

DECENTRALISATION DES ACTIVITES DE SANTE REPRODUCTIVE AVANT FERMETURE DE L HOPITAL MSF, LEOGANE, HAITI:

Résultats de ce transfert d'activités en vue de la pérennisation de l'offre de soin



Nelly Staderini, Chika Murakami, Susanna Cristofani, Dr Mondesir Erneau.
Médecins sans Frontières OCG

CONTEXTE

- Tremblement de terre en Haïti en janvier 2010: 80% de la ville de Léogane détruite
- Ouverture d'un hôpital MSF à Léogane comprenant toutes les activités de santé de la reproduction: CPN (Consultations prénatales), CPoN (Consultations post natales), PF (Planification familiale), obstétrique d'urgence dont accès à la césarienne, néonatalogie
- Amélioration progressive de la qualité des soins: devient un hôpital de référence pour la région
- Stratégie de désengagement en 2013 comprenant 2 ans de travail en partenariat avec 7 structures de santé avoisinantes
- Fermeture de l'hôpital MSF en juillet 2015



OBJECTIF

Démontrer la faisabilité d'un transfert de compétences permettant une prise en charge de cas obstétricaux simples dans un premier cas puis compliqués par des structures de santé primaires et une secondaire avant fermeture de l'hôpital MSF



Nouveau-né hospitalisé en néonatalogie à la maternité de l'hôpital MSF de Léogane. Copyright MSF

METHODOLOGIE

Etude prospective utilisant les données de routines collectées au sein du projet MSF et des structures partenaires: registres d'admission, de CPN et d'accouchements

RESULTATS

Evolution des activités santé de la reproduction

- Grande activité obstétricale à l'hôpital MSF sur la période 2010-2015
- Augmentation importante du nombre d'accouchements en 2012 et 2013 (graphique 1)
- Augmentation du nombre d'accouchements pendant les périodes d'août - décembre /janvier chaque année.
- Début des activités de désengagement en juillet 2013
- Etablissement de critères d'admission en 2014 pour diminuer le nombre d'accouchements: chute de nombre d'accouchements en novembre 2014
- Début de la référence vers autres structures sanitaires en 2013
- Partenaires: 6 pour les CPN et 4 pour les accouchements: Identification en 2013 et protocoles d'accords signés en 2014 et 2015

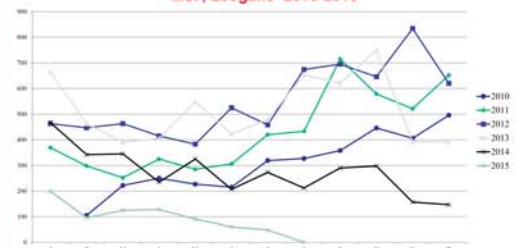
Accouchements

- Orientation des femmes sans risque vers les structures identifiées de référence à partir de novembre 2013.
- Révision de critères incluant les femmes avec facteurs de risques en avril 2014.
- Autres révisions ultérieures incluant progressivement les cas obstétricaux compliqués.
- La prise en charge des urgences ayant été assurées jusqu'à la fermeture de l'hôpital en juillet 2015.
- Diminution progressive des accouchements faits à l'hôpital MSF et augmentation des accouchements dans les structures partenaires (cf graphiques 2, 3 et 4)

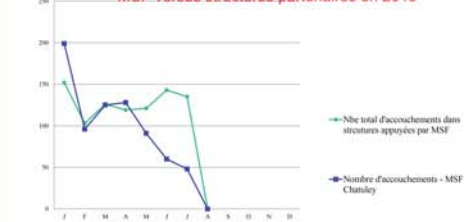
Références

- Activité: Seulement 7% des cas de référence vers MSF étaient en dehors des critères de références établis en 2015 montrant un bon suivi dans l'ensemble de la stratégie
- Progressivement il y a une augmentation des référence de MSF vers les autres structures et une diminution des références des autres structures vers MSF (Graphique 5)

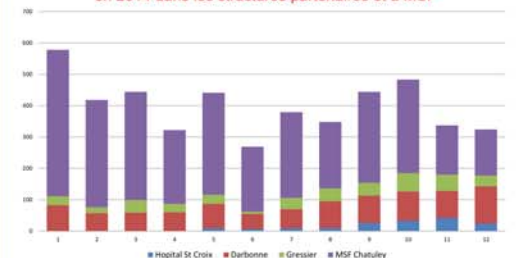
GRAPHIQUE 1: Nombre d'Accouchements à l'hôpital MSF, Léogane 2010-2015



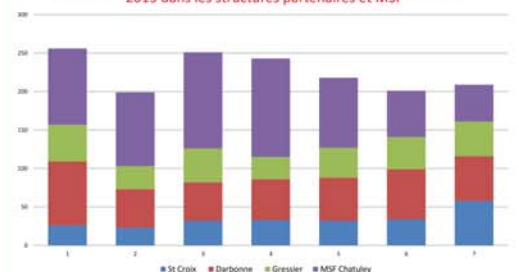
GRAPHIQUE 2: Répartition des accouchements: MSF versus structures partenaires en 2015



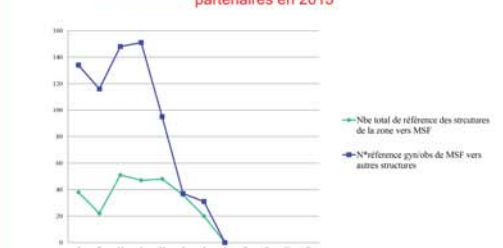
GRAPHIQUE 3: Comparaison du nombre d'accouchements en 2014 dans les structures partenaires et à MSF



GRAPHIQUE 4: comparaison du nombre d'accouchements en 2015 dans les structures partenaires et MSF



GRAPHIQUE 5: Références MSF et structures partenaires en 2015



CONCLUSIONS

- Diminution progressive des activités de santé de la reproduction à l'hôpital MSF de Léogane dans le cadre d'une stratégie de désengagement entre 2013 et 2015 avant fermeture de l'hôpital
- Augmentation simultanée du nombre de patientes vues pour leur suivi de grossesse et leur accouchement par les structures partenaires après avoir fait des donations, des formations et établi des critères de références évoluant en fonction de l'acquisition des compétences requises
- Le maintien de la qualité des soins reste un défi sans support régulier mais sans lequel le risque d'une augmentation de la mortalité maternelle est à envisager

REMERCIEMENTS: A toute les équipes qui se sont succédées pendant 5 ans sur ce projet, ainsi qu'aux personnels des structures partenaires qui ont permis la pérennisation des soins de santé de la reproduction à Léogane