




Assurer la disponibilité des produits de santé maternelle, néonatale et infantile pendant la pandémie de nouveau coronavirus COVID-19

Version abrégée

Considérations en matière de distribution et de délivrance à l'intention des parties prenantes de la chaîne d'approvisionnement et du programme de santé maternelle, néonatale et infantile du secteur public dans les pays à revenu faible et intermédiaire

SYNTHÈSE ET PRÉSENTATION

Dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire, le nouveau coronavirus (COVID-19) complique les efforts visant à assurer la disponibilité et l'accès aux services et produits de santé maternelle, néonatale et infantile de qualité. Ce résumé est une version abrégée d'[un document complet](#) qui présente des idées et des considérations pour les pays à revenu faible et intermédiaire alors que la pandémie de COVID-19 continue d'affecter les chaînes d'approvisionnement de la santé mondiale et la fourniture de services de santé maternelle, néonatale et infantile. Le document complet fournit une plus grande clarté sur les médicaments et consommables prioritaires pour la santé maternelle, néonatale et infantile, considérations relatives aux besoins des agents de santé, notes de citation complètes et une annexe contenant des informations détaillées sur les produits, y compris des informations sur le dosage, l'emballage, et la chaîne d'approvisionnement. Ce document est destiné aux gestionnaires des programmes de santé maternelle, néonatale et infantile et aux responsables de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé maternelle, néonatale et infantile. Ils y trouveront :

-  Une présentation de l'évolution éventuelle des besoins en produits de santé maternelle, néonatale et infantile pendant la pandémie de COVID-19.
 -  Des solutions alternatives pour délivrer et distribuer les produits de santé maternelle, néonatale et infantile durant l'épidémie de COVID-19.
 -  Une liste de mesures et de réflexions pour aider les parties prenantes à prioriser les étapes à venir.
-



ÉVOLUTION DES BESOINS EN PRODUITS DE SANTÉ MATERNELLE, NÉONATALE ET INFANTILE FACE À LA COVID-19

Depuis l'émergence de la COVID-19, les chaînes d'approvisionnement en produits et services de santé des pays à revenu faible et intermédiaire ont dû faire face à de nouvelles exigences (changements affectant la consommation, chocs impactant l'approvisionnement et nécessité de s'assurer que les professionnels de santé ont accès à un équipement de protection individuelle (EPI) adapté, entre autres). La disponibilité des services et produits de santé maternelle, néonatale et infantile dans les établissements de santé doit être assurée pour empêcher que des femmes et enfants ne souffrent ou ne meurent de causes évitables. Malheureusement, la COVID-19 a exacerbé les défis auxquels étaient déjà confrontés nombre de pays à revenu faible et intermédiaire. Les professionnels de santé interrogés dans les pays à revenu faible et intermédiaire citent les problèmes suivants :

- Accès réduit aux soins prénatals et baisse du nombre de consultations externes
- Baisse du nombre d'accouchements par un personnel qualifié dans des centres de santé et en milieu hospitalier
- Baisse du nombre de consultations externes pour des maladies infantiles, y compris la pneumonie, la diarrhée et le paludisme

Du fait de la baisse de fréquentation du système de santé, les parties prenantes et les décideurs publics doivent modifier leurs stratégies de la chaîne d'approvisionnement, et doivent désormais tenir compte de tendances inédites en matière d'utilisation des services de santé maternelle, néonatale et infantile et des retards de l'approvisionnement. Ce phénomène vient illustrer ce que l'on savait déjà : les produits de santé maternelle, néonatale et infantile essentiels doivent être disponibles en permanence dans les hôpitaux et les centres de santé. Toutefois, la baisse du nombre de consultations externes peut également justifier le recours par les ministères de la santé à des stratégies alternatives s'appuyant sur les plateformes de santé communautaires existantes et sur des solutions de délivrance pour plusieurs mois pour certains produits de santé maternelle, néonatale et infantile.



AUTRES APPROCHES EN MATIÈRE DE DISTRIBUTION ET DE DÉLIVRANCE DES PRODUITS DE SANTÉ MATERNELLE, NÉONATALE ET INFANTILE DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

Il est essentiel de garantir la disponibilité de services et produits de santé maternelle, néonatale et infantile de qualité dans les centres de santé pour assurer la santé des femmes et des enfants. La COVID-19 a bouleversé le paysage de la santé maternelle, néonatale et infantile, et les systèmes de santé doivent évoluer pour s'y adapter. Les pays à revenu faible et intermédiaire peuvent utiliser des plateformes de santé communautaire afin d'atténuer les problèmes liés à la COVID-19. Pour être adaptés, les modèles de livraison de services peuvent toutefois nécessiter des modifications de la chaîne d'approvisionnement. La section suivante concerne les solutions de distribution et de délivrance des produits de santé maternelle, néonatale et infantile pouvant être utiles lors de la pandémie.



Solutions de distribution communautaires pour les produits utilisés lors de la grossesse

Face à la COVID-19, les femmes enceintes peuvent renoncer aux soins prénatals, ou demander à recevoir la visite à domicile d'un agent de santé local pour éviter tout contact dans les établissements de santé. Dans de tels cas, il peut être pertinent que les pays à revenu faible et intermédiaire modifient leurs politiques de manière à autoriser la délivrance de certains médicaments et compléments alimentaires pour plusieurs mois et/ou par anticipation afin d'éviter des consultations en personne. Tous les médicaments pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ne sont pas appropriés pour de telles méthodes alternatives de distribution, mais voici quelques options potentielles à considérer.

- **Les troubles hypertensifs de la grossesse**, y compris l'éclampsie et la pré-éclampsie, représentent la deuxième cause de mortalité maternelle dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Les gestionnaires des programmes de santé maternelle, néonatale et infantile peuvent déterminer si la délivrance de certains médicaments pour plusieurs mois ou la gestion communautaire est appropriée, par exemple :
 - **L'aspirine à faible dose** est une intervention clinique pour la prévention de la pré-éclampsie.
 - **Supplémentation quotidienne en calcium** est conseillée pour réduire le risque de pré-éclampsie.
- **Supplémentation en vitamines pendant la grossesse** peuvent être fournies par le biais de distributions communautaires ou de mécanismes de distribution sur plusieurs mois. La prise quotidienne de **suppléments d'acide folique et de fer** est conseillée pour prévenir l'anémie maternelle, la septicémie puerpérale, un faible poids de naissance et une naissance prématurée.
- **Pour le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse**, un traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse est déjà utilisé au niveau communautaire, et les pays peuvent envisager de tirer parti des programmes communautaires. Les professionnels de santé travaillant dans les centres de santé et à l'échelle communautaire doivent surveiller directement l'administration de la sulfadoxine-pyriméthamine.



Favoriser un accouchement hygiénique et sûr pendant la pandémie de COVID-19

Un accouchement à domicile ou réalisé par des prestataires qualifiés ou non qualifiés en dehors des établissements de santé peut accroître le risque de complications et n'est pas recommandé. Pour que les accouchements en établissements de santé se fassent dans les meilleures conditions, ceux-ci doivent respecter les protocoles de prévention de la COVID-19 et continuer de plaider pour un accouchement en établissement de santé lors des soins prénatals. Le renoncement aux soins prénatals et aux services de travail et d'accouchement en établissement peut inciter les ministères de la santé à envisager le cas échéant des solutions provisoires à domicile afin d'améliorer l'issue des grossesses.

- **Kits d'accouchement hygiénique pour prévenir une infection chez les mères et les nouveau-nés.** Comme mentionné ci-dessus, il est possible que les femmes refusent d'accoucher

dans l'établissement à cause de la COVID-19 et cela peut inciter les ministères de la santé à envisager des options à domicile, y compris la distribution avancée de kits de naissance propres. La plupart des kits d'accouchement hygiénique contiennent du **savon, une alèse en plastique, une lame de rasoir, des pinces pour cordon ombilical, des tampons d'alcool et de la gaze**. Ils sont utilisés dans les pays à faible revenu afin d'assurer de bonnes conditions d'hygiène à la naissance. Vous trouverez plus d'informations dans le guide détaillé de l'utilisateur. Les pays envisageant de distribuer des kits d'accouchement hygiéniques peuvent privilégier la distribution à domicile afin de réduire la nécessité de se rendre en établissement.

- **Le digluconate de chlorhexidine à 7,1 % (en gel ou solution aqueuse) dans les soins du cordon ombilical chez les nourrissons** : Dans le contexte de la COVID-19, la distribution de chlorhexidine par anticipation et au niveau communautaire avec des instructions d'utilisation peut être appropriée dans de nombreux cas pour prévenir l'infection chez les nouveau-nés. Notamment, les mères et les familles doivent être informées de n'appliquer de la chlorhexidine que sur l'extrémité du cordon ombilical, le moignon et autour de la base du moignon pour assurer une utilisation appropriée et la sécurité du nouveau-né.
- **Misoprostol par voie orale pour la prévention et le traitement de l'hémorragie post-partum** : On pourrait craindre que la distribution à l'avance du misoprostol pour la prévention de l'hémorragie post-partum lors des accouchements à domicile ne dissuade les soins en établissement, mais les études n'étayaient pas cette théorie. Lorsque les accouchements à domicile sont fréquents, une tendance exacerbée par la COVID-19, la distribution à l'avance de misoprostol oral pour la prévention de l'hémorragie post-partum peut être une solution réaliste. Les ministères de la Santé devront évaluer leur stratégie de distribution, notamment le calendrier de distribution lors de la grossesse, les lieux de distribution et les méthodes d'administration.



Soins et distribution anticipée dans les communautés pour le traitement de la diarrhée et de la pneumonie pendant l'enfance

La pneumonie et la diarrhée sont des causes fréquentes évitables de mortalité infantile, et les traitements (respectivement, antibiotiques par voie orale et sels de réhydratation orale en association avec du zinc) sont efficaces, peu onéreux et largement disponibles dans les secteurs public et privé. La délivrance de ces produits dans les communautés a fait l'objet d'études approfondies démontrant son innocuité et son efficacité.

- **Sels de réhydratation et zinc pour le traitement de la diarrhée infantile** : La distribution anticipée dans les communautés de sels de réhydratation orale et de zinc (séparément ou en association) est appropriée et peut être utile lors de la pandémie de COVID-19 dans les pays à revenu faible et intermédiaire.
- **Comprimés dispersibles d'amoxicilline pour le traitement des infections, dont la pneumonie infantile** sont un antibiotique efficace et simple à administrer pour le traitement de la pneumonie infantile et sont appropriés pour une distribution à l'échelle communautaire par des agents de santé qualifiés lors du traitement de la pneumonie chez les enfants âgés de 2 à 59 mois.



ACTIONS ET CONSIDÉRATIONS LIÉES À LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT DES PRODUITS DE SANTÉ MATERNELLE, NÉONATALE ET INFANTILE

Tandis que la COVID-19 continue de bouleverser le secteur de la santé maternelle, néonatale et infantile et le fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement, les décideurs et les parties prenantes du secteur pourront évaluer et adapter les politiques et processus existants afin de continuer à bénéficier d'un approvisionnement complet en produits de santé maternelle, néonatale et infantile lors de la pandémie de COVID-19. Certaines opportunités sont mises en évidence ci-dessous pour examen:

- **Prévision et planification des approvisionnements** : L'évolution des méthodes de délivrance peut impacter les modèles de consommation, et les responsables de la chaîne d'approvisionnement devront régulièrement surveiller les données et les tendances. Lorsque les médicaments sont délivrés pour plusieurs mois, il est possible que les responsables de la chaîne d'approvisionnement remarquent de fortes augmentations et baisses de la consommation ; toutefois, la consommation globale restera la même, les responsables de la chaîne d'approvisionnement peuvent envisager de réaliser plus fréquemment des évaluations des plans d'approvisionnement des produits de santé maternelle, néonatale et infantile durant la pandémie. Les retards de fabrication des produits pharmaceutiques, les restrictions de voyage et les fermetures des ports et des aéroports ont impacté les délais de distribution des produits de santé maternelle, néonatale et infantile durant la pandémie et nécessitent des délais plus longs pour d'expédition et de livraison des commandes.
- **Approvisionnement** : En raison des délais de livraison prolongés susmentionnés, les responsables de l'approvisionnement doivent continuer de surveiller la disponibilité des produits et les délais de leurs fournisseurs principaux. En plus, il serait avantageux pour les pays de diversifier et augmenter leur base de fournisseurs pour pallier les risques de rupture de stock qui peuvent survenir en raison de problèmes de performance de leurs fournisseurs habituels.
- **Exploitation de plusieurs sources de données et systèmes d'information** : La COVID-19 a eu un impact négatif sur le rythme de la soumission des rapports et les responsables de la chaîne d'approvisionnement devront doublement valider les données de routine afin de les compléter. Ils pourront notamment :
 - Ajuster des niveaux min./max. afin de tenir compte de l'allongement des délais d'approvisionnement et de distribution.
 - Évaluer régulièrement les niveaux de stock disponibles du pays à différents points de la chaîne d'approvisionnement pour déterminer s'il est approprié de procéder à une redistribution des stocks de produits de santé maternelle, néonatale et infantile ou utile pour maintenir le stock là où les services sont fournis.
 - Passer en revue les données issues des systèmes de gestion des informations de santé afin de compléter les données de consommation provenant des systèmes d'information de gestion logistique. Dans certains cas, les données issues des systèmes d'information de gestion sanitaire peuvent servir de système d'alerte rapide pour les changements dans les prestations de service et les modèles de consommation associés.

- Contacter les hôpitaux, centres de santé et entrepôts très fréquentés ou de confiance afin de corroborer les données lorsqu'un doute subsiste. Ces établissements peuvent apporter les preuves que les modèles de prestations de services et d'approvisionnement en médicaments sont en train de changer. Les responsables de la chaîne d'approvisionnement pourront alors valider les données et prendre des décisions fortes et fondées.
- **Assurer la sécurité des professionnels de santé :** veiller à la santé et à la sécurité des professionnels de santé permettra d'assurer la disponibilité des services de santé maternelle, néonatale et infantile durant la pandémie de COVID-19. La disponibilité d'EPI adéquats et la mise en place des processus et procédures recommandés permettront de lutter contre la propagation de la COVID-19 entre les professionnels de santé et les femmes recevant des soins de santé maternelle. Les professionnels de santé des établissements et des plates-formes communautaires devraient en outre avoir accès à des EPI adéquats lorsqu'ils examinent et soignent des enfants. Veuillez consulter [le document complet](#) pour plus d'informations.
- **Évaluation coordonnée des solutions de distribution et de délivrance :** La fourniture de services de santé maternelle, néonatale et infantile et la gestion de l'approvisionnement sont interdépendants et devront se coordonner et se consulter au fur et à mesure que des changements intermédiaires se produiront en réponse au contexte COVID-19. Les décisions portant sur les modèles de soins et de services de santé maternelle, néonatale et infantile seront fonction du contexte, et les modifications affectant l'utilisation et l'évolution de l'approvisionnement en amont nécessiteront un suivi et une évaluation à intervalles réguliers. Les responsables de la chaîne d'approvisionnement et des programmes de santé maternelle, néonatale et infantile peuvent envisager la création d'une sous-commission technique commune pour garantir que les informations relatives aux modèles de service, à l'utilisation et à la consommation de la chaîne d'approvisionnement seront partagées avec les parties prenantes pertinentes.

CONCLUSION

La pandémie de COVID-19 continue d'avoir un impact important sur la santé maternelle, néonatale et infantile, et semble affecter la disponibilité des services et produits associés. Les solutions créatives, dont des modèles de prestations de services mixtes et l'élargissement des soins prodigués dans le cadre communautaire et à domicile, représentent de nouvelles façons de relever les défis de la COVID-19, et les chaînes d'approvisionnement de santé devront composer avec ces nouvelles approches.