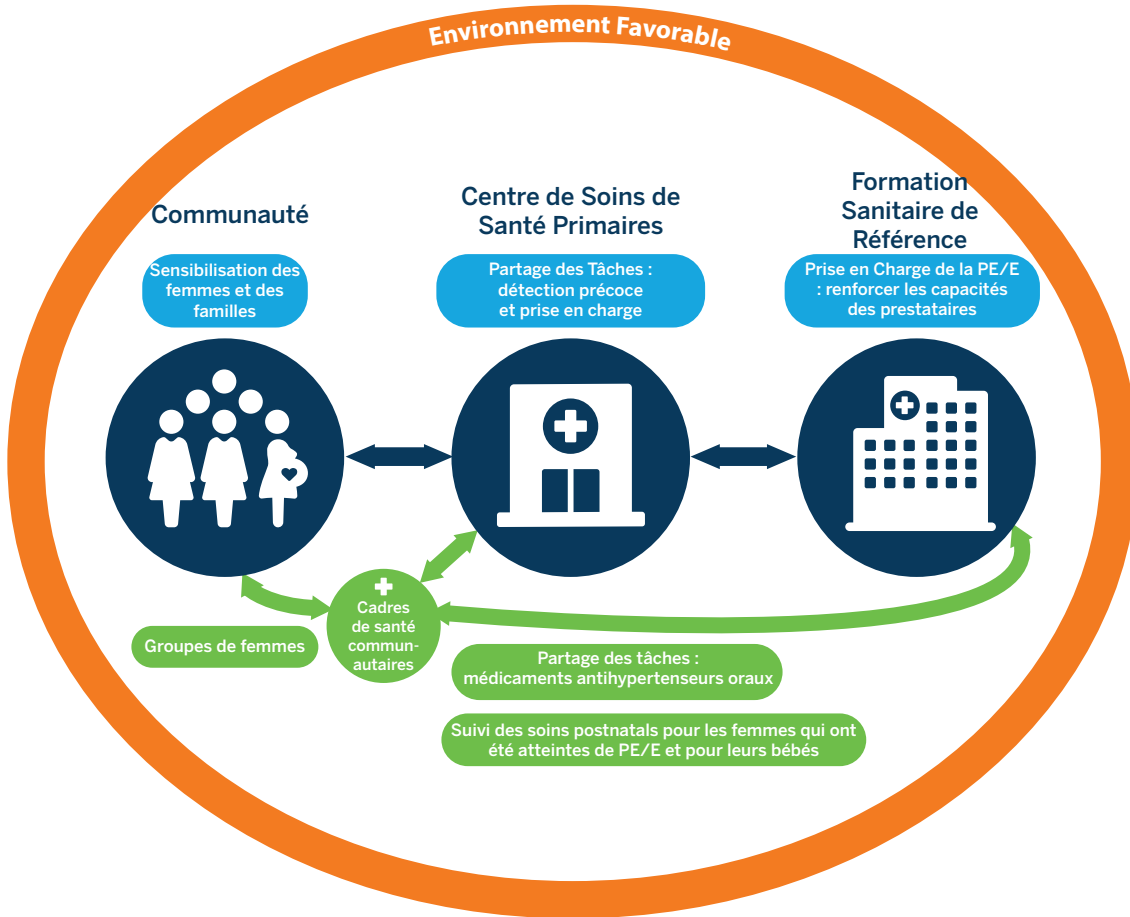


# Modèle de Soins de Santé Primaires pour la PE/E



## Pratiques prometteuses issues de la recherche sur la PE / E

- **Groupes de femmes** améliorent la prise de conscience de la PE/E dans les communautés et fournit une éducation sanitaire sur l'importance des soins prénatals précoces.
- Partage des tâches de détection précoce et de prise en charge avec d'autres **cadres de santé communautaires** dans le contexte (par exemple: sages-femmes communautaires)
- Les médicaments **antihypertenseurs oraux** constituent une composante essentielle du partage des tâches de détection et de prise en charge de la PE/E avec les centres de soins de santé primaires (SSP), renforçant la qualité des soins prénatals et postnatals.
- **Suivi des soins postnatals** pour les femmes qui ont été atteintes de PE/E à tous les niveaux du système de santé.

### Légende

- Activités essentielles relatives à la PE/E
- Autres pratiques prometteuses
- Environnement Favorable : Politique nationale & protocoles cliniques normalisés, engagement des parties prenantes, financement, infrastructures, chaîne d'approvisionnement pour les médicaments et les produits essentiels
- ▶ Référence des clientes

Le modèle de soins de santé primaires (SSP) utilise la pré-éclampsie/éclampsie (PE/E) comme point d'entrée pour l'amélioration la qualité des soins prénatals et, par extension, pour le continuum de la grossesse. Il met l'accent sur le rapprochement des services de prévention et de traitement des endroits où vivent les femmes enceintes et peut être intégré aux stratégies de santé maternelle existantes.

### Considérations cruciales pour l'adaptation à différents contextes :

- **Environnement des politiques** favorable au partage des tâches avec les prestataires de SSP pour :
  - Prescrire des antihypertenseurs pour prendre en charge l'hypertension modérée à sévère (sBP-160mmHg ou dBP-110mmHg)
  - Administrer la dose de charge de  $MgSO_4$  à des femmes atteintes de PE/E sévère
- **Protocoles normalisés** pour les prestataires à tous les niveaux du système de santé définissant clairement les rôles dans la détection et la prise en charge de l'hypertension et de la PE/E
- **Leadership** aux niveaux des formations sanitaires, des districts, des régions et au niveau national pour promouvoir la mise en œuvre du partage des tâches.
- **Disponibilité des médicaments**, comme recommandé par l'OMS – soutient la chaîne d'approvisionnement du secteur public et encourage les solutions alternatives du secteur privé en cas de défaillance du système ou comme requis.
- Disponibilité de **l'équipement** et les **fournitures logistiques** et de la **formation** nécessaires afin de permettre aux prestataires d'utiliser leurs **connaissances et leurs compétences pour identifier, fournir le traitement initial, et également leur permettre de référer.**
- **Participation des femmes et des communautés** – développer les connaissances sur les signes de danger et les symptômes et améliorer leur capacité à plaider pour elles-mêmes afin de mieux s'assurer que les prestataires les écoutent
- **Voies de référence** bien définies afin d'assurer un traitement rapide et des résultats positifs pour les personnes atteintes de PE / E et pour toutes les femmes tout au long du continuum de grossesse
- Structures existantes pour surveiller étroitement les femmes pendant **le travail et l'accouchement**, pendant la période postnatale immédiate (lorsque 20 à 30% des cas PE / E surviennent) et à travers un suivi par des soins postnatals complets

**Prioriser les activités essentielles et les pratiques prometteuses en fonction de la politique du pays et du degré de préparation du système de santé !**