

LE DROIT A LA SANTE ET L'EQUITE

COMMEMORATION DE LA JOURNEE MONDIALE DE LA SANTE 2024

Plan de presentation

- Contexte
- Presentation du mandat de l'UNFPA
- Presentation partielle du projet SSIAF
- Les strategies d'access aux soins adoptées par le projet
- Certains défis rencontrés
- conclusion

Contexte...

- L'équité en santé est un objectif essentiel de tout système de santé. Il consiste à garantir à chaque citoyen un accès équitable aux ressources de santé peu importe leur origine, leur situation géographique ou leur statut socio économique.
- En Haïti, au cours des quinze dernières années, le principe d'équité a toujours été à la base de l'élaboration de la politique nationale de santé. Le respect de ce principe *garantirait à tous les bénéficiaires du système quel que soit leur lieu de résidence et leur statut socioéconomique, des soins de qualité égale* (PNS 2012).

Contexte

- Dans le cadre de sa mission *qui est de créer un monde dans lequel chaque grossesse est désirée et chaque accouchement sans danger, un monde dans lequel chaque jeune réalise pleinement son potentiel, l'UNFPA appuie le MSPP en vue de réduire la mortalité maternelle et néonatale en référence aux ODD 3 et 5.*
- Garantir un accès équitable aux services de santé sexuelle et reproductive de qualité pour toutes les femmes et filles sans aucune discrimination, entre directement dans la stratégie de l'UNFPA « *Ne laisser personne de côté* »

Contexte

- La journée mondiale de la santé avec son thème “ Ma santé mon droit’ nous offre l’opportunité de pouvoir réfléchir sur les stratégies en cours en vue d’atteindre cet objectif .
- Dans le cadre de cette réflexion, un partage de l’expérience du projet SSIAF conjoint SSIAF vous sera présenté.
- Il s’agit d’un projet implémenté par deux directions sanitaires avec le support de quatre agences des Nations Unies. L’UNFPA assurait le lead

Appui de l'UNFPA au secteur Santé en Haïti

Deux niveaux :

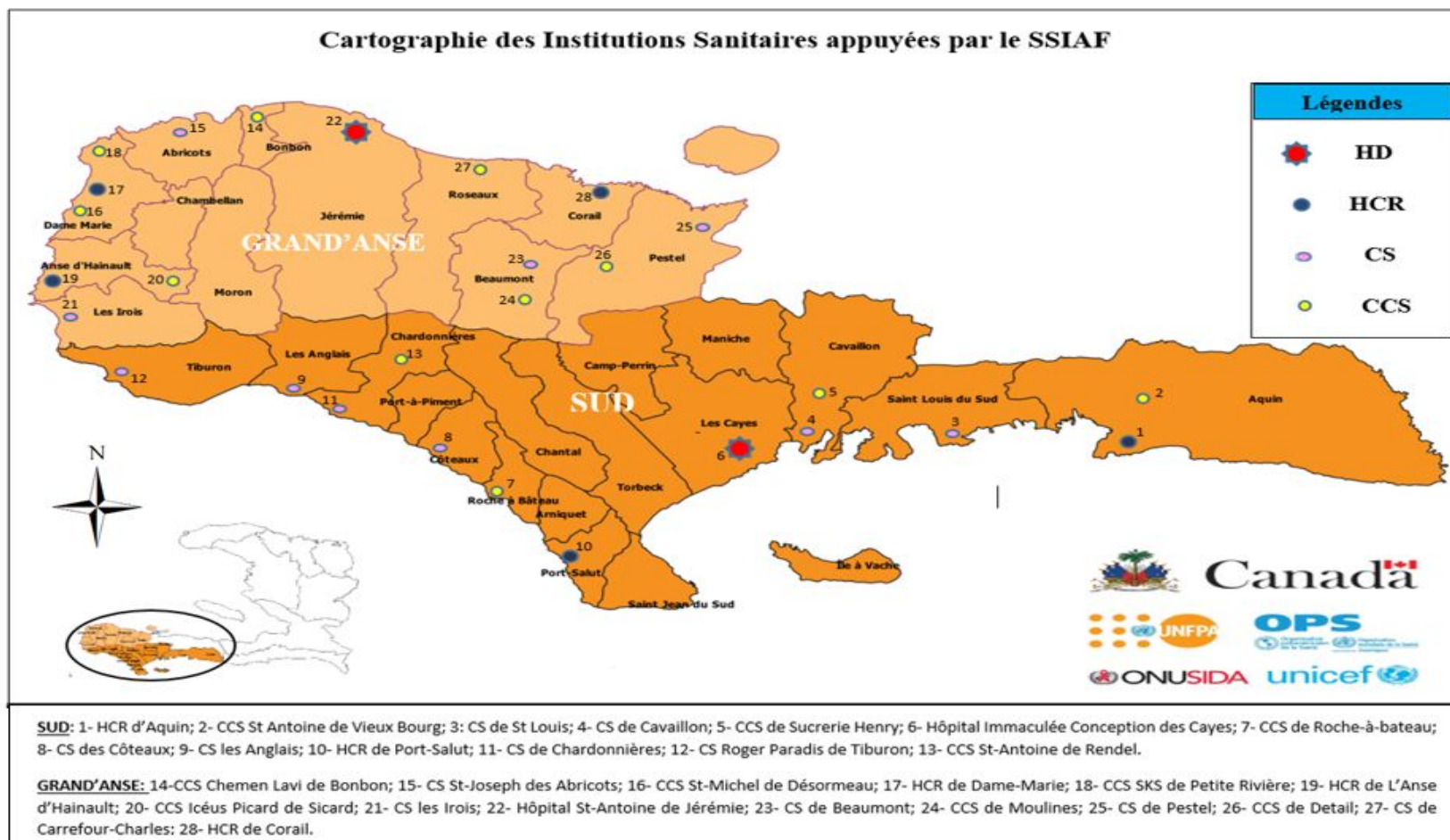
- Niveau stratégique, Assistance technique
 - Monitoring SONU
 - La SDMR
 - La PF
 - La Formation des sages femmes
 - Prise en charge des fistules obstétricales
- Niveau opérationnel
 - Appui direct au niveau des institutions à travers les directions départementales

Modele d'appui:

Le projet SSIAF (Services de sante integres pour les adolescentes et les femmes)

- Le SSIAF est un projet conjoint d'une durée de 5 ans s'étendant de 2018 à 2022.
- Mis en œuvre par les directions sanitaires du sud et de la Grand'Anse au niveau de quatre UAS avec le support de 4 agences des Nations Unies: L'OMS, L'UNICEF. L'ONUSIDA et l'UNFPA
- Financé par Affaires mondiales Canada

Zones d'intervention du SSIAF



But du Projet

- Contribuer à réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile par l'amélioration de la santé des femmes et des enfants dans deux départements du pays (Grande Anse et du Sud) en mettant un accent particulier sur la **réduction des inégalités entre les femmes et les hommes** et sur le renforcement **du droit des femmes à la santé**.
- Les changements escomptés par le projet s'inscrivent au niveau de l'amélioration de l'offre et de la demande des services

Domaines d'intervention du SSIAF

1. la santé de la mère et du nouveau-né ;
2. la santé des enfants de moins de cinq ans ;
3. les droits des femmes à la santé (incluant VBG et la participation à la prise de décision ;
4. la gouvernance du système de santé ;
5. la prise en charge de la malnutrition et la promotion des pratiques nutritionnelles adaptées à la culture locale.

Resultats intermediaires

- Offre améliorée de soins et de services de santé de première ligne, notamment en santé sexuelle et reproductive et en nutrition, qui prennent en compte l'égalité entre les femmes et hommes (EFH) notamment les droits des femmes et des filles;
- Utilisation accrue de services de santé de qualité, par les femmes en âge de procréer, les mères et les enfants de moins de 5 ans. le renforcement de l'approche communautaire est utilisé comme levier pour augmenter l'utilisation des services de santé.

Resultats obtenus

Dans l'ensemble, les résultats de l'évaluation finale montrent qu'en dépit de certaines difficultés rencontrées sur le terrain durant la mise en œuvre du projet, les résultats prévus ont pu être, pour la plupart, atteints.

- Le projet a contribué pour une large part dans l'amélioration de l'offre et de la demande de soins et services de santé dans les SONU supportés. Les SONU ont été renforcés; l'offre de service s'est améliorée grâce à la disponibilité des intrants, du matériel et le déploiement de ressources humaines qualifiées.

Resultats obtenus...

- Le projet a permis d'améliorer significativement l'accès des populations à la Santé maternelle néonatale et infantile, Santé sexuelle et reproductive, la Planification familiale et le VIH/SIDA.
- Il a aussi a permis la mise en place de services d'accouchement dans certaines institutions sanitaires auparavant inexistants (Tiburon , Chardonnières, Vieux Bourg d'Aquin, Rendel)

Stratégies utilisées pour atteindre ces résultats

- Renforcement et la mise en réseau de 28 (devenu 27) institutions de santé (SONU) et institutions satellites à travers le déploiement de sages femmes et autres professionnels tels que OBGN, infirmiers anesthésistes ...
- Mise en place de l'Energie verte au niveau de plusieurs SONU /institutions satellites en partenariat avec d'autres organisations;
- Equipement du bloc opératoire de la maternité de l'HIC dans une logique de réduction du délai de PEC des urgences obstétricales

Strategies utilisées pour atteindre ces résultats

- Réhabilitation/construction d'infrastructures (unités de neonatologie au niveau des deux hôpitaux départementaux)
- Renforcement de la chaine d'approvisionnement en intrants: médicaments, kits SR, contraceptifs y compris la contraception d'urgence
- Renforcement de l'approche communautaire . A travers le déploiement de 137 ASCP et l'empowerment des organisations à base communautaire (clubs de maris, associations de femmes et d'hommes, de jeunes, leaders, et la mise en place des Comites communaux de sante, et la mise en place des equipes de sante familiale)

Stratégies utilisées pour atteindre ces résultats...

- La promotion de la sante sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents, en vue de réduire les grossesses chez les filles de moins de 20 ans et favoriser l'adoption de comportements sexuels responsables
- La sensibilisation des prestataires de soins sur le droit a la sante des jeunes et des adolescents
- Le réseautage des institutions en vue de l'extension de la PTME

Strategies utilisees pour atteindre ces resultats...

- Accessibilite financiere
 - Subvention des médicaments en santé maternelle, intrants PF et consommables pour l'insertion et retrait des implants et ou DIU
 - Don de matériels et équipements aux institutions appuyées

Strategies utilisees pour atteindre ces resultats...

- Accessibilité géographique
 - Services de proximite (cliniques mobiles intégrées, visites domiciliaires par les sage femmes et les ASCP)
 - Mise en place d'une maison de transit pour les femmes enceintes
- Accessibilite Culturelle
 - Prise en charge accompagnateurs de naissance
 - Stratégie un enfant, un arbre

Les défis rencontrés

- La situation socio sécuritaire et sanitaire liée au COVID 19
- Gestion de la logistique des intrants ;
- la maison de transit qui aurait pu permettre aux femmes d'avoir accès à des soins obstétricaux d'urgence n'a jamais réellement fonctionné;
- Tout retard de décaissement de fonds entraîne un arrêt immédiat de l'accompagnement des femmes enceintes par les matrones;

Les défis rencontrés...

- Difficultés de rétention des professionnels sages femmes et des OBGN et des anesthésistes au niveau des institutions appuyées;
- La non production de rapports narratifs par le niveau institutionnel qui aurait pu permettre de d'évaluer certaines stratégies

Aspects liés a l'accessibilité de certains groupes minoritaires non pris en compte

- Non discrimination
- Accessibilité physique (personne a mobilité réduite)
- Accessibilité informationnelle (handicap sensoriel)

Conclusion