements MOMENTUM ont conduit à la création d'un corps de maîtres formateurs, à une sensibilisation accrue de la communauté à la VBG et à une amélioration des connaissances de plus de 78 000 agents de santé de première ligne afin d'identifier et d'orienter les cas de VBG aux services compétents des six États couverts. Grâce à l'intervention, les données sont aujourd'hui de meilleure qualité et utilisées de façon plus systématique en vue d'orienter les activités dirigées contre la VBG dans l'ensemble des secteurs. En outre, des mécanismes de coordination entre les différents secteurs du gouvernement impliqués dans la lutte contre la VBG ont ainsi pu être établis et renforcés, et ce afin d'appuyer la mise en œuvre opérationnelle du système d'orientation et de réponse à la VBG.⁴

Vaccination contre le COVID-19 : atteindre le dernier kilomètre en Inde

Lancé en janvier 2021, le programme national indien de vaccination contre le COVID-19 a atteint avec succès la majorité de la population en juillet de la même année. Les données révèlent toutefois d'importantes variations de la couverture entre les états, découlant des difficultés posées tant du côté de l'offre (par ex., configuration géographique difficile) que de la demande (par ex., hésitation à vacciner au sein des populations marginalisées). Pour une plus grande équité en matière d'accès aux vaccins anti-COVID-19 et de prise vaccinale, MOMENTUM Transformation et Équité de la Vaccination de Routine a accompagné les efforts visant à atteindre les populations vulnérables prioritaires, y compris les communautés éloignées ou tribales, les camionneurs, les migrants, les zones géographiquement difficiles à atteindre et les communautés étroitement liées. En collaboration avec des ONG locales, MOMENTUM a fourni une assistance technique afin de surveiller et rendre compte de l'approvisionnement en vaccins anti-COVID-19, de leur distribution et de leur administration ; une analyse de données a également été menée dans le but d'évaluer et de gérer la couverture vaccinale jusqu'au dernier kilomètre de même que des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire au niveau des districts et à une échelle plus locale dans 298 districts répartis à travers 18 États.

Le projet a établi un partenariat avec 26 organisations non gouvernementales communautaires locales dont les capacités ont été renforcées aux fins de mobiliser et d'améliorer la sensibilisation à la vaccination contre le COVID-19 au sein des communautés marginalisées ou difficiles à atteindre et ainsi de favoriser une meilleure prise vaccinale. Grâce à l'intervention, les représentants du gouvernement sont également plus à même d'utiliser leurs données et d'en tirer enseignement afin de mieux gérer la distribution des vaccins, l'établissement de sites de vaccination anti-COVID-19 a été mis à profit afin d'étendre la vaccination de routine aux populations difficiles à atteindre et les systèmes de la chaîne du froid ont globalement été améliorés.⁵ L'approche visant à remédier aux difficultés rencontrées par le système de santé tant du côté de la demande que de l'offre a contribué à la distribution de plus de 15,5 millions de doses de vaccin.

Améliorer la préparation en matière de prévention et de contrôle des infections en Sierra Leone

En Sierra Leone, MOMENTUM Leadership National et Mondial a collaboré avec des fonctionnaires du gouvernement national et des districts auprès de 26 établissements très fréquentés proposant des services de santé maternelle, néonatale et infantile dans 4 districts afin d'assurer la fourniture continue de services de santé essentiels au début de la pandémie. L'intervention a apporté un soutien rapide fondé sur les besoins, axé sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la prévention et le contrôle des infections (PCI), ainsi que sur la préparation et sur la communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC). MOMENTUM a également soutenu les efforts visant à améliorer la qualité des soins, y compris en répondant aux pénuries immédiates en matière de matériel de PCI et au niveau de l'infrastructure des établissements de santé et en organisant des programmes de formation, d'encadrement et de mentorat virtuels et en face-à-face axés sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH), sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) ainsi que sur l'amélioration de la qualité.

Consécutivement à cette intervention, les scores de préparation en matière de PCI ont presque doublé dans les 26 établissements de santé concernés. Le recours, dans le cadre de l'intervention, aux comités de gestion des établissements afin d'assurer la liaison entre les établissements et la communauté a permis de renforcer la confiance et l'appropriation par les membres des différentes communautés concernées ainsi que par leurs chefs traditionnels et leurs dirigeants. MOMENTUM a également appuyé un recours accru aux données dans le but d'éclairer les décisions prises au niveau des établissements et par les dirigeants à l'échelon national et des districts, y compris l'institutionnalisation des cycles d'amélioration de la qualité ; à cet égard, le personnel a signalé un sentiment accru d'appropriation afin de maintenir et d'améliorer la qualité des soins dispensés dans les établissements.⁶

RENFORCER L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE POUR SOUTENIR LES ACTIVITÉS DE RÉPONSE À LA PANDÉMIE AXÉES SUR LE RSS

Dans la plupart des études de cas, l'objectif de l'intervention était de renforcer le système de santé et d'accroître son utilisation pendant la pandémie. Chaque intervention portait sur une problématique de santé donnée, dans un contexte propre, mais plusieurs leçons importantes ont pu être dégagées de ces différents cas et devraient éclairer les politiques appuyant le recours à des approches de RSS dans le cadre des réponses qui seront apportées demain face aux épidémies et aux pandémies.

Adopter et mettre en œuvre des politiques qui renforcent l'utilisation continue des données en faveur de l'apprentissage et de l'amélioration de la qualité. La mise en œuvre du programme durant la pandémie a souligné l'importance de l'utilisation systématique des données à des fins d'apprentissage adaptatif, d'autant plus que les interventions oscillaient entre un format en présentiel et un format virtuel. Dans le cadre des efforts déployés, MOMENTUM s'est appuyé sur les données du programme pour orienter l'apprentissage et la prise de décisions. En Sierra Leone, MOMENTUM a formé le personnel des établissements de santé et des districts à l'utilisation d'indicateurs d'amélioration de la qualité en vue d'identifier des axes de développement futur et a encouragé une culture d'utilisation des données en tirant parti de plateformes conviviales telles que WhatsApp. MOMENTUM a renforcé l'utilisation des plateformes numériques de suivi de la vaccination du gouvernement de l'Inde afin de surveiller la couverture vaccinale en identifiant les communautés affichant un faible niveau de prise vaccinale, en explorant les raisons de la faible couverture vaccinale et en adaptant les efforts de mobilisation communautaire en conséquence. Grâce à l'intervention, des prestataires de services basés dans les établissements de santé et les centres de services à guichet unique en Inde ont appris à entrer des données précises dans leurs systèmes respectifs ; les districts ont également été encouragés à utiliser les données dans le cadre de leurs réunions. L'utilisation des données à des fins d'apprentissage et d'adaptation continues est fondamentale pour assurer des interventions rapides et efficaces en cas de pandémie ; une culture de l'utilisation des données peut être renforcée par des investissements en période de crise. Les acteurs du système de santé devront probablement trouver des moyens réalisables de recueillir des données sur les populations difficiles à atteindre qui sont représentées au sein de leur clientèle, de façon à assurer plus efficacement l'accès à leurs services, et la fourniture de ces derniers, dans des conditions équitables. Les politiques devraient porter sur l'infrastructure de formation à l'utilisation des données, les plateformes de données conviviales et la mise en place de mécanismes de contrôle régulier des données par les décisionnaires.

Veiller à ce que les politiques de santé appuient et tirent parti de l'engagement communautaire continu, y compris par l'entremise des ASC. Dans chacune de ces trois interventions, la collaboration avec les agents de santé communautaire (ASC) afin de remédier aux perceptions erronées, d'atteindre les populations vulnérables et d'accroître la demande de services essentiels a été un dénominateur commun. Les études de cas ont mis en exergue le rôle décisif des ASC dans le maintien de la stabilité face aux perturbations et aux facteurs de stress engendrés par la

pandémie, et donc, en définitive, dans l'atténuation des répercussions négatives sur les programmes. Bien que les ASC aient joué des rôles distincts dans des contextes différents, tous les programmes ont souligné l'importance de la formation et de l'accompagnement de personnes issues de la communauté, à même d'accroître la demande et la disponibilité des services de santé.

De même, toutes les interventions visaient à accroître l'appropriation et la participation des communautés desservies. En Sierra Leone, par exemple, l'intervention a mobilisé l'appui des chefs et des dirigeants afin d'instaurer des changements au sein des établissements en obligeant leurs décisionnaires à rendre des comptes et en donnant un nouvel élan à leurs comités de gestion. En Inde, des influenceurs communautaires (des jeunes et des hommes) ont été formés pour être en mesure d'échanger sur les questions liées à la violence basée sur le genre et de promouvoir les services des centres à guichet unique lors de foires et événements communautaires. Il convient de souligner que, si l'engagement communautaire a été une activité importante dans le cadre de toutes les interventions, seul le projet MOMENTUM Transformation et Équité de la Vaccination de Routine a démontré que cet engagement avait effectivement permis d'accroître le recours aux services disponibles au sein des groupes vulnérables. Les politiques devraient appuyer l'engagement communautaire afin de garantir que les interventions et les approches mises en œuvre par le système de santé répondent aux besoins de tous les membres de la communauté.⁷

Veiller à ce que les politiques de ressources humaines abordent la question de la rétention du personnel dans le secteur de la santé face aux crises. Les objectifs en matière de ressources humaines dans le contexte du renforcement des systèmes de santé incluent le déploiement d'agents là où cela est nécessaire, dotés des compétences et des attitudes requises et bénéficiant d'un soutien approprié.⁸ La rétention du personnel formé et expérimenté revêt un caractère particulièrement décisif lorsque surviennent des crises telles que la pandémie de COVID-19, dès lors que les activités sont souvent mises en œuvre dans des délais courts et intenses, mais aussi que le recyclage des collaborateurs est susceptible de ralentir les programmes alors qu'il est nécessaire d'agir sans tarder. Nombre d'interventions consistaient à former les agents de santé à la conduite d'activités, mais ne permettaient pas systématiquement d'aborder de façon directe les principaux facteurs d'attrition du personnel. En Inde et en Sierra Leone, MOMENTUM a signalé des difficultés liées à la rétention du personnel impliqué dans les projets et au niveau du gouvernement. Il n'était pas rare que le personnel formé à l'intervention quitte ses fonctions afin de saisir d'autres possibilités ailleurs, ce qui a entraîné d'importantes lacunes en matière d'information et la nécessité d'investissements supplémentaires en faveur de la formation. Dans le domaine des politiques de santé, les ressources humaines devraient s'employer à identifier et à traiter les facteurs à l'origine du taux élevé de rotation des effectifs et à élaborer des stratégies de rétention en conséquence, pouvant être activées en cas de choc. Il pourrait s'agir de mesures temporaires, telles que des primes salariales, un soutien psychosocial et d'autres mesures incitatives destinées à soutenir les travailleurs de la santé et à réduire l'attrition du personnel.

Créer des plans d'action afin de pérenniser les réponses efficaces dès le début d'une crise, avant l'expiration du soutien financier à court terme des bailleurs. Toutes les équipes se sont heurtées à des difficultés pour parvenir à une résilience transformatrice – la capacité d'apporter des changements fonctionnels et structurels fondamentaux qui répondent aux défis sous-jacents et aux dynamiques contextuelles influant sur la performance – qu'elles attribuent aux échéances à court terme et à la disponibilité du financement.⁹ En Inde, par exemple, les parties prenantes ont noté qu'en dépit du succès des interventions, l'engagement du gouvernement à maintenir le financement au-delà de l'intervention est resté incertain dans de nombreux États. De même, les parties prenantes en Sierra Leone ont reconnu la difficulté d'obtenir un financement à long terme pour leurs activités ; les partenaires gouvernementaux ont toutefois demandé l'appui d'autres bailleurs de fonds tels que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (Unicef) afin de mettre en œuvre des activités au-delà de la durée du soutien accordé par MOMENTUM. Il peut s'avérer possible d'anticiper l'apport de fonds à court terme lorsque des crises surviennent et d'élaborer des directives afin de considérer d'emblée la pérennisation des interventions efficaces.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Committee on the Outcome and Impact Evaluation of Global HIV/AIDS Programs Implemented Under the Lantos-Hyde Act of 2008 ; Board on Global Health ; Board on Children, Youth, and Families ; Institute of Medicine, 2013, *Evaluation of PEPFAR*, Washington, DC, National Academies Press, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207003/>.
- 2 Rose Wilcher, Stephanie Perlson, Francesca Alvarez, « A Pandemic Within a Pandemic : Technical Resources to Address GBV in the Age of COVID-19 », Interagency Gender Working Group, 3 août 2020, <https://www.igwg.org/resources/a-pandemic-within-a-pandemic-technical-resources-to-address-gbv-in-the-age-of-covid-19/>.
- 3 Commission nationale des droits de l'homme (Inde), 2020, « Advisory on Rights of Women in the Context of COVID-19 », 7 octobre 2020, https://nhrc.nic.in/sites/default/files/Advisory%20on%20Rights%20of%20Women_0.pdf.
- 4 Nguyen, Gaby, Maia Johnstone et Megan Ivankovich, 2023, *Strengthening Gender-Based Violence Response in India : MOMENTUM Safe Surgery in Family Planning and Obstetrics' Work to Strengthen the Health System During the COVID-19 Pandemic*, Washington, DC, USAID MOMENTUM Knowledge Accelerator.
- 5 Bishop, Stephanie, Maia Johnstone, Megan Ivankovich, Gaby Nguyen et Nina Yamanis, 2023, *Reaching the "Last Mile" : Improving COVID-19 Vaccine Distribution and Uptake in India : MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity's Work to Strengthen the Health System During the COVID-19 Pandemic*, Washington, DC, USAID MOMENTUM Knowledge Accelerator.
- 6 Ivankovich, Megan et Gabrielle Nguyen, 2023, *Improving Infection Prevention and Control in Sierra Leone : MOMENTUM Country and Global Leadership's Work to Strengthen the Health System During the COVID-19 Pandemic*, Washington, DC, USAID MOMENTUM Knowledge Accelerator.
- 7 Organisation mondiale de la Santé, 2020, *Community engagement : A health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 8 ITAD, 2022; *Health System Strengthening Evaluation Collaborative – WG1 Focus Area 3, HSS evaluation – Conceptual Model and Monitoring & Learning Tool*, juillet 2022, <https://www.itad.com/wp-content/uploads/2022/07/HSSEC-WG1-FA3-Conceptual-model-and-monitoring-learning-tool.pdf>.
- 9 Jeans, Helen, Sebastien Thomas et Gina Castillo, 2016, *L'avenir est un choix, Cadre et directives d'Oxfam pour un développement résilient*, Oxford, Royaume-Uni, Oxfam Grande-Bretagne, <https://policy-practice.oxfam.org/resources/the-oxfam-framework-and-guidance-for-resilient-development-604990/>.

MOMENTUM Facilitateur d'Apprentissage est financé par l'USAID (l'Agence des États-Unis pour le développement international) dans le cadre de l'ensemble des projets MOMENTUM et mis en œuvre par le Population Reference Bureau (PRB) avec les partenaires JSI Research and Training Institute, Inc. et Ariadne Labs, selon l'accord de coopération n° 7200AA20CA00003 de l'USAID. Pour en savoir plus sur MOMENTUM, consultez le site Internet www.usaidmomentum.org. Le contenu de la présente publication relève de la seule responsabilité du PRB et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Les auteurs tiennent à remercier les nombreux membres de l'équipe MOMENTUM (il serait trop long de tous les citer ici) qui ont accompagné les efforts de collecte de données et fourni des commentaires techniques sur cette publication ainsi que les membres du Comité de pilotage de l'USAID pour leur contribution à la conception et à la mise en œuvre des activités. Ils remercient tout particulièrement l'ensemble des informateurs clés ayant pris part aux entretiens et aux groupes de discussion afin d'éclairer ce travail.

Citation suggérée

Patierno, Kaitlyn, Nina Yamanis et Megan Ivankovich, 2023, *Répondre à la pandémie en s'appuyant sur les systèmes de santé : enseignements tirés des projets MOMENTUM*, Washington, DC, USAID MOMENTUM.

Crédits photo


Page 1 : hadynyah/E+ via Getty Images

Page 2 : borgogniells/iStock/Getty Images Plus via Getty Images

 @USAID_MOMENTUM

 @USAIDMOMENTUM

 USAID MOMENTUM

 USAID MOMENTUM