

Direction de la Population



# Technologies de l'Information et de Communication -TIC-

## Développement de l'approche m-health pour la promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile

**ENSP, 04 Décembre 2014**



# Plan

## Partie I

- Contexte global

## Partie II

- m-health

## Partie III

- Réflexion du développement du m-health en matière de santé maternelle et infantile



# Contexte Global

**En septembre 2010 , le Secrétariat Général de l'ONU a lancé la Stratégie Mondiale pour la Santé de la Femme et de l'Enfant pour contribuer à l'accélération de la réalisation des OMD 4 et 5 (santé de l'enfant et de la femme);**

Mobilisation de fonds au profit des pays engagés pour que les promesses soient, les efforts harmonisés, les progrès suivis, et les OMD atteints;

Constitution de la commission de l' information et de la redevabilité pour définir un cadre pour les résultats et la redevabilité

Developpement d'un outil d'évaluation et de planification organisé autour de six domaines clés et une feuille de route :

1. Renforcement du système d'enregistrement de l'état civil et des statistiques vitales.
2. Suivi des résultats.
3. Surveillance du décès maternel et riposte.
- 4. Renforcement de l'innovation à travers l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC).**
5. Suivi des ressources et comptes nationaux de la santé.
6. Plaidoyer et sensibilisation et processus de revue.

# Contexte Global

## L'Union Internationale de Telecommunication IUT reconnaît que :

A nos jours l'importance des TIC est indiscutable, notamment l'utilisation **du téléphone portable** connu par sa large disponibilité à tous les niveaux et chez toute la population cible.

Les TIC en tant que **technologie mobile** pourraient contribuer très favorablement à la réduction de la mortalité maternelle et infantile et ce grâce à une bonne communication obtenue à temps.

Les services de téléphones représentent un % non négligeable du revenu mensuel par habitant ce qui appellerait à des partenariats solides pour initier la santé mobile ciblant les populations vulnérables à faible revenu et à risque comme les mères et les enfants.

En 2013 , il ya presque autant d'abonnements mobiles cellulaires que de personnes dans le monde.

Source: IUT 2013

## e-health est utilisé dans le Monde depuis 1999

m-health : composante de la santé électronique ➤

c'est un moyen de contrôle simple et peu coûteux ; ➤

C'est une pratique médicale de santé publique, utilisée dans différentes spécialités : Cardiologie, Urologie, Pneumologie, Echographie ..... ➤

Permet au médecin et au patient de suivre l'adhésion au traitement et son efficacité ; ➤

Les données peuvent être adressées au médecin traitant par SMS ; ➤

Permet la coordination entre les différents intervenants, la sensibilisation du patient et de sa famille et la diffusion de l'information ➤

m-health nécessite des outils de surveillance qui permettent au personnel de santé de recueillir et de gérer de gros volumes de données, et de raccourcir le temps nécessaire à l'analyse. ➤

Le m- health est tributaire d'un partenariat solide entre les différents intervenants

## Cinq domaines principaux de fonctionnalité du m-health

- 1- **Communication pour le changement de comportement** : intervention de santé mobile fréquemment utilisée pour la mobilisation communautaire , la sensibilisation , l'éducation et la création de la demande: les interventions de ce type utilisent généralement des SMS à faible coût pour atteindre le public cible. ■
- 2- **La collecte des données et la surveillance**: remplacement de la déclaration papier par l'utilisation de la communication à travers les appareils mobiles pour améliorer la ponctualité des données ( en particulier les données des régions éloignées ) et la qualité des données ce qui accélère la prise de décision et l'identification des interventions appropriées pour les cas individuels. ■
- 3- **Finances et Mobile Money**: applications mobiles d'argent permettant aux utilisateurs inscrits de charger , transférer et retirer de l'argent nécessaire pour faciliter le paiement des services de santé : Frais prédéterminés, souvent couverts par un programme de santé spécifique ou un partenaire d'exécution. ■
- 4- **Logistique**: applications qui facilitent la gestion adéquate de la chaîne d'approvisionnement et assure la disponibilité des médicaments essentiels à l'établissement de santé de premier niveau et les agents de santé communautaires. ■
- 5- **Service de livraison**: applications de prestations de services pour aider les PS dans le diagnostic et le traitement des patients par l'utilisation d'algorithmes de traitement : former et recycler les PS, utilisation des rappels par SMS pour le suivi de laboratoire, les résultats des patients , promouvoir l'adhésion aux médicaments , notification des résultats et rappeler aux patients leurs rendez-vous... ■

## m-health en matière de santé maternelle et infantile

*Aucune femme ne devrait perdre la vie lors d'un accouchement parce que la bonne information n'a pas été obtenue à temps, alors que des technologies de l'information et de la communication sont disponibles.*

*Aucune situation épidémiologique ne saurait être hors de contrôle parce que l'information n'a pas été diffusée assez tôt.*

**Rapport de l' IUT  
« Les TIC pour améliorer l'information et la responsabilisation des femmes et des enfants »**

# m-health en matière de santé maternelle et infantile

**m-health ciblant les OMD 4 et 5 a démontré que la santé mobile peut améliorer la santé maternelle et infantile à travers:**

l'amélioration de l'accès à l'information au bénéfice des femmes enceintes et des jeunes parents par l'intermédiaire des messages mobiles ;

La collecte rapide des données de qualité : résultats de laboratoire, la gestion des stocks , les notifications naissance / décès via des formulaires et des SMS sur la base mobiles ;

Le soutien et la formation des professionnels de santé et des agents communautaires

## Quelques exemples

Alliance Mobile pour l'Action Maternelle ( MAMA ) développée au Bangladesh et l'Afrique du Sud : Free SMS program offert aux populations à faible revenu et à risques femmes enceintes et jeunes mamans : conseils par messageries, text SMS et messages vocaux IVR ( Interactive Voice réponse)

WAZAZI NIPENDENI ( Parents , aime-moi ) : multi- médias pour le CCC. C'est un service par SMS qui vise à autonomiser les femmes enceintes et leurs partenaires à prendre les mesures nécessaires pour une grossesse à moindre risques et un accouchement sain.

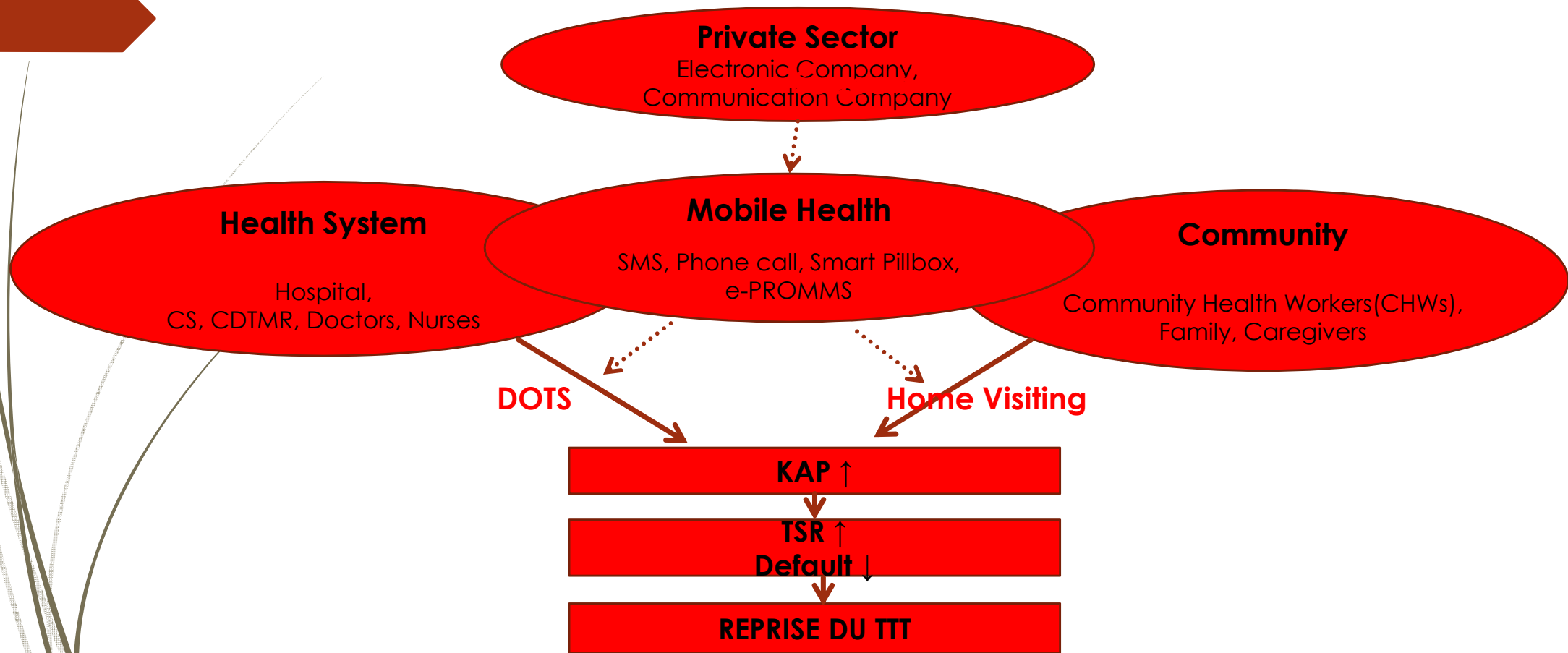
USA eText4Baby lancée mpar Georges Washington University: envoi de messages d'éducation et des réponses à des questions à travers un service dédié aux mères femmes militaires en tant que population vulnérable;

Mauritanie : forfait obstétrical

Mobile Health Tuberculosis Project : dirigée par la Ligue Marocaine contre la tuberculose en partenariat avec le MS et l'appui technique et financier de l'Agence de Coopération Internationale Coréenne.



# Mobile Health Tuberculosis Project



CS: Centre de Sante  
CDTMR: Centre de diagnostic de la tuberculose et des maladies respiratoires  
DOTS: directly observed treatment  
KAP: Knowledge, Attitude, and Practice  
TSR: Treatment Success Rate  
MDG 6: Millennium Development Goal 6, elimination of TB

# Contexte national

Forte charge de Mortalité Maternelle et Néonatale: 112 décès maternels pour 100 000 NV (HCP-2010) et 21,7 décès néonataux pour 1000 NV (ENPS 2011)

Stratégie Sectorielle du MS 12-16: Réduire la MM à 50 décès pour 100 000 NV d'ici 2016;  
Plan National d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale;  
Développement d'un cadre de redevabilité pour la santé de la mère et de l'enfant.

Promotion des droits de la femme pour minimiser les risques de maladies, améliorer la synergies des actions et diminuer les couts globaux de prise en charge

Persistance des disparités entre milieu urbain et rural

# Contexte national

Evolution favorable des indicateurs de santé: espérance de vie, taux de fécondité, taux MM, MIJ...

Evolution satisfaisante des indicateurs de performance de santé maternelle : CPN, AMS...

## Cependant

- La proportion de recrutement de femmes en consultation prénatale au premier trimestre de la grossesse et au niveau national ne dépasse guère 38,1% ;
- La moyenne du nombre de visites /femme : 2,4 visites /femme;
- La proportion des CPoN effectuées par un personnel qualifié: 21,9 %
- Le taux de dépistage des grossesses à risques est de l'ordre de 9,0 %

**Source: Santé en Chiffres 2012**

# Contexte national

Les principales causes de la MM : hémorragie (54%), éclampsie (24.2%), infection (8.1%), avortement (5.6%)

Sur le total des décès maternels audités 48.3 % n'ont jamais consulté en prénatal et seulement 5,4% ont bénéficié de quatre consultations prénatales

**Enquête confidentielle sur les décès maternels survenus en 2010 au Maroc**

# Atelier de réflexion

**Date et lieu:** 31 octobre et 01 novembre 2014 à la Direction de la Population ➤

**Objectifs spécifiques :** ➤

Elaborer le modèle m-health pour soutenir la mise en œuvre des recommandations de la commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant ; ➤

Définir les modalités d'une utilisation rentable et sécurisée des TIC à des fins liées à la promotion de la santé maternelle et infantile pour accroître l'accès à l'information de santé pour les femmes enceintes et les nouvelles mères, accroître la capacité des agents de santé communautaires à utiliser les TIC pour soutenir leurs activités quotidiennes, améliorer la communication entre tous la population et les PS; ➤

Déterminer le processus de l'implication des partenaires experts en matière de télécommunications au niveau national. ➤

# Atelier de réflexion

## ► Problèmes et obstacles rencontrés (Brainstorming) :

- Perception de l'utilité des prestations offertes à la mère et l'enfant : la grossesse n'est pas perçue comme un risque;
- La mère ne dispose pas de réponse rapides à des petites questions parfois décisives;
- Problème de recrutement en CPN lors du premier trimestre (indicateur de qualité) ;
- Taux de continuité pour les CPN et la participation aux séances classes des mères;
- Aucune garantie de la disponibilité du service lors du RDV au niveau de la structure de santé;
- Oubli et ou négligence des RDV de la SMI avec les professionnels de santé;
- Absence d'un système d'alerte préparant le service accueillant aux événements imprévisibles (accouchement, complications de grossesse et d'accouchement, maladies de l'enfant...);
- Approche communautaire: désengagement des PRC (Pourquoi?);
- .....

# Atelier de réflexion



## ► Moyens TIC disponibles (Brainstorming) :

- Téléphone portable +++ (SMS, MMS, Messages Vocaux, appels vocaux...)
- Autres:
  - Smartphone ou tablette (+ internet, Applications Android/iOS)
  - Internet;
  - Social media (FaceBook, WhatsApp, Twitter...)
  - Sites Internet
  - Médias audiovisuels
  - ....

# Atelier de réflexion

## Solutions proposées : ➡

### Scenario 1 ➡

En se basant sur l'existant et en émettant la théorie que toutes les femmes enceintes/ mères disposent presque toutes de téléphones portables, des serveurs s'occuperont de véhiculer des messages de sensibilisation et d'éducation à intervalles réguliers, avec des alarmes/relances de RDV pour la CPN et CPoN et vaccination/surveillance de la croissance des enfants. Les numéros de cette tranche de la population peuvent être récupérés chez les opérateurs de telecommunication nationaux, sinon elles peuvent introduits dans la liste au fur et à mesure de la prise de contact avec nos structures de santé. Le personnel de santé disposera d'une flotte téléphonique

#### Limites

Les mères peuvent refuser de délivrer leurs numéros

Elles ne disposent pas de téléphone



# Atelier de réflexion

## Solutions proposées : ➡

### Scénario N°2 ➡

Des téléphones portables : un téléphone portable de bas gamme (pas cher), contenant une puce rechargeable, mais non réutilisable après une durée de deux années à partir de sa mise en service peut être distribué à toute mère avec un forfait valable de deux ans à partir de son premier trimestre.

Ce tel fera office de "reminder" des RDV CPN, sera un outil pour prendre un RDV particulier, un outil qui permet d'alarmer la sage-femme de son arrivée à la maison d'accouchement, tout en utilisant un langage SMS.

Les professionnels de santé, eux, disposeront d'une autre application leur permettant de gérer les RDV, de confirmer un RDV et de répondre à quelques requêtes formulées par les parturientes

**Limites**

Scénario Coûteux



Pregnant Women



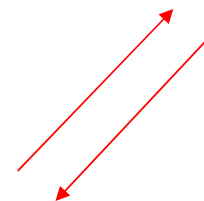
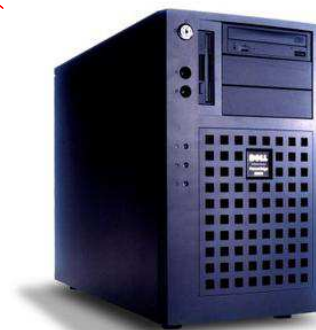
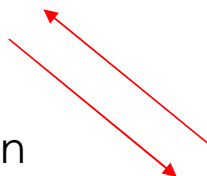
New Mothers

- Confirmation de RDV
- Questions-Réponses
- Alerte pour accouchement



## Moroccan Mothers Sms MoMS

- SMS de sensibilisation
- Prise de RDV
- Relance de RDV



- Copie des Prises de RDV
- Relance de RDV

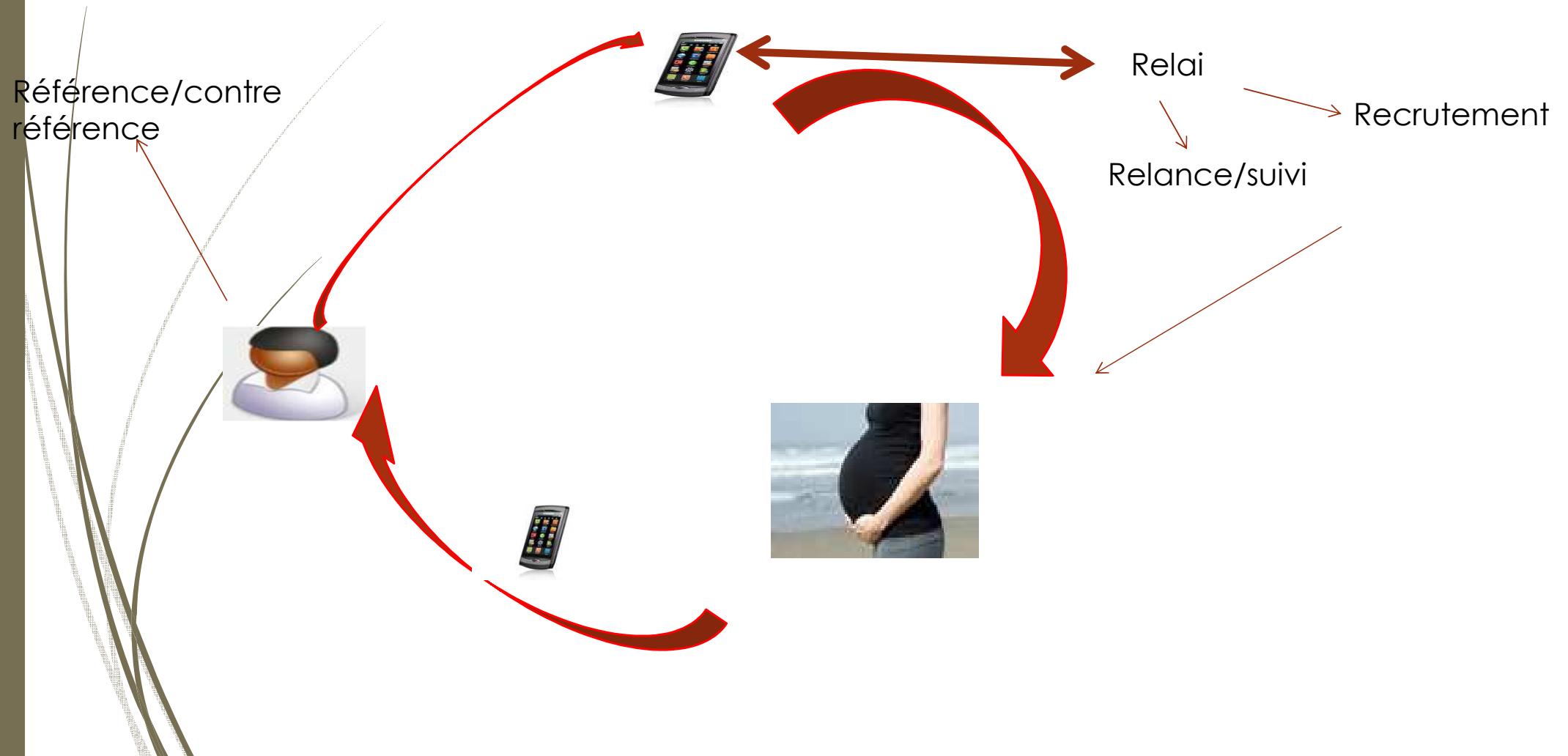
# Atelier de réflexion

## Solutions proposées : ➡

### Scénario N°3 ➡

Mettre à la disposition des professionnels de santé responsable CPN un téléphone avec solde;  
Disposer d'un agenda de rendez vous pour enregistrer les NUM de tel des femmes enceintes/parturientes et établir des échéanciers pour suivi des rendez-vous.  
Créer un lien avec les professionnels de santé : donner le N° Tél de la sage femme aux femmes enceintes.  
Mettre à la disposition des relais communautaires des téléphones et des soldes pour communiquer

# M-health mother health



# Atelier de réflexion

## Recommandations ➡

- Plaidoyer pour le recrutement d'une assistance technique internationale, en double spécialité santé publique et ingénierie en télécommunication, pour la création, l'implantation, le développement des outils, le suivi-évaluation de l'approche m-health en matière de promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile en se basant sur les acquis, les opportunités et les obstacles du contexte marocain ; ➡
- Prendre en considération les expériences du Ministère de la Santé notamment : la classe des mères, le SAMU obstétrical, l'éducation parentale, l'existence des flottes... ➡
- Commencer par une ou deux provinces pilotes (choix des sites variés entre urbain et rural) ; ➡
- Privilégier les messages vocaux (taux d'analphabétismes encore élevé en milieu rural..) ; ➡
- Prendre en considération les spécificités régionales (linguistiques, culturelles). ➡

Merci pour votre attention

