



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
REPUBLIQUE DU BENIN



ETUDE DE CAS

COMM CARE, OUTIL DE PRISE DE DECISION SANITAIRE POUR LES ACTIVITES DES RELAIS COMMUNAUTAIRES AU BENIN

Résumé :

En juin 2015, Le programme d'amélioration de la santé de la reproduction, du nouveau-né et de l'enfant (ANCRE) financé par l'USAID a introduit une application mobile, CommCare, dans deux zones sanitaires du Benin, Tchaourou et Bassila, afin de mettre en réseau les Relais communautaires (RC) et les centres de santé à l'aide de téléphones portables Android. L'utilisation de ces portables vise à faciliter le diagnostic des enfants malades et leur prise en charge, promouvoir les pratiques familiales essentielles, notamment l'utilisation de la planification familiale.

CommCare permet à plus de 250 RC de : (i) enregistrer les enfants de moins de 5 ans, les consulter et les référer au besoin, (ii) prodiguer des conseils en matière de planification familiale, (iii) assurer le suivi des femmes enceintes et la gestion de stock des médicaments ; et (iv) partager les informations avec 29 Chefs de poste (CP), conformément au protocole national édicté par le Ministère de la santé. A ce jour, près de 9 000 enfants ont été enregistrés et pris en charge.

Dans le cadre de la lutte contre la Maladie à Virus Ebola (MVE), ANCRE a ajouté un module de prévention et suivi des cas et contacts MVE à l'application mobile CommCare existante. 180 RC de Tchaourou et Bassila ont été formés sur l'utilisation de ce module de septembre à octobre 2017.

Contexte

Au Benin, l'utilisation de la téléphonie mobile en santé a démarré en 2012 avec le programme d'Accélération de la Réduction de la Morbidité et de la Mortalité liées au paludisme (ARM3) au niveau communautaire dans deux zones sanitaires (ZS), Tchaourou et Bassila. L'application permettait de faire le décompte journalier des intrants de lutte contre le paludisme, servis dans la communauté par le relais communautaire (RC) aux enfants malades.

En 2014, le programme d'amélioration de la santé de la reproduction, du nouveau-né et de l'enfant (ANCRE) a reçu le mandat de l'USAID de poursuivre les activités liées à l'utilisation du téléphone mobile pour les soins de santé (mobile health ; m-Health). Des lors, ANCRE a développé une nouvelle application pour la prise en charge complète des enfants de 0 à 5 ans pour les trois principales maladies de l'enfant (paludisme, toux et diarrhée) ainsi que le suivi et conseil des cas contacts de la maladie à virus Ebola (MVE) dans les mêmes ZS, comme phase pilote.

Janvier 2018

Cette étude de cas a été rédigée par Marius Awonon (URC), Roland Kyedrebeogo (Dimagi), Mayssa el Khazen (URC). Il a été produit par le programme USAID d'amélioration de la santé de la reproduction, du nouveau-né et de l'enfant (ANCRE). Le programme est mis en oeuvre par University Research Co., LLC (URC) et ses sous-récepteurs Dimagi, Inc. et Results for Development Institute (R4D) selon les termes de l'accord de coopération CA-680-A-14-00001. Pour plus d'informations sur les réalisations du Projet ANCRE de l'USAID, prière de visiter : www.unc-hs.com ou écrire au courriel : ghancre@unc-hs.com.

L'intervention du projet consiste au renforcement des capacités des RC sur l'utilisation de l'application mobile CommCare en partenariat avec les Organisations Non Gouvernementales (ONG) locales et les ZS. ANCRE forme et supervise les RC en matière d'utilisation de l'application mobile CommCare pour les aider dans la prise de décision au cours des activités de prise en charge des cas (enfants malades) au niveau communautaire. L'application mobile intègre également un module sur le suivi de la femme enceinte et du nouveau-né, un module sur la gestion de stock, un module sur la planification familiale (PF) et un module sur la recherche et suivi des cas contacts de MVE.

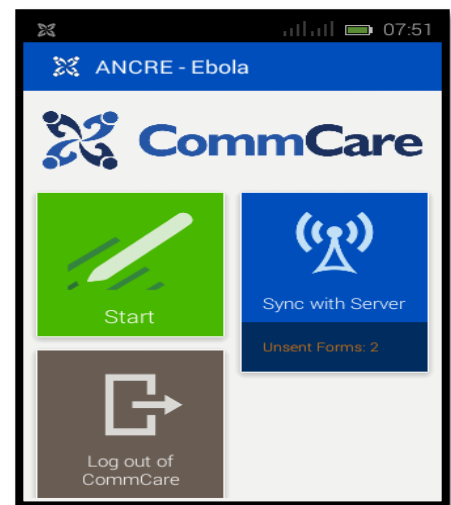
Le module sur la MVE a été développée pour répondre au risque d'épidémie dans le pays, étant donné la survenue d'une épidémie de MVE en Afrique de l'ouest en 2014 ainsi que l'apparition de cas de fièvre de Lassa en 2015 au Bénin. Ce module permet la sensibilisation des ménages.

Collecte des données à travers CommCare

La collecte des informations se fait quotidiennement sur la base d'outils standardisés développés par le Ministère de la santé (MS) à travers les registres des RC. Les données sur les activités de prévention des maladies de l'enfant, de prise en charge et de gestion des médicaments sont enregistrées dans ces outils à usage exclusivement local (registres).

A présent, CommCare permet de collecter toutes ces données de prise en charge en temps réel tout en limitant les erreurs de transcription, pour une meilleure prise de décision. Cette application a été conçue en respectant l'algorithme des protocoles nationaux de prise en charge des enfants et de suivi des cas de MVE au niveau communautaire, développés par le MS. L'objectif de CommCare est de pouvoir obtenir des données de qualité en temps réel et accessibles à tous les niveaux de prise de décision, tout en réduisant sensiblement l'utilisation des registres papier qui peuvent être source d'erreur.

Au début de la mise en place de CommCare, les données recueillies sur la plateforme n'étaient pas automatiquement agrégées. Ces données brutes nécessitaient un calcul supplémentaire des indicateurs correspondants. Depuis le premier trimestre 2016, l'agrégation des données est possible directement sur la plateforme avec différents tableaux de bord en MS Excel ® et sur les rapports de performance. Un travail d'intégration de CommCare dans l'entrepôt national des données du Système national d'informations et de gestion sanitaires, le District Health Information Software 2 (DHIS2), est en cours avec la Direction de la programmation et de la prospective (DPP) du MS. L'intégration est effective au Burkina Faso et au Sénégal. Pour le Bénin, il sera question de paramétrages pour sa finalisation.



Captures d'écran de CommCare avec ses différents modules sur un téléphone Android TECNO H3



Aperçu des modules CommCare

CommCare est mis à disposition des RC pour leur permettre d'avoir des informations de prise en charge immédiate et de référence de certains enfants auprès du chef de poste (CP). Le module CommCare le plus utilisé est celui de prise en charge des enfants vu le nombre élevé d'enfants malades notifiés dans la communauté, suivi de celui de la PF étant donné que le projet ANCRE prévoit d'améliorer la prévalence contraceptive à travers le counseling des femmes sur les différentes méthodes de PF disponibles et la référence au centre de santé (CS) pour prise en charge.

ANCRE a également amélioré le module de gestion de stock au niveau communautaire utilisé par les RC avec un système automatique de commande des médicaments en calculant la consommation moyenne mensuelle (CMM). Une description plus détaillée de quelques modules, ainsi que leur fonctionnalité, est présentée ci-dessous :

Module Planification Familiale (PF) : Le module PF de l'application, utilisé lors du counseling, dispose d'un contenu audio et vidéo en huit langues locales. L'utilisation de ce module a permis d'augmenter la prévalence contraceptive. En 2014, avant la mise en place de CommCare par ANCRE, sur un échantillon de 10 femmes ayant reçu le counseling PF, aucune n'acceptait une méthode de PF. En Avril 2017, après deux ans d'utilisation de CommCare, quatre femmes sur 10, soit 40%, ont accepté d'utiliser une méthode de PF après un counseling auprès du RC, via l'application mobile.



RC faisant le counseling PF à l'aide de CommCare à une mère après la prise en charge de son enfant. Photo prise à Tchaourou, 09/09/2015 par Marius Awonon

Module de Prise En Charge (PEC) des Enfants : Le module de prise en charge adopté par les RC permet de limiter les erreurs dans le dosage et la posologie des médicaments pour les enfants malades.

- Sur 5 853 enfants reçus par les RC, 350 ont été référés au CP pour signes généraux de danger, soit 6% (jan.-déc. 2017).
- Sur 4 804 Tests de Diagnostic Rapide positif (TDR+), 4 727 cas ont été traités par les RC avec la Combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA), soit 98% de traitement d'enfants à domicile et 2% référés au centre de santé (jan.-déc. 2017).

Module MVE : Le module permet :

- Enregistrement des familles que les RC visitent ;
- Enregistrement de tous les contacts d'un cas suspect, s'il s'évérait qu'il y a des rumeurs dans un ménage qu'un cas suspect MVE ait été identifié et envoyé vers un centre de traitement. En effet, les formations préalables reçues par les RC leur permettent de reconnaître les signes d'un cas suspect ;
- Evaluation de cas contact si la rencontre de ce dernier avec le cas suspect ne dépasse pas 21 jours ; et
- Au bout de 21 autres jours, suivi du cas contact jusqu'à prouver qu'il n'est pas suspect.

L'application inclue également tous les conseils à donner à une famille probablement infectée, parmi lesquels :

- Les mesures de protection contre la MVE ;
- Ne pas rentrer en contact avec les animaux de brousse (agouti, rat, singe etc.) ;
- Ne pas manger la viande des animaux de brousse (agouti, rat, singe etc.) ;
- Une vidéo démontrant la conduite à tenir en face d'une personne suspecte de MVE (cas alerte) et accessible ici : <http://www.umcom.org/global-communications/ebola-a-poem-for-the-living-downloads>

Lorsque le RC suspecte un cas de MVE, il le réfère aussitôt vers le CP et lui envoie une alerte SMS. Ce dernier prend alors des dispositions pour recevoir le cas suspect. Ce nouveau module MVE permet ainsi de transmettre l'information très rapidement et en temps réel afin que les actions adéquates soient menées pour prendre en charge les personnes malades.

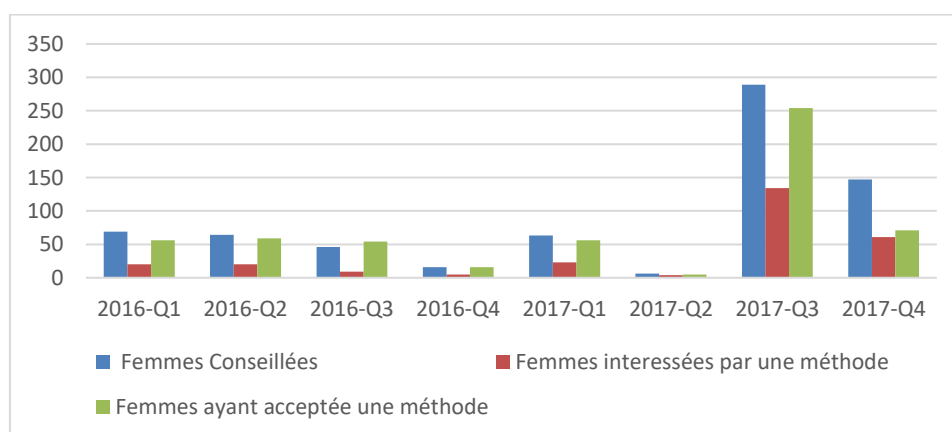
Résultats obtenus à ce jour

La phase pilote de CommCare permet aux RC d'utiliser les téléphones portables Android pour la résolution des problèmes de santé au niveau communautaire. L'application permet également de diminuer les risques d'erreur dans la prise en charge des cas d'enfants malades ainsi que de prodiguer des conseils en PF pour le bien-être de la communauté. Quelques résultats illustratifs obtenus depuis la mise en place de CommCare comme outil décisionnel pour les RC dans la PF sont :

- En 2016, 195 femmes conseillées en PF contre 505 conseillées en 2017, soit une progression de 259% de femmes atteintes
- Le nombre de femmes acceptantes de méthodes de PF est passé de 54 à 222 femmes entre 2016 à 2017.

Le graphique 1 ci-dessous illustre l'évolution de l'utilisation de la PF au cours des deux dernières années grâce au counseling des RC.

Graphique 1 : Evolution de l'utilisation de la PF grâce au counseling fait par les RC via CommCare



CommCare améliore la qualité des données de santé communautaire

Grâce à CommCare, la prise de décision en matière de prise en charge par les RC est subordonnée à des contrôles automatisés. Cela suppose une prise en charge dans les normes et minimise les erreurs de la part du RC. Néanmoins, la prise en charge n'est pas

validée par l'application en cas de rupture de stock d'intrants auprès du RC ou si le RC ne finit pas de renseigner un formulaire.

En général, après l'introduction de CommCare, il y a une amélioration dans la prise en charge des cas par les RC et une évolution positive des indicateurs recueillis à leur niveau par les organisations non gouvernementales (ONG) du Paquet d'intervention à haut impact (PIHI) communautaire. Ainsi, CommCare est un instrument qui accompagne le RC dans une bonne prise en charge tout en limitant les erreurs.

Trois facteurs pourraient expliquer l'augmentation de la notification par les RC via CommCare par rapport aux données collectées à travers les registres papier :

1. Le workflow et les contrôles imposés par l'application : Le RC est obligé de suivre les instructions que lui imposent l'application. L'application est régie par la logique du protocole national en matière de prise en charge des enfants de 0 à 5 ans malades.
2. Les formations reçues par les RC. Les formations reçues par les RC ont renforcé leur capacité de prise en charge, y compris lors de l'utilisation des registres en réduisant le risque d'erreur.
3. La motivation créée par la dotation de l'outil mobile : Etant un nouvel outil, le téléphone sur lequel la technologie a été préalablement installée constitue un facteur de motivation supplémentaire pour les RC.

Prochaines étapes et leçons apprises

La supervision formative et le coaching orientée vers la résolution des problèmes que les RC rencontrent haussent significativement l'engagement et l'utilisation de l'outil CommCare. Nous remarquons, après chacune de nos visites de supervision et/ou coaching, un accroissement sensible de l'utilisation de l'outil pour la prise de décision par les RC. Par exemple, alors que 254 enfants ont été reçus en août 2017, les RC ont reçus 868 enfants en septembre 2017, à la suite de la supervision et maintenance des téléphones des RC organisées par ANCRE.

Lorsque les RC reçoivent un monitoring rapproché des responsables du MS, notamment ceux de la ZS, sur l'utilisation de CommCare, ils s'empressent de se mettre à jour. Ainsi, le succès et les résultats de CommCare sont tributaires du leadership et de l'engagement des responsables au niveau de la ZS et du soutien stratégique du niveau central. La technologie ne résout pas tous les problèmes, néanmoins elle contribue à aider au respect des normes définies et à la prise de décision adéquate.

Les prochaines étapes dans la mise en œuvre de CommCare, par le projet ANCRE, sont entre autres de :

- Disposer d'un pool de formateurs au niveau départemental pour l'appui des RC dans l'utilisation de CommCare ;
- Engager le MS à travers la stratégie de cyber santé afin de pérenniser les acquis du projet dans le domaine du m-health ;
- Finaliser l'intégration de CommCare au DHIS2 avec les indicateurs du niveau central.