



Continuité des soins IMCI/iCMM en pandémie COVID-19

Nouvelles dispositions, défis et leçons apprises

Continuity of IMCI/iCCM services during COVID-19

Adaptations, challenges and lessons learnt

Dr. Amadou Doucouré, Directeur Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal

Dr. Aissatou Diop, Chef de la Division Survie de l'Enfant, Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal

Plan

- Contexte
- Situation, indicateurs clés sur la survie de l'enfant avant et pendant le COVID-19
- Nouvelles dispositions pour la continuité des soins SRMNIA en période de COVID-19
- Défis et leçons apprises

Plan

- Context
- Situation, key indicators on child survival before and during COVID
- New RMNCAH continuity of care provisions during COVID-19
- Challenges and lessons learnt

Contexte

Population : 16 705 608 habitants

Enfants 0-5 ans : 2 726 294

- Eliminer les décès évitables
- Réduire la mortalité infanto-juvénile 20‰
- Survivre, s'Epanouir, se Transformer

1^{er} cas COVID 19 : 2 Mars

Situation COVID-19 au 3 Novembre:

- Nombre cas : 15 640
- Enfants touchés: 250
- Prestaires touchés : 402
- Décès : 322

Context

Population : 16 705 608

Children 0-5 years : 2 726 294

- Eliminate preventable deaths
- Reduce infant-juvenile mortality 20 ‰
- Survive, Thrive, Transform

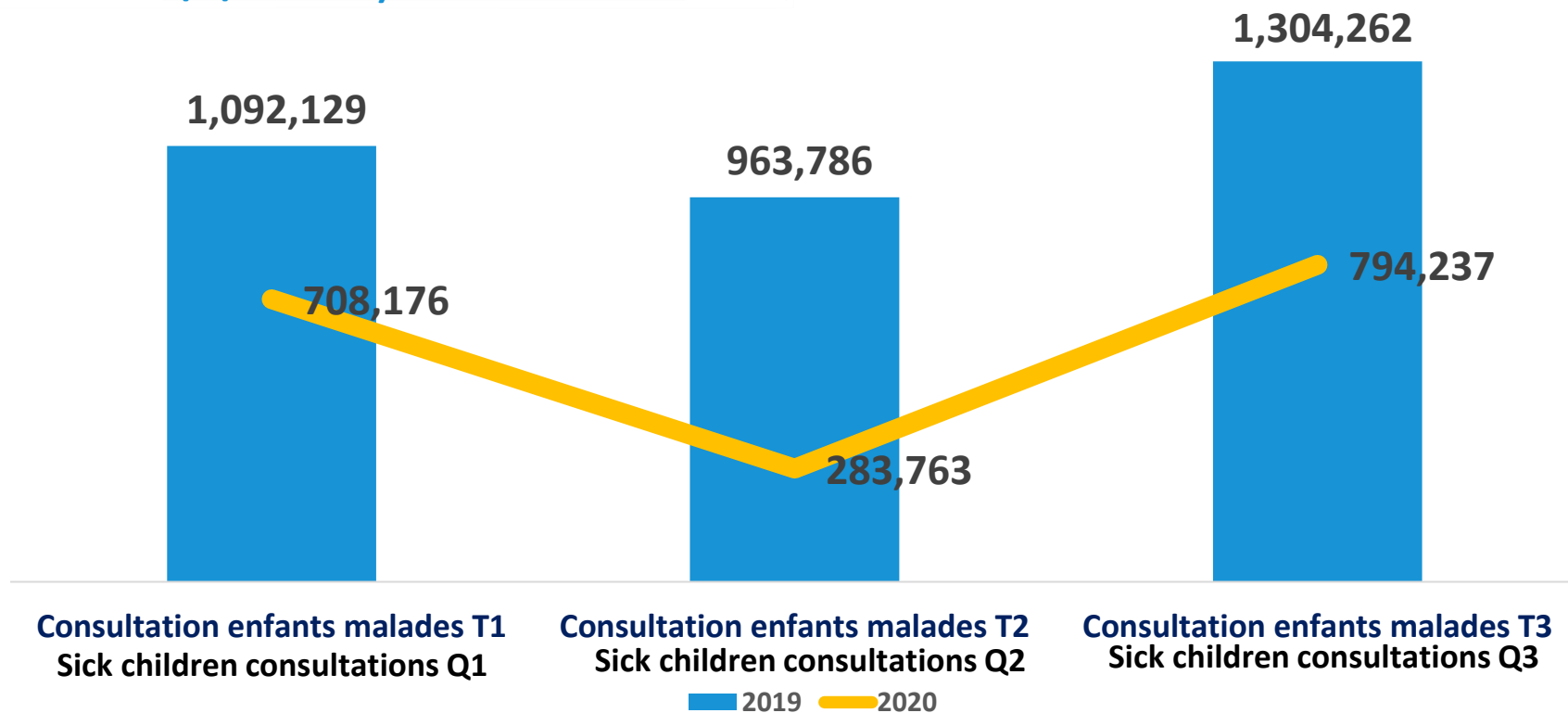
1st COVID-19 case: March 2

COVID-19 situation on November 3:

- Number of cases: 15,640
- Children affected: 250
- Providers affected: 402
- Deaths: 322

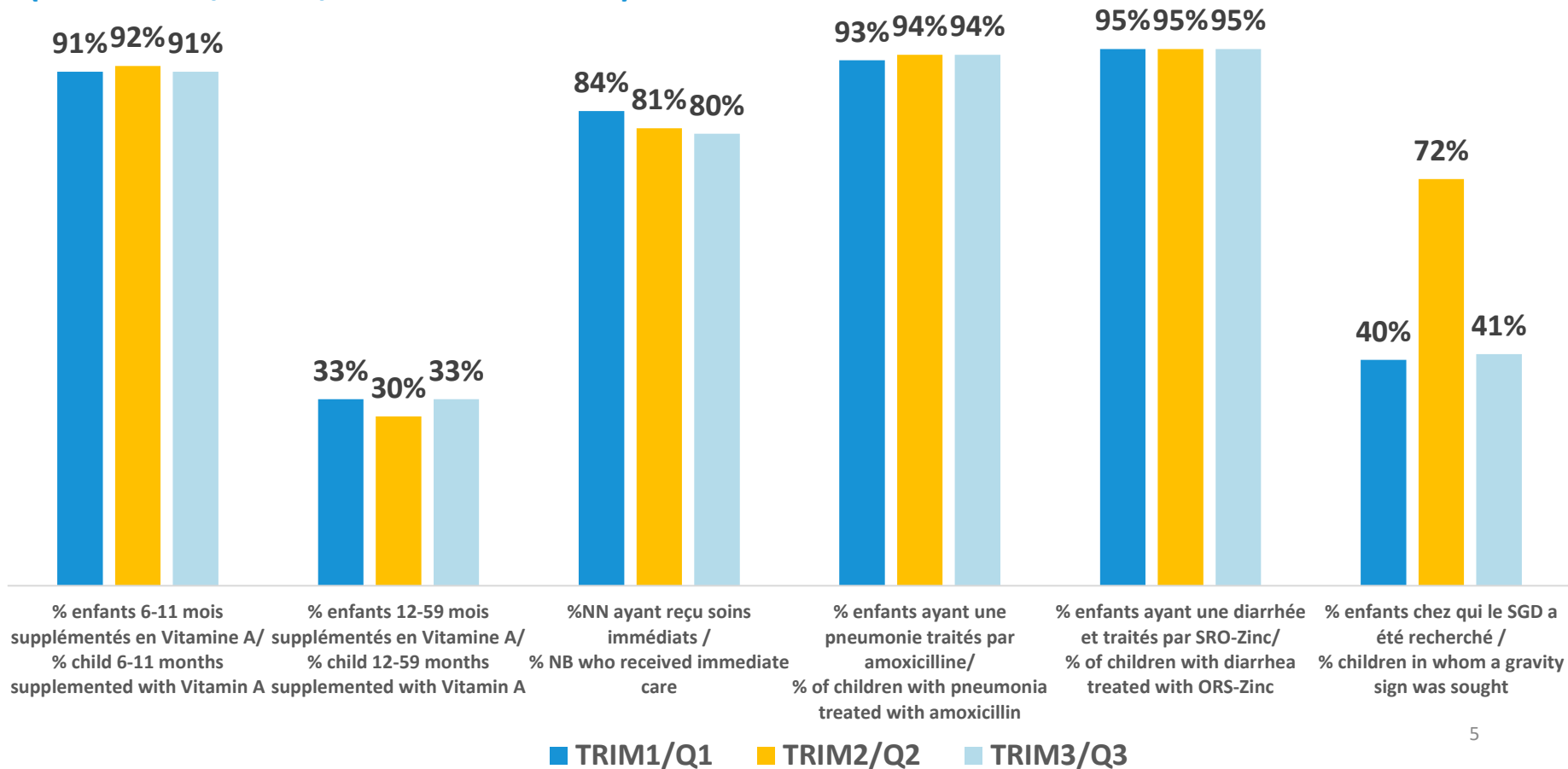
Evolution des données de consultations
d'enfants malades (2020/2019
Trimestre1/2/3 DHIS2)

Evolution of sick children consultations
(2020/2019 Q1/Q2/Q3 DHIS2)



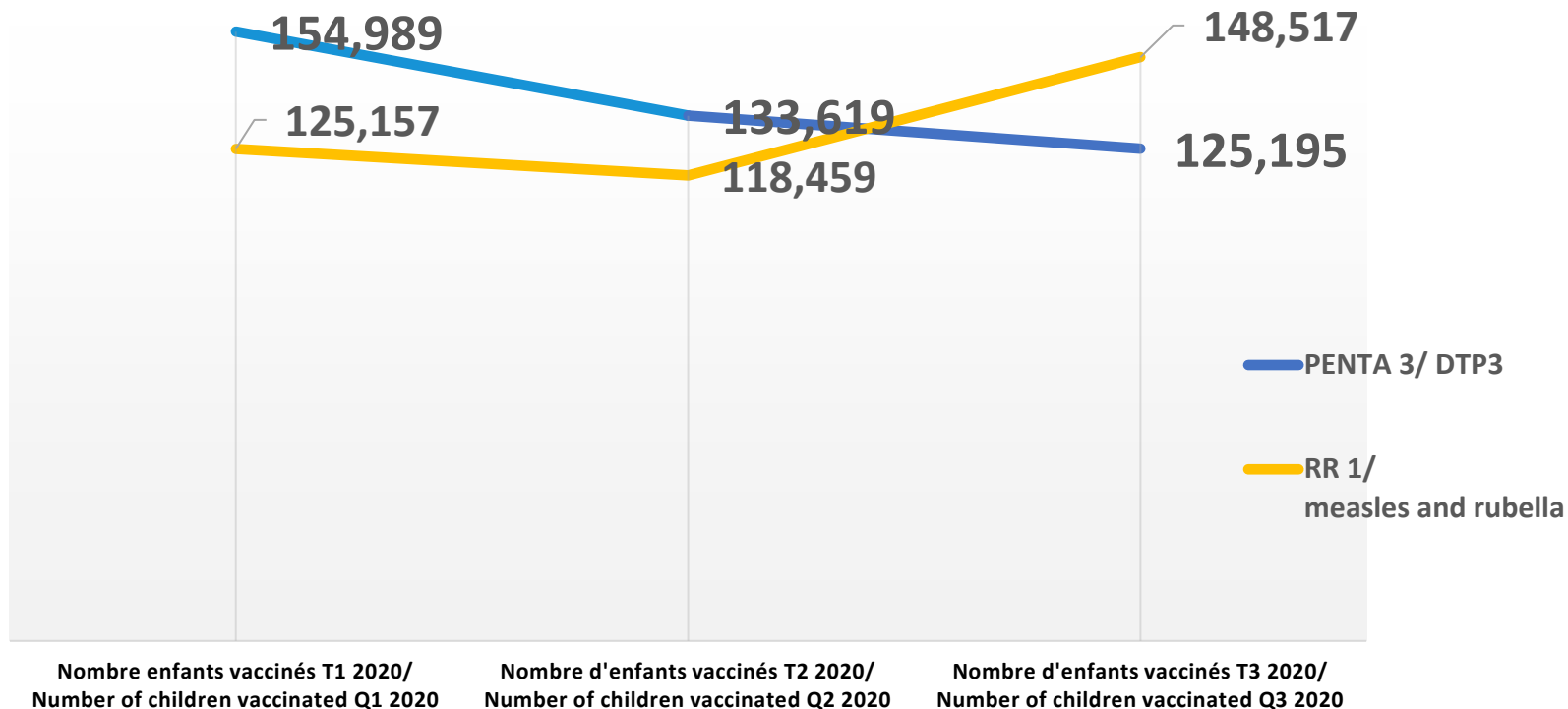
Couverture indicateurs clés de prise en charge des enfants sains et malades (Trimestre1/Trim2/Trim3 2020 DHIS2)

Key indicator coverage – healthy and sick child care (Q1/Q2/Q3 2020 DHIS2)



Evolution couverture vaccination PENTA 3 et RR1 par trimestre 2020 (T1, T2 et T3 2020 DHIS2)

Evolution of vaccination coverage DTP3 and measles & rubella per quarter 2020 (Q1, Q2 and Q3 2020 DHIS2)



Dispositif gestion épidémie et continuité SRMNIA

- Mise en place d'un Comité de Gestion Epidémie
- Système d'appel (communication, urgence, opération surveillance épidémiologique)
- Missions de suivi de l'effectivité des services SRMNIA
- Partage des recommandations de l'OMS SRMNIA en COVID et GAVA
- Elaboration de documents de recadrage SRMNIA : Plan de contingence et Guide cde la continuité des soins SRMNIA et Fiches techniques

System for epidemic management and RMNCAH continuity

- Establishment of the Epidemic Management Committee
- Call system (Communication, Emergency, Epidemiological Surveillance Operation)
- RMNCAH service effectiveness monitoring missions
- Sharing WHO RMNCAH recommendations on COVID and the Global Alliance for Vitamin A
- Elaboration of RMNCAH reframing documents: Contingency Plan and RMNCAH Continuity Guide and Technical Sheets

Nouvelles adaptations stratégie IMCI

- Respect des mesures barrière (personnel et parents)
- Double tri : Porte (thermo flash), guichet salle d'attente
- Définition des cas suspects: pneumonie signalement au district
- Suivi RV téléphone : enfant malade, CPoN2 et 3
- Système d'appel/transport femme en travail ou urgence couvre feu « Allo Sage Femme »
- Formation et coordination en ligne
- Continuité coaching PEC nouveau né en période COVID



New IMCI strategy adaptations

- Respect barrier measures (staff and parents)
- Double sorting: Door (thermo flash), waiting room counter
- Definition of suspected cases: Pneumonia report to the district
- Phone follow-up: sick child, post natal consultation # 2 and 3
- Call / transport system for women in labour or emergency curfew "Allo Sage Femme"
- Online training and coordination
- Continuity in coaching on newborn illness management during COVID-19



Adaptation communautaire SRMNIA

- Visite à domicile intégrée sécurisée
- PECADOM plus (paludisme, diarrhée, IRA, Vitamine A)
- Chimio prophylaxie malaria adaptée au COVID-19
- Intensification Vitamine A en routine
- PEC Pneumonie : traiter amoxicilline et signaler au district
- Incitation mères à rechercher soins, distribution kit d'hygiène
- Déploiement Marraïne quartier «Badienou Gokh» C4D
- PECMAS au niveau communautaire
- Promotion auto soins (paquet familial normé)



RMNCAH adaptation at community level

- Secure Integrated Home Visit
- Home-based management (malaria, diarrhea, ARI, Vitamin A,)
- Malaria chemo prophylaxis adapted to COVID-19
- Routine Vitamin A intensification
- Management of pneumonia: treat amoxicillin and report to district
- Encouraging mothers to seek care, distribution of hygiene kit
- Deployment of neighbourhood sponsor “Badienou Gokh”, C4D
- Management of severe acute malnutrition at community level
- Self-care promotion (standardized family package)



Renforcer l'immunisation des enfants

- Relance vaccination et supplémentation par note ministérielle et communication
- Recensement enfants 0-5 ans et organisation de séances de vaccination
- Respect des gestes barrières (nombre d'enfants par séance de vaccination)
- Supplémentation en Vitamine A et déparasitage intégré



Strengthen children immunization

- Vaccination and supplementation reminder by ministerial note and communication
- Census of children 0-5 years old and organization of vaccination sessions
- Respect of barrier gestures (number of children per vaccination session)
- Vitamin A supplementation and integrated deworming

Facteurs facilitant la continuité des soins pédiatriques

- Intégration de la démarche PCIME au registre consultation enfant malade
- Suivi indicateurs : DHIS2, BEH, monitoring et EDS C
- Mise à jour PCIME : intégration oxygène et standards qualité OMS et PSBI si référence non possible
- Mise en place d'un réseau d'urgence pédiatrique et d'un système de parrainage
- Mise en place d'outils d'aide au travail et d'ordinogrammes

Factors facilitating the continuity of pediatric care

- Integration of the IMCI process in the sick child consultation register
- Monitoring indicators: DHIS2, Weekly Epidemiological Record, monitoring and EDS C
- IMCI update: oxygen integration and WHO and PSBI quality standards if reference is not possible
- Establishment of a pediatric emergency network and sponsorship system
- Implementation of work assistance tools and flowcharts

Défis

- Disponibilité en matériels de protection pour les acteurs communautaires
- Spécificité des enfants dans la définition de cas COVID et PEC
- Augmentation de la demande de soins et respect du continuum paquet intégré de soins
- Disponibilité des médicaments essentiels en continu
- Acceptabilité de l'utilisation de services préventifs face aux rumeurs et réticences
- Amélioration de la qualité des soins et satisfaction des bénéficiaires par des soins respectueux

Challenges

- Availability of protective equipment for community actors
- Specificity of children in the definition of COVID and management cases
- Increase in demand for care and compliance with the integrated package of care
- Continuous availability of essential drugs
- Acceptability of preventive services use in the face of rumours and reluctance
- Improved quality of care and beneficiary satisfaction through respectful care

Leçons apprises

- Disponibilité des services /sous utilisation des services pendant COVID-19
- Engagement et participation communautaire: solutions locales
- Engagement des prestataires et groupe corporatif : Déclaration d'engagement
- Approches innovantes : Utilisation TIC, Système d' appel transport d'urgence au niveau local
- Importance de la communication de risque : évite la psychose et une baisse de fréquentation

Lessons learnt

- Availability of services / underuse of services during COVID-19
- Community engagement and participation: local solutions
- Provider and corporate group engagement: Declaration of commitment
- Innovative approaches: ICT use, emergency transport call system at the local level
- Importance of risk communication: avoids psychosis and a drop in attendance

Conclusions

- Hyper vulnérabilité des enfants: exigence de la continuité soins en période de COVID-19
- Développement de bonnes pratiques et d'innovations
- Optimisation des soins attentifs: aider l'enfant à Survivre, s'Epanouir et se Transformer



Conclusions

- Children hyper-vulnerability: requirement for continuity of care during COVID-19
- Development of good practices and innovations
- Optimizing nurturing care: Helping children Survive, Thrive, and Transform

Maintenir la tendance baissière de la mortalité infanto juvénile

Maintain the downward trend in infant and child mortality

