La stratégie CIMC – la fortification de l'assistance médicale primaire amélioration de la survivance et du développement des enfants d'âge fragile.

Tamara Țurcanu
Directrice du Projet CIMC

Programme CIMC:

Inclut 3 components:

- Amélioration des pratiques des cadres médicaux
  - (cours d'instruction, matériaux instructifs, Fiche d'enregistrement de l'enfant, le Livret de l'enfant sain
- Fortification de la capacité de système
  - Politique du Ministère de la Santé et Protection Sociale visant CIMC (Conduite Intégrée des Maladies chez l'Enfant), monitoring l'implémentation, support de la part des institutions des districts (cadres, cabinets)
  - Fourniture avec médicaments et équipement /Programme Unique
- Amélioration des pratiques au niveau de communauté et de famille
  - Instruction pour le conseil des intendants en pratiques d'alimentation, indices de danger, sollicitation opportune de l'assistance du médecin, traitement adéquate au domicile, matériel de communication pour les intendants.

CIMC: contexte international

- Une stratégie axée intégralement sur les maladies aux enfants et le développement de l'enfant (y inclut, indices « danger », alimentation, soin pour développement, vaccination)
- Appliquée en 109 pays; en CSI (Communauté des Pays Indépendants) - 8 pays;
- Les résultats et l'impact sont à présent évalués dans cinq pays du monde.

Les Étapes d'implémentation CIMC Moldova

- 1998-1999:Création du Groupe National de travail/adaptation des matériaux pour la République de R.Moldova
- 2000:Mémorandum UNICEF/MS visant l'implémentation CIMC vers l'année 2006-2007
- 2001Ordre#212 du Ministère de la Santé visant l'implémentation CIMC, avec l'appui de UNICEF:

-75 cours d'instruction organisés en 24 districts du Pays

-1240 cadres AMP (Assistance Médicale Primaire) instruites, 80% cadres USMF (Université d'État de Médecine et Pharmacie) /collèges

-96% ont été évalués en pratique CIMC

-évaluateurs instruits au niveau de district

-Matériel instructif formalisé pour l'application uniforme:Livret de l'Enfant, Sain/Forme d'enregistrement, Forme d'Évaluation CIMC, Agenda de la Mère, Adaptation du matériel visant les Soins.

-Éléments de cours, introduits àa différentes étapes dans le curriculum de l'Université d'État de Médecine et Pharmacie dans les collèges de médecine.

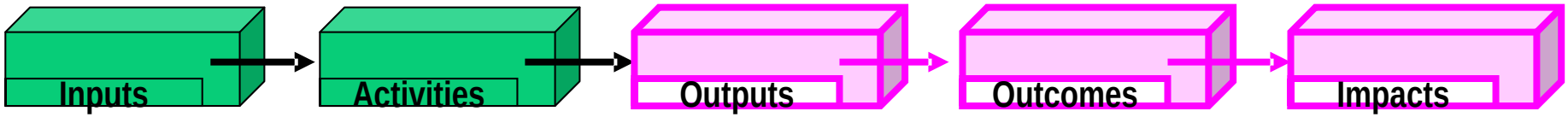
Activités avec l'appui de l'UNICEF

2002-2010:

- Élaboration Programme National et budget de Programme visant la Santé de la Mère et de l'Enfant 2002-2010 (CIMC –intégré aussi dans le programme, compartiment élaboré sur les Pratiques de famille et de communauté)
- Instruction d'un Group de Travail pour élaboration des matériaux, formation, facilitateurs et instruction–pilot pour les assistantes du cadre de AMP dans les pratiques de Soins et Développement
- Atelier « CIMC dans l'instruction pré- et post-universitaire » avec la participation des experts OMS.
- Conférence nationale « Fortification des pratiques de la Famille et de la Communauté pour la santé de la Mère et de l'Enfant » avec la participation OMS, du Bureau regional pour l'Europe.

Support l'Agence SDC (Agence Suisse de Developpement & Cooperation) et l'extension des activités pour encore 10 districts.

Chaîne des résultats CIMC: 2006



Ressources	Activités	Produits	Résultats	Impact
Groupe Facilitateurs Équipements et consumables Sets insurrectionnels (médicaments, jouets) Budget de projet	75 cours en 24 districts Ateliers préparation facilitateurs nationaux Atelier préparation superviseurs locaux planifiés AMP évaluée en 24 districts Sets d'équipement Édition des ouvrages didactiques et éducationnels (1000 Sets ouvrages didactique CIMC réadaptés , 160,000 Agenda de la Mère , 40,000 Livret Enfant Sain, posters, etc.)	1240 Medecins de Famille /assistantes AMP appliquant pratiques CIMC 35 facilitateurs nationaux 110 superviseurs locaux 1210 cadres évalués en 24 districts 8Sets distribués (TV-Vidéo,Codoscope) 5,000 timers procurés pour le personnel médical de AMP	Amélioration au niveau de connaissances des cadres médicaux. Amélioration au niveau de connaissance & pratiques dans les familles	% diminution de la mortalité Changement de la structure de la mortalité Diminution de la morbidité parmi les enfants au moins de 5 ans Changement de la conduite au niveau de famille et communauté.

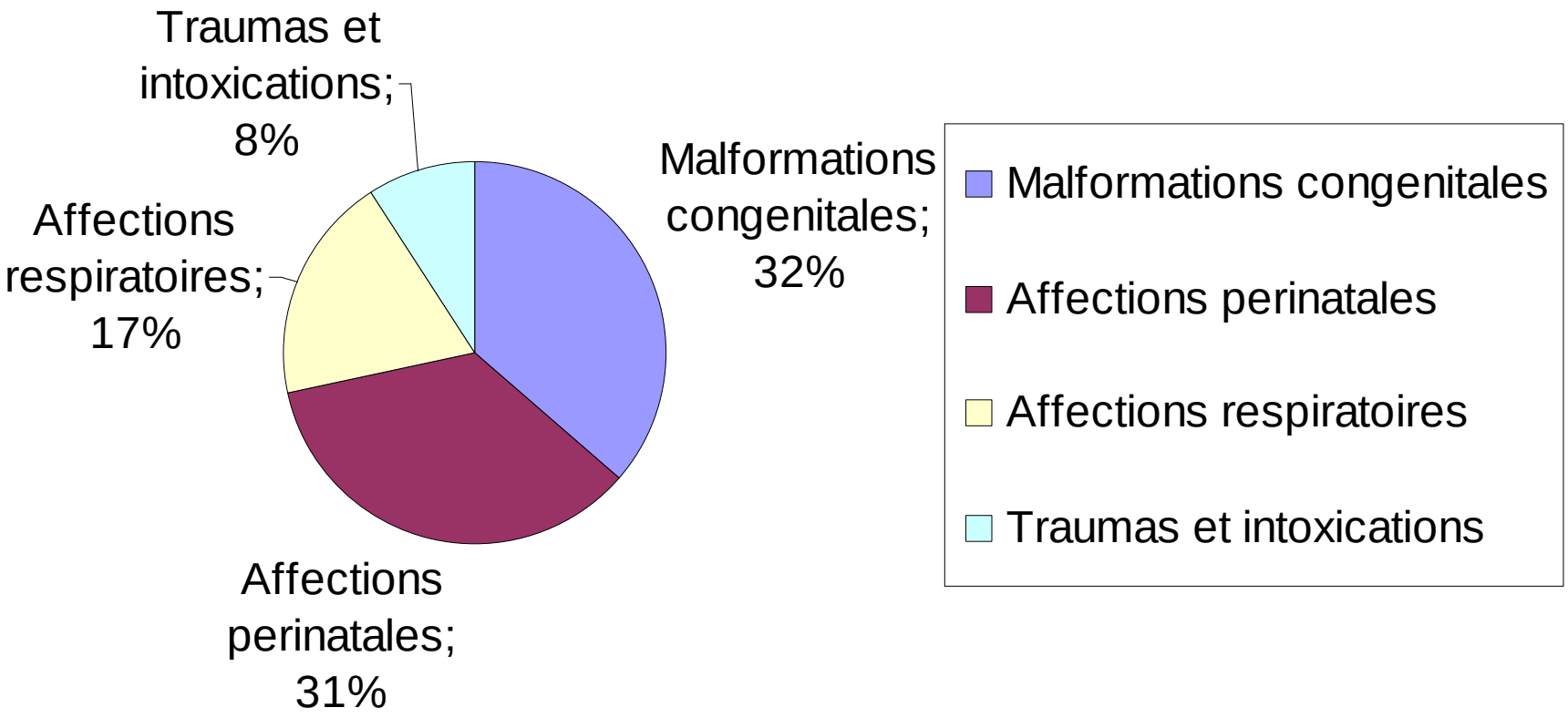
Résultats implémentation (1):

INDICES QUALITÉ CIMC	2001-2002, %	2003-2006,%
Évaluation des indices danger enfant malade	90	100
Traitement correct pneumonie	100	100
Administration prime dose antibiotique à la visite	30	100
Évaluation des pratiques d'alimentation	75	84
Évaluation des pratiques de soins pour le développement	75	84
Conseil dans l'alimentation et les soins	45	65
Connaissance justes des intendants visant: l'alimentation, les soins de l'enfant et les indices de retour immédiat au docteur.	50	60

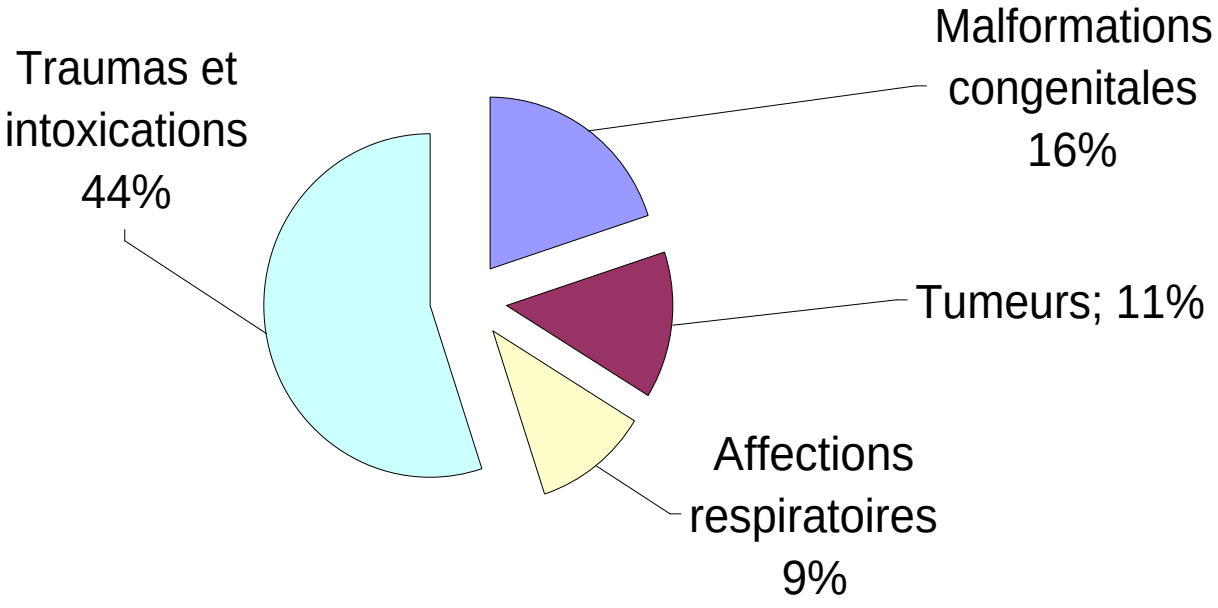
Résultats implémentation (2):

Indices qualité CIMC	2002	2005
Fourniture médicaments	Aucune institution (exception - ”pilote” Hancesti)	100%
Fourniture avec matériel instructif (Set de schémas, Fiche d’enregistrement, Agenda de la mère)	Partialement	100%
Fourniture équipement (ang. timers,)	Seulement en Hancesti	100% (en livraison)
Coordination pour l’implémentation et supervision	Au niveau de la République	Au niveau de la République et de district (mais il est nécessaire la formalisation de la procédure)

Mortalite infantile conformement a la cause du deces



Causes principales de deces aux enfants ages de 1-5 ans Moldova 2004



C'est-à-dire,

- Augmente la proportion des décès avec causes évitables (accidents, intoxications, traumas)
  - En 2005, ceux-là représentent la cause principale de décès parmi les enfants âgés de 1-5 ans de la République de Moldova
- On constate un haut niveau de décès au domicile parmi les enfants âgés au moins d'un an - 24 % du total (2005)

Explications: (1) connaissances lacunaires des intendants en ordre d'identifier les indices de danger pour la vie de l'enfant et les situations de risque visant les accidents, traumas, etc.

(2) Les cadres médicaux n'avisent suffisamment les intendants sur les pratiques adéquates de soins des enfants.

Contraintes:

- Ressources limités pour la réalisation systématique, au niveau de district, de la supervision des pratiques CIMC
  - Ressources humaines, temps, transport, finances
- Le prix cher pour la production du matériel informationnel visant les soins des enfants en ordre d'être distribué aux intendants dans les cadres des visites de l'AMP
- Lacunes dans les connaissances du Programme CIMC de la part des experts de la Compagnie Nationale d'Assurances Médicales.

Recommandations

Le travail avec la famille et avec la communauté:

- Formalisation de l'instruction des assistantes médicales dans le domaine de l'éducation des parents pour le développement précoce et le soin de l'enfant (au niveau de Collège du cadre du Ministère)
- Campagne de communication et mobilisation sociale visant le développement prématuré de l'enfant.

Recommandations de longue durée

- “Harmonisation” des instruments d’évaluation et des indices de qualité utilisés dans le cadre CIMC avec ceux appliqués par la Compagnie nationale d’Assurances médicales, par le Conseil National d’Accréditation, etc.; (ex: la proportion des enfants au moins de 2 ans auxquels a ete prescrite la Vitamine D

- Conceptualisation d’un plan d’actions au niveau national dans la prévention des accidents, traumas et intoxications aux enfants.

- Élaboration d’instruments et procédées de conseil des intendants visant les soins et le développement précoce de l’enfant.

En final...

“ **On doit mettre les intérêts supérieurs de l’enfant dans le centre de toutes les décisions politiques et économiques, ainsi que dans le centre de notre conduite et de nos activités quotidiennes** ”

Kofi A. Annan,
Secrétaire Générale des Nations Unies