

Systeme d'information sanitaire (SIS)

Module 9 – Santé Reproductive

Soins pré-natale et de l'accouchement



Utiliser l'Information pour
protéger la santé des réfugiés



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Composantes clés du programme de santé reproductive

- Maternité sans risques
 - Soins prénataux
 - Soins obstétricaux
 - Soins postnataux
- Planification Familiale
- Violence Sexuelles et Sexistes (VSS)
- Infections Sexuellement Transmissibles (IST) (inclus VIH)

Maternité sans risques

“La maternité sans risques signifie s’assurer que toutes les femmes reçoivent les soins dont elles ont besoin pour aborder grossesse et accouchement en toute sécurité et en bonne santé”



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Health Information System (HIS)

Slide 3

Santé de la reproduction des jeunes gens

- Des besoins et conditions spécifiques pour des raisons biologiques et sociales
- A le plus souvent moins d'influence sur les relations sexuelles et la procréation
- Les jeunes gens ont rarement accès aux informations détaillées et pertinentes sur la sexualité et la reproduction
- Les conséquences des décisions sexuelles et de reproduction ne sont pas à leur portée

Définir les enfants et les jeunes gens

- Enfants
 - **0 - 18 jours***
- Adolescents
 - **10 - 19 jours****
- Jeunes
 - **15 - 24 jours****
- Jeunes gens
 - **10 - 24 jours****

* *CRC*

** *FNUAP / OMS / UNICEF*



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

>1 Quels sont les outils utilisés pour la collecte de données?

- Outils primaires
 - **Registre prénatal**
 - **Fiche de contrôle prénatale**
 - **Rapport hebdomadaire + mensuel de santé reproductive**
- Outils secondaires
 - **Carte de suivi prénatal**
 - **Carte de vaccination anti-tétanique**

>2 Qui est responsable de la collecte de données?

- Le personnel du service de consultations prénatales (soins prénataux) de chaque camp est responsable de l'enregistrement des informations
- Le superviseur du programme de santé reproductive est responsable de la compilation du rapport de santé reproductive

>3 Quelles données doivent être collectées et comment l'entreprendre?

- Registres pour le suivi des grossesses répertorie les risques et pathologies qui peuvent survenir au cours de la grossesse.
- Répertorie aussi les actions préventives qui doivent avoir lieu durant la grossesse (selon protocole et situation locale):
 - Traitement des vers intestinaux
 - Traitement Préventif Intermittent (*Fansidar*)
 - Vaccination Antitétanique
 - Dépistage de la syphilis
 - Moustiquaire Imprégnée Longue durée
- L'historique prénatal complet doit être enregistré dans le **même** registre.

Registre prénatal

No. d'ordre	No. de la CPN	Nom	Age	Statut (Réf / Nat)	Adresse	ENREGISTREMENT								HISTORIQUE OBSTETRICALE					
						Date de la visite	Etat civil	Gestité	Parité	Nombre d'enfants	DDR	DPA	Age gestationnel	Enfant mort-né	Avortement	Césarienne	Dernier né		
																	Date de naissance	Vivant / décédé	

FACTEURS DE RISQUE													SERVICES (entrer la date)							RÉSULTAT DE LA GROSSESSE							
1e visite			2e visite			3e visite			4e visite			Fansidar		RPR			AT		Méband.	MII	Avortement		Accouchement normal		Mort né		Vitamine A 200.000 IU
Date	Age gest.	CPN FR*	Date	Age gest.	CPN FR*	Date	Age gest.	CPN FR*	Date	Age gest.	CPN FR*	1	2	- ve	+ ve	P'naire traité	1	2			Compl.	Sans compl.	Date	Compl. **	Inaltéré	Macéré	



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

>3 Quelles données doivent être collectées et comment l'entreprendre?

- Les registres prénataux doivent être mis à jour après l'accouchement avec l'issu de la grossesse.
- Utilisation de la fiche de contrôle prénatale
 - **Lié à la nécessité de placer tout l'historique dans un même endroit**
 - **Classification non séquentielle des visites répétées**
 - **Toutes les entrées sont écrites à la première date de l'enregistrement.**

Système d'Information Sanitaire

Nom de l'Organisation _____

Fiche de contrôle journalière

Nom du Camp & Service _____

9.1 Soins prénatals

Date (s) _____

	Réfugié			
	< 18		≥ 18	

	< 18		≥ 18		National < 18		National ≥ 18	
	Nombre de premières visites prénatales < 1e trimestre	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Nombre de premières visites prénatales > 1e trimestre	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Nombre de visites répétées prénatales	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000

Nombre de tests RPR entrepris	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Nombre de tests RPR positifs	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Nombre de contacts RPR positifs traités	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000

Nombre de grossesses à haut risque détectées	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Nombre d'avortements	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Tout résultat de grossesse inclus dans le registre prénatal doit faire l'objet d'une vérification des antécédents prénatals. On consignera dans le tableau ci-dessous si la qualité des soins requise a été respectée.

La section du registre prénatal réservée au résultat de la grossesse doit être mise à jour régulièrement selon les indications figurant sur la carte prénatale et/ou le registre des accouchements.

	Réfugié			
	< 18		≥ 18	

Nombre de femmes qui, au moment de l'accouchement:

	< 18		≥ 18		National < 18		National ≥ 18	
	S'étaient rendues à 4 visites prénatales ou plus	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Avaient reçu 2 doses d'anatoxine tétanique	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Avaient reçu au moins 2 doses de fansidar	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Avaient subi le test de la syphilis	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Avaient reçu 1 dose de mébendazole	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000
Avaient reçu 1 moustiquaire imprégnée d'insecticide	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000	00000

>1 Quels sont les outils utilisés pour la collecte des données?

- Outils primaires
 - **Registre des accouchements**
 - **Rapport de santé reproductive hebdomadaire et mensuel**
- Outils secondaires
 - **Partogramme**
 - **Score d'Apgar**
 - **Carte individuelle de suivi prénatal**
 - **Cahier de liaison des services et notes cliniques**

>2 Qui est responsable de la collecte de données?

- Le personnel à la maternité et du SMI de chaque camp est responsable d'enregistrer les informations
- Avec l'appui des agents de santé communautaire et des accoucheuses traditionnelles
- Le superviseur de santé reproductive est responsable de la compilation du rapport RH hebdomadaire.

>3 Quelles données doivent être collectées et comment l'entreprendre?

- L'enregistrement systématique des naissances a deux but fondamentaux:
 - **La mise a jour des données de population**
 - **L'enregistrement et la certification des naissances**
- Mise à jour nécessaire prenant en compte les naissances à domicile, les accouchements avant l'arrivée, les naissances dans les centres de références
- Enregistrement des autres hospitalisations qui ont lieu a la maternité, autre que les accouchements

Registre d'hospitalisation (Grossesse)

No. d'ordre	No. de la CPN	Nom	Age	Statut (Réf / Nat)	Adresse	Date de l'admission	Heure de l'admission	Gestité	Parité	Nombre d'enfants

DDR	DPA	Age gestationnel	Pression artérielle	FC foetale	Présentation	RPR		Diagnostic	Traitement administré	Date de la sortie	Durée du séjour	Motif de la sortie *
						- ve	+ ve					



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

>4 Comment et quand faire les rapports?

- Extraire les informations des registres
- Enregistrer dans la section prénatal / accouchement du rapport de santé reproductive hebdomadaire
- Utiliser des photocopies/ feuilles pré-imprimées si nécessaire pour faciliter les rapports individuels des unités de santé

9.0 Santé reproductive

9.1 Soins prénatals

9.1a	Réfugié		National	
	< 18	≥ 18	< 18	≥ 18
Première visite prénatale < 1e trimestre				
Première visite prénatale > 1e trimestre				
Visite prénatale répétée				
Nombre de tests RPR entrepris				
Nombre de tests RPR positifs				
Nombre de cas de contacts RPR positifs traités				
Nombre de grossesses à haut risque détectées				
Nombre d'avortements				

9.1b *Entrer le nombre de femmes qui, lors de l'accouchement, avaient:*

	Réfugié		National	
	< 18	≥ 18	< 18	≥ 18
Été reçues pour 4 visites prénatales ou plus				
Reçu 2 doses d'anatoxine tétanique pendant la période prénatale				
Reçu au moins 2 doses de fansidar pendant la période prénatale				
Subi le test de la syphilis pendant la période prénatale				
Reçu 1 dose de mébendazole pendant la période prénatale				
Reçu 1 MII* pendant la période prénatale				

9.2 Accouchement

	Réfugié				National	
	< 18		≥ 18		< 18	≥ 18
	Domicile	Centre SOU †	Domicile	Centre SOU †		
Naissance vivants						
Enfant mort-nés						
Faible poids à la naissance (< 2500g)						
Accouch. assisté par agent de santé qualifié**						
Nombre de compls. d'accouchement traitées						
Nombre de césariennes pratiquées						

>5 Comment interpréter et utiliser les données?

- Enregistrer les données dans le tableau Excel mensuel
- Comprendre comment interpréter et utiliser les indicateurs qui sont générés.

Exercice

Système d'information sanitaire (SIS)

Modules 9 – Soins prénatale et de l'accouchement

Etude de cas Parties (a) – (d)



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Taux de naissance brut

Nombre total de naissance
en une période de temps donnée *

_____ x 1000

Population totale pendant cette période

* Généralement exprimée en année

Taux de morts nés

Nombre total de mort-nés pendant
une période de temps donnée *

x 1000

Nombre total de naissance pendant la période
(naissances vivantes et mort-nés)

* Généralement exprimée en année

Définition de la viabilité foetale

- Interruption de grossesse spontanée

- **Fausse-couche (avortement spontané)**
-
- **Mort-né**

Défini par: l'âge gestationnel
et/ou poids à la naissance

- Interruption de grossesse provoquée

- **Avortement thérapeutique**
- **Avortement électif**



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés