



Consultation en ligne de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19

Planification en vue de la diffusion
et la mise en œuvre rapides des
lignes directrices consolidées de
l'OMS sur les interventions
d'autogestion de la santé pour
renforcer la santé sexuelle et
reproductive et les droits connexes
dans la Région africaine

Consultation en ligne de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19

Planification en vue de la diffusion et la mise en œuvre rapides des lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autogestion de la santé pour renforcer la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes dans la Région africaine

18 juin 2020 : 09 h 00-13 h 00 GMT

Rapport de la réunion



© Organisation mondiale de la Santé 2020

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

(<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>)

Citation suggérée. Consultation en ligne de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19 : Planification en vue de la diffusion et la mise en œuvre rapides des lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autogestion de la santé pour renforcer la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes dans la Région africaine Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2020. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

SOMMAIRE

Abréviations et acronymes	v
Résumé d'orientation	vi
I. INTRODUCTION	1
II. Objectifs et résultats escomptés	2
III. PARTICIPANTS	2
IV. MÉTHODOLOGIE	2
V. COMPTE RENDU DES TRAVAUX	3
PREMIÈRE SÉANCE : Séance d'ouverture	3
Allocution d'ouverture	3
Objectifs	3
DEUXIÈME SÉANCE : Bref aperçu des lignes directrices de l'OMS concernant les interventions d'autoprise en charge	3
TROISIÈME SÉANCE : Interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et droits connexes	4
Vue d'ensemble de certaines recommandations de l'OMS	4
Exposés des pays	4
Débats	6
QUATRIÈME SÉANCE : Services essentiels de santé sexuelle et reproductive et droits connexes dans le contexte des crises humanitaires, des situations d'urgence sanitaire et des pandémies	7
Aperçu de la situation de la COVID-19 dans la Région africaine	7
Trois mécanismes essentiels de prestation de services pendant la pandémie de COVID-19	7
Débats – Renforcer les services de santé sexuelle et reproductive et les droits connexes dans la Région africaine	7
CINQUIÈME SÉANCE : Stratégies d'introduction rapide, de mise en œuvre et d'élargissement des interventions prioritaires d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes pendant et après la riposte à la COVID-19	8
Le rôle des décideurs politiques, des gestionnaires de programmes, des professionnels de la santé et des organisations non gouvernementales dans la communication, la gouvernance, la planification et la gestion fondées sur des bases factuelles, en vue de la mise en œuvre et de l'extension des services	8
Exposés des pays	8
Discussion ouverte sur les mesures et les programmes requis pour l'introduction rapide et l'élargissement des interventions prioritaires d'autoprise en charge et sur les futures activités à mener aux niveaux national et régional	9
SIXIÈME SÉANCE : Recommandations et étapes suivantes	9
Conclusion et mot de fin	10
Annexe	
ANNEXE 1 : Ordre du jour	11
ANNEXE 2 : Questions-réponses	13
ANNEXE 3 : Coordonnées des participants	16

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

AGYW	adolescentes et jeunes femmes
ANC	soins prénatals
CCMDD	délivrance et distribution centralisées de médicaments pour des maladies chroniques
COVID-19	Maladie à coronavirus 2019
CTOP	Choix de l'interruption volontaire de grossesse
AMPR-SC	acétate de médroxyprogestérone retard sous-cutané
CU	contraception d'urgence
FMOH	Ministère fédéral de la Santé
FP	planification familiale
VIH	virus de l'immunodéficience humaine
HIVST	auto dépistage du VIH
VPH	papillomavirus humain
HPVSS	auto échantillonnage du papillomavirus humain
HTS	services de dépistage du VIH
DIU	dispositif intra-utérin
S&E	Suivi et évaluation
MOH	Ministère de la santé
MSM	hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
OTC	médicament délivré sans ordonnance
SSP	soins de santé primaires
PNC	soins postnatals
PPMV	fournisseur de médicament breveté
RMH	[Département de l'OMS] Santé de la mère et reproductive
RMNCAYH-N	santé de la procréation, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et nutrition
SC	autoprise en charge
SRHR	santé sexuelle et reproductive et droits connexes
SRH	[Département de l'OMS] Santé sexuelle et reproductive
STAR	Initiative pour l'auto dépistage du VIH en Afrique
CSU	couverture sanitaire universelle
OMS/AFRO	Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique
OMS/Siège	Siège de l'OMS

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

« Grâce aux interventions d'autoprise en charge, plus de personnes peuvent bénéficier des services de santé dont elles ont besoin pendant la pandémie, où et quand elles le souhaitent. Il est de notre responsabilité collective de garantir la disponibilité et l'accessibilité de ces interventions pour tous ceux qui en ont besoin. »

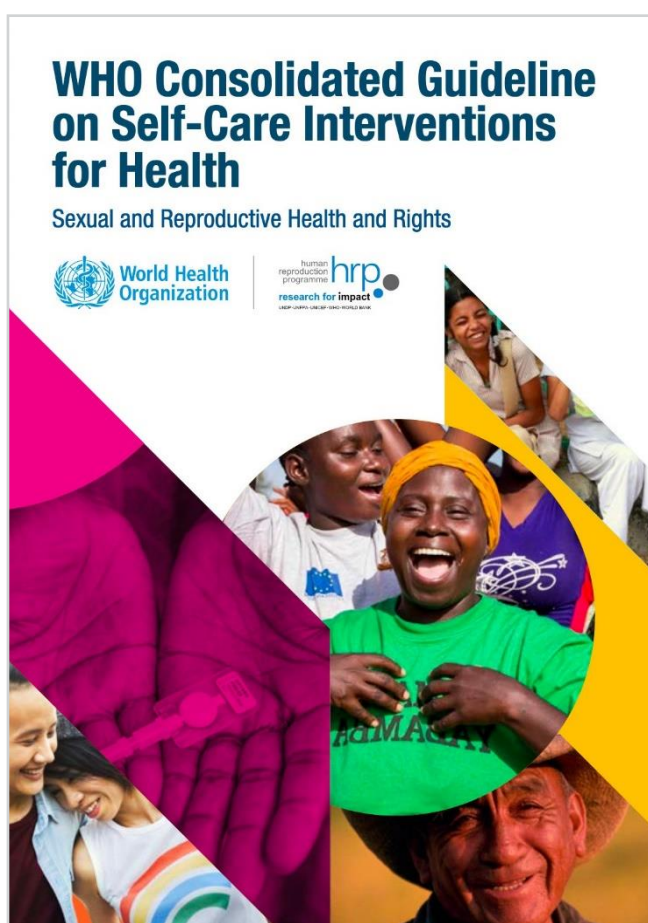
- D^r Tedros Adhanom Ghebreyesus,
Directeur général de l'OMS

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié les *premières Lignes directrices consolidées sur les interventions d'autoprise en charge* en matière de santé : *Santé sexuelle et reproductive* et droits connexes.

Ces lignes directrices « vivantes » ont été diffusées et adoptées dans la Région africaine dans le cadre d'une série d'ateliers régionaux et nationaux.

Le besoin d'interventions d'autoprise en charge est accentué par la pandémie de COVID-19, qui a une incidence sur l'accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive et sur la fourniture de ces services. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS/AFRO), le siège de l'organisation et le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP) tiendra une série de consultations virtuelles afin de mobiliser les parties prenantes nationales et régionales dans la Région africaine pour discuter des possibilités et des défis d'une introduction rapide et d'une transposition à grande échelle des recommandations et des bonnes pratiques pour la mise en œuvre des *lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en matière de santé : santé sexuelle et reproductive et droits connexes* dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19 et par la suite.

La première phase des consultations virtuelles s'est tenue le 18 juin 2020 de 9 heures à 13 heures sous la forme d'un webinaire sur la plateforme Zoom. Au total, 294 privilégiés (issus de ministères de la Santé, d'organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes clés) de 52 pays y ont pris part. Cette consultation avait pour objectif de promouvoir les interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes en vue de répondre aux besoins pressant pendant la pandémie de COVID-19 et par la suite, et de plaider pour une couverture sanitaire universelle (CSU) dans la Région africaine. La consultation a bénéficié de services d'interprétation simultanée en français et en portugais pour faciliter le dialogue entre tous les participants.



Lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en matière de santé : Santé sexuelle et reproductive et droits connexes

Après un tour d'horizon des lignes directrices de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge, certains pays de la Région ont partagé leurs expériences et leurs meilleures pratiques. Puis ont suivi des échanges animés et engagés, et les étapes suivantes ont été arrêtées de commun accord et des recommandations formulées pour les pays, l'OMS et d'autres partenaires en vue d'une mise en œuvre rapide de ces approches innovantes et essentielles visant à aider les populations et les systèmes de santé à faire des progrès en matière de santé sexuelle et reproductive et des droits connexes.

I. INTRODUCTION

A L'autoprise en charge désigne la capacité des personnes, des familles et des communautés à faire la promotion de la santé, à prévenir les maladies, à rester en bonne santé et à faire face à la maladie et au handicap avec ou sans l'accompagnement d'un prestataire de soins.

Les interventions d'autoprise en charge peuvent potentiellement diversifier les options, lorsque celles-ci sont disponibles et abordables, et elles peuvent également ouvrir davantage de perspectives aux personnes pour qu'elles prennent des décisions éclairées en ce qui a trait à leur santé et aux soins.

L'autoprise en charge peut potentiellement contribuer à tous les aspects des priorités stratégiques et des objectifs du triple milliard de l'OMS découlant du treizième programme général de travail (PGT) :

1. Instauration de la couverture sanitaire universelle : 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ;
2. Promotion de la santé des populations ; 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être ; et
3. Intervention dans les situations d'urgence sanitaire : 1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire.

Les interventions d'autoprise en charge jouent un rôle important dans le contexte de la pandémie de COVID-19. En effet, depuis le début de pandémie, les individus et les collectivités sont plus que jamais appelés à aider à contenir la propagation du virus, à réduire la mortalité et la morbidité, et à protéger leur propre santé en menant un éventail d'actions, parmi lesquelles se laver les mains, observer une distance sociale et gérer les symptômes bénins (de COVID-19 et d'autres affections), qui ont placé les interventions d'autoprise en charge au premier plan des mesures essentielles à mettre en œuvre.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, le Siège de l'OMS et le programme HRP ont coordonné des efforts de promotion de l'adoption des lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge de la santé : Santé sexuelle et reproductive et droits connexes (2019) dans la Région à l'occasion de plusieurs ateliers régionaux et nationaux (Cotonou, novembre 2019 ; Grand-Bassam, décembre 2019 ; Sénégal et Nigéria, janvier-mars 2020).

Une série de consultations virtuelles sont envisagées afin de réunir des parties prenantes nationales et régionales dans Région africaine pour discuter des perspectives et difficultés de la mise en œuvre de ces lignes directrices aussi bien pendant la pandémie actuelle de COVID-19 et au-delà. Ces consultations faciliteront aussi l'élaboration d'une série d'études de cas que l'OMS utilisera comme base pour la préparation d'un guide pour la mise en œuvre des interventions d'autoprise en charge à l'échelle mondiale.

Le présent rapport fait un récapitulatif des échanges, des principaux résultats et des recommandations de la première phase des consultations virtuelles.

II. Objectifs et résultats escomptés

Objectif général

Promouvoir les interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes en vue de répondre aux besoins pressants pendant la pandémie de COVID-19 et par la suite, et de plaider pour une couverture sanitaire universelle (CSU) dans la Région africaine.

Objectifs spécifiques

1. Partager les principaux messages et recommandations des lignes *directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en matière de santé : Santé sexuelle et reproductive et droits connexes* et montrer la nécessité d'une mise en œuvre rapide de ces lignes directrices pour faire face à la COVID-19 ;
2. Discuter des approches et outils destinés à influencer sur les changements de politiques et de réglementations nécessaires pour soutenir l'introduction rapide et la transposition à grande échelle des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes à l'échelon des pays ;
3. Consulter les parties prenantes au sujet des actions de plaidoyer, de la législation, de la responsabilité et de l'affectation du budget en vue de promouvoir la mise en œuvre rapide des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes ;
4. Convenir de l'élaboration de monographies nationales en vue de recueillir des données et des informations devant servir de base à la préparation du guide de l'OMS pour la mise en œuvre à l'échelle mondiale.

III. PARTICIPANTS

Au total, 294 privilégiés de 52 pays (36 pays de la Région africaine) ont pris part aux consultations. Certains groupes s'étant connectés à partir d'un même lieu, le nombre réel de participants est estimé à plus de 320 personnes représentant des ministères de la Santé, des organismes des Nations Unies (UNFPA, CEA, UNICEF, UNITAR, OIM) ainsi que des acteurs nationaux, régionaux et internationaux importants. La liste intégrale des participants est jointe à l'Annexe 3.

IV. Méthodologie

La réunion s'est tenue virtuellement sous la forme d'un webinaire utilisant la plateforme vidéo Zoom. Les échanges se sont tenus en anglais, mais des services d'interprétation simultanée étaient disponibles pour l'anglais, le français et le portugais.

V. Compte rendu des travaux

PREMIÈRE SÉANCE – Séance d'ouverture

Allocution d'ouverture

D^e Assumpta Muriithi (cheffe d'équipe, RMH, OMS/AFRO), D^r Lale Say (chef d'unité, SRH, Siège de l'OMS)

ont tous deux souhaité la bienvenue aux participants, souligné l'importance des interventions d'autoprise en charge, particulièrement pendant la pandémie de COVID-19, comme une stratégie permettant d'assurer la continuité des services essentiels de santé sexuellement et reproductrice et des droits connexes. Ils ont également encouragé une participation active aux échanges.

Objectifs

D^r Léopold Ouédraogo (conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)

Le D^r Ouédraogo a énoncé l'objectif global et les objectifs spécifiques de la réunion.

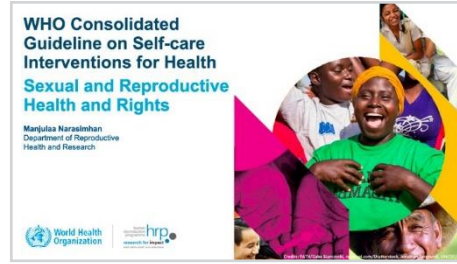
DEUXIÈME SÉANCE : Brève présentation des lignes directrices de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge

D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l'OMS)

- Définition de l'auto-soins et des interventions d'autoprise en charge
- Pertinence pour les objectifs stratégiques de l'OMS, notamment la cible du triple milliard
 - o Appui aux initiatives actuelles de promotion des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle à l'échelle mondiale
- Cadre et principes essentiels
 - o Le cadre place l'être humain au centre des préoccupations – en adoptant une démarche centrée sur la personne fondée sur les principes essentiels des droits de l'homme, de l'égalité des sexes, ainsi qu'une approche éthique et globale visant à promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie.
 - o Il s'agit de répondre aux besoins et de protéger les droits des individus d'une manière intégrée au lieu d'adopter une approche axée sur la maladie.
 - o L'accès aux interventions d'autoprise en charge dans de nombreux espaces extérieurs au secteur formel de la santé, par exemple à travers les technologies numériques et les pharmacies.
 - o Il existe de nombreux autres modalités d'accès à ces services.
 - o Il s'agit de fournir aux populations des choix et services supplémentaires pour répondre à leurs besoins.
- Caractéristiques d'un environnement favorable
 - o Fournir un cadre sûr et propice est essentiel, en particulier pour les groupes vulnérables qui risquent d'être confrontés à la stigmatisation, à la discrimination ou à la violence au moment d'accéder à des soins de santé formels.
 - o Les interventions d'autoprise en charge ne devraient pas imposer un fardeau supplémentaire aux individus, et la responsabilité du secteur de la santé ainsi que les liens avec celui-ci doivent être maintenus.
- Les lignes directrices comprennent 24 recommandations en matière de santé sexuelle et reproductrice et droits connexes : <https://www.who.int/reproductivehealth/self-care-interventions/en/>



Narasimhan Manjulaa,
 Allotey Pascale et
 Hardon Anita. Self care
 interventions to advance
 health and wellbeing: a
 conceptual framework to
 inform normative guidance
 BMJ 2019; 365: 1688



Présentation
 en PowerPoint
 sur les
 interventions
 d'autoprise en
 charge en
 matière de
 santé

TROISIÈME SÉANCE – Interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et droits connexes

Vue d'ensemble de certaines recommandations de l'OMS

D^r Léopold Ouédraogo (Conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)

- Auto-administration d'acétate de médroxyprogestérone retard par voie sous-cutanée (AMPR-SC)
 - o Brochure sur l'auto-administration d'AMPR-SC : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332332/WHO-SRH-20.9-eng.pdf>
- Pilules contraceptives en vente libre
- Auto-échantillonnage du papillomavirus humain
 - o Brochure sur l'auto-échantillonnage du VPH : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332333/WHO-SRH-20.12-eng.pdf>
- Autogestion de l'avortement médicamenteux
 - o Brochure sur l'autogestion de l'avortement médicamenteux: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332334/WHO-SRH-20.11-eng.pdf>
- Autodépistage du VIH
 - o Brochure sur l'auto-collecte d'échantillons pour le dépistage des IST : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332335/WHO-SRH-20.10-eng.pdf>
- Publications relatives aux interventions d'autoprise en charge sur les réseaux sociaux : <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-infographics/en/>
- Déclaration de bonnes pratiques : autoprise en charge en situation de crise humanitaire
 - o La fourniture d'un appui taillé sur mesure et sans délai pour des interventions d'autoprise en charge, y compris en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes, en situation de crise humanitaire, devrait se faire conformément aux directives internationales, dans le cadre de plans de préparation aux situations d'urgence, et au titre de la riposte en cours.

Exposés des pays

Nigéria

D^r Muyiwa Ojo (APN MSRHR, OMS Nigéria)

- Contexte
 - o Besoin d'élargissement de l'accès aux services de planification familiale au Nigéria
 - o Le taux de prévalence de la contraception est de 17 % (en 2018)
 - o Taux de fécondité total : 5,3
 - o Le secteur privé est la première destination pour la plupart des personnes en quête de soins au Nigéria
- Source de méthodes de contraception modernes (2018)
 - o Secteur public : stérilisation féminine, dispositifs intra-utérins et méthodes injectables
 - o Secteur privé : préservatifs masculins, contraception d'urgence et pilules
 - o La plupart des préservatifs masculins et des méthodes de contraception d'urgence sont obtenus auprès de vendeurs de médicaments de marque brevetés (ne sont pas des pharmacies ou gérés par des pharmaciens).
- Services communautaires de planification familiale, les approches comprennent :
 - o Marketing social utilisant des techniques de promotion afin de parvenir à un changement de comportement combiné à la commercialisation de contraceptifs mis à disposition dans des magasins privés
 - o Franchisage social : fourniture de contraceptifs dans des établissements privés « de marque » en vue d'élargir le marché des contraceptifs à l'aide de services rentables, équitables et de qualité supérieure, de façon à atteindre divers segments de la population
 - o Drogueries et pharmacies : pharmacies et drogueries appartenant à des vendeurs de médicaments de marque brevetés (PPMV)
 - o Vente en ligne de préservatifs et d'autres contraceptifs



- Régulation des contraceptifs en vente libre
 - o Institutions : National Agency for Food and Drugs Administration and Control, Department of Food and Drugs – ministère fédéral de la santé, Pharmacy Council of Nigeria
 - o Politiques et réglementation
 - o Liste de médicaments essentiels
 - o Politique pharmaceutique nationale
 - o Lignes directrices nationales sur les standards en matière de traitement : médicaments et entités ou personnes habilitées à les prescrire ou les distribuer
 - o Politiques relatives au transfert de tâches ou à la répartition des tâches
 - Le rôle des vendeurs de médicaments de marque brevetés par rapport à la distribution des contraceptifs et à d'autres services a été mis en exergue
 - Des agents de santé communautaire fournissent des contraceptifs
 - o Formations et renforcement des capacités
- Défis
 - o Réglementation inadéquate, une nouvelle loi en attente d'adoption pour remédier à cette situation
 - o Pas de suivi-évaluation clair de la disponibilité des contraceptifs auprès des vendeurs de médicaments de marque brevetés et de pharmacies communautaires
 - o Pas de cadre structuré pour la surveillance de la qualité des services de planification familiale sur ces plateformes
- Interventions d'autoprise en charge au Nigéria
 - o Beaucoup d'intérêt pour les interventions d'autoprise en charge au Nigéria, qui ont pris nettement plus d'importance en raison de la COVID-19
 - o En janvier 2020, le ministère fédéral de la Santé a constitué un sous-groupe de travail sur l'autoprise en charge
 - o Réunion de concertation sur la politique publique tenue le 30 janvier 2020 avec des acteurs clés

- Feuille de route du plaidoyer élaborée en vue de la mise en œuvre des interventions d'autoprise en charge
- Décision d'adapter les lignes directrices de l'OMS sur l'autoprise en charge
 - o Analyse du paysage, certaines interventions d'autoprise en charge au Nigéria
 - Autodépistage du VIH : lignes directrices élaborées et mises en œuvre
 - Auto-injection de l'AMPR-SC : lignes directrices élaborées et en cours d'application
 - Auto-collecte d'échantillons pour le dépistage du VPH : études pilotes
 - Autres : kits de test de grossesse, contraceptifs oraux, pilules contraceptives d'urgence
 - o Adaptation des recommandations de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes, en cours

Burkina Faso

D' Mathieu Bougma (Chef de l'Unité de planification familiale/ Ministère de la santé)

- Introduction
 - o Utilisation de méthodes de contraception modernes : 30,7 %

- Vulgarisation de l'intervention – AMPR-SC o Renforcement des capacités
 - o Recrutement de femmes de plusieurs districts
 - o Processus toujours en cours
 - o Engagement politique résolu – 2016-2020
 - o Instauration de jours spéciaux pour la planification familiale
- Activités d'appui à la mise en œuvre
 - o Engagement en faveur de la planification familiale
 - o Mise en œuvre de l'AMPR-SC dans le privé
 - o Réexamen des politiques
 - o Hommage aux agents de santé en première ligne
- Leçons
 - o Agents de santé communautaires
 - o L'auto-injection va favoriser l'autonomie des femmes
 - o Participation de plusieurs organisations
- Défis et perspectives
 - o Les services de planification familiale sont gratuits au Burkina Faso
 - o Nouveau plan relatif à la planification familiale pour 2021-2025
- Possibilités
 - o La planification familiale est une priorité
 - o Renforcer le plaidoyer autour du financement, des interventions, des soignants en première ligne et des agents de santé communautaires

Afrique du Sud

D' Thato Chidarikire (Directeur des stratégies de prévention du VIH, Direction nationale de la santé)

- évolution du pays vers la cible de 90-90-90 – population, hommes, femmes et enfants de moins de 15 ans
- ADVIH – désigne l'autodépistage du VIH car il n'aboutit pas à un diagnostic définitif et les patients peuvent avoir besoin de se rendre chez un prestataire de soins de santé pour confirmer le diagnostic
- Buts et objectifs
 - o Population cible – hommes, jeunes femmes et adolescentes
 - o L'objectif global de l'ADVIH est d'améliorer le dépistage du VIH au sein des groupes qui sont habituellement insuffisamment testés, réticents aux tests et difficiles à atteindre, tels que les hommes, les adolescentes et les jeunes femmes
 - o Les objectifs comprennent :

- Modes de distribution – quatre modes principaux
 - o Plateformes locales – plateformes ciblées, y compris Higher Health
 - o Mécanismes associés à des établissements existants – complète le dépistage en milieu institutionnel et ne remplace pas les services primaires de dépistage du VIH, dans des services de prise en charge des IST, le choix en matière d'interruption de grossesse (CTOP), l'approche à l'initiative du prestataire de services de planification familiale ou de santé sexuelle et reproductive et de protection des droits connexes
 - o Programmes en milieu de travail – groupes à haut risque ciblés comme les camionneurs, les mineurs et les MPME : chaque mode visant à atteindre des groupes spécifiques
 - o Autres points de distribution à l'étude en raison de la COVID-19 (en ligne, pharmacies, médecins libéraux, points de collecte externes (CCMDD), communautés aux sites de dépistages et pendant la recherche des contacts
- évolution de l'ADVIH à ce jour (octobre 2017-avril 2020)
 - o à ce jour – plus de 2 millions de kits d'autodépistage du VIH ont été distribués dans le cadre de l'initiative STAR et du Fonds mondial
 - o 0,5 % des kits distribués sont pour des tests sanguins
 - o Couverture dans six des huit provinces les plus touchées par le VIH – 55 % des kits ont été distribués à Gauteng, suivi de Mpumalanga qui a reçu 17 % des kits
 - o 59,9 % des hommes et 39,7 % des femmes ont été atteints, respectivement
 - o 48,5 % des femmes touchées sont des adolescentes et des jeunes femmes
- Enseignements
 - o L'encadrement, la coordination et la communication sont essentiels
 - o Approche multisectorielle, y compris partenariat public-privé
 - o Innovation pour l'approche de cascade ou les résultats
- Perspectives/étapes suivantes
 - o Appel d'offres national approuvé – comprenant marchés d'autotests de VIH
 - o Le programme STAR sera bientôt clôturé et besoin d'un plan de transposition à plus grande échelle pour toutes les provinces
 - o Intégration complète dans les services de santé sexuelle et reproductive
 - o Formation et ciblage en cours
 - o Pour faire une place prioritaire aux établissements surexploités
 - o Innovations tenant compte de la réglementation relative à la COVID-19
- o Disposition à observer les expériences d'autres pays pour voir ce qui marche – afin de l'adapter et l'adopter

Débats

Burkina Faso :

- Avez-vous un profil des clients qui ont recours à l'auto-injection de l'AMPR-SC ?
Les femmes ciblées pour l'AMPR-SC sont de différentes classes d'âge de fécondité. La première phase de la mise en œuvre a consisté à orienter les professionnels de différents corps de la santé. La seconde phase comprenait des conseils et de la sensibilisation afin d'éduquer les femmes sur cette intervention. La formation a lieu au sein de l'établissement de santé car les clients potentiels et les femmes capables de s'auto-administrer un injection sont autorisés à rentrer chez eux avec des ampoules. Tous les six mois, les femmes reviendront à l'établissement de santé pour discuter avec le soignant.
- Au regard de l'expérience positive de l'AMPR-SC, le Burkina Faso envisage-t-il de s'engager dans d'autres interventions d'autoprise en charge ?
Avec l'appui de l'OMS, le Burkina Faso envisage d'élaborer des directives pour l'autoprise en charge et de déterminer d'autres domaines tels que décrit dans les lignes directrices de l'OMS.
- Avez-vous constaté un accroissement du recours à 'auto-injection de l'AMPR-SC depuis le démarrage de la pandémie de COVID-19 ?
Nous pensons que les femmes qui utilisaient déjà l'AMPR-SC continuent de le faire pendant la période

de COVID-19, mais nous n'avons pas effectué d'analyses pour déterminer si l'utilisation de l'AMPR-SC a augmenté.

Afrique du Sud :

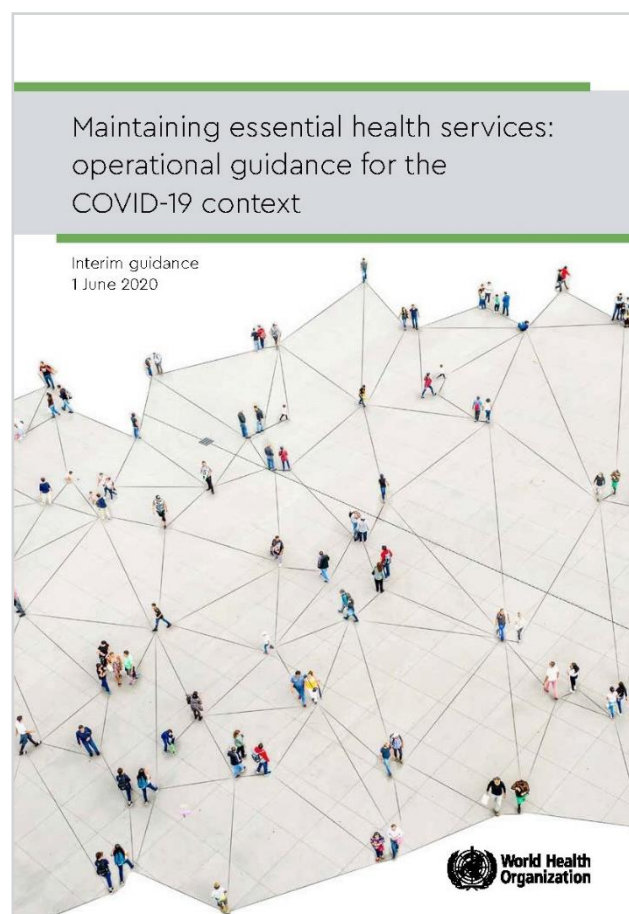
- Avons-nous une idée du nombre de tests inutilisés parmi ceux distribués ?
Pendant la phase d'essai, seule une petite population était suivie au début en vue d'étudier les tests inutilisés. Pour l'heure, les données ne suffisent pas pour faire des généralisations. De plus, il est difficile de dire dans quelle mesure on pourrait supposer qu'un test n'a pas été utilisé.
- Les kits d'autodépistage du VIH contiennent-ils des instructions sur les mesures à prendre lorsqu'on est testé positif, ou un numéro d'assistance téléphonique – comment le cycle fonctionne-t-il ?
Pendant la période de la COVID-19, nous avons innové en commençant à assurer la distribution sur un site web que nous avons mis au point afin de permettre aux gens d'acheter en ligne. Les employés du service national d'assistance téléphonique pour le SIDA (ligne téléphonique d'urgence gratuite) ont été formés de façon à pouvoir indiquer aux personnes qui achètent en ligne comment utiliser les kits et où s'orienter pour une prise en charge ultérieure. Les kits contiennent aussi des instructions sur les entités vers lesquelles se tourner pour une prise en charge ultérieure.

QUATRIÈME SÉANCE – Services essentiels de santé sexuelle et reproductive et droits connexes en situation de crise humanitaire, d'urgence sanitaire et de pandémie

Aperçu de la situation de la COVID-19 dans la Région africaine

D^r George Williams (EPR, OMS/AFRO)

- La pandémie se poursuit dans la Région africaine, et on a constaté que le temps de doublement est d'environ 11 jours.
- La plupart des cas sont signalés dans la partie sud de la Région africaine, l'ouest venant juste après.
- Dix pays à forte charge de morbidité comptent 82 % de l'ensemble des cas signalés dans la Région.
- Quatre pays très touchés représentent plus de 70 % des décès signalés dans la Région.
- Chaque pays de la région se trouve à un stade particulier de la pandémie.



Assurer la continuité des services de santé essentiels : orientations pratiques à l'ère de la COVID-19

- Principales manifestations épidémiologiques de la COVID-19 dans la région
 - o Dans la plupart des pays les plus touchés, le nombre de cas ne cesse d'évoluer et d'être signalé.
 - o La majeure partie des décès se comptent parmi les personnes âgées de plus de 50 ans et celles présentant des comorbidités.
 - o La majorité des premiers cas résultaient d'une transmission sporadique de patients venant d'autres parties du monde.
 - o Plus de la moitié des pays de la Région se trouvent actuellement dans la phase de transmission communautaire.
 - o Plus de 5000 cas d'infection de personnel soignant.
 - o Des enquêtes menées actuellement visent à déterminer où ces soignants ont été contaminés, mais en soulignant la nécessité de renforcer la lutte anti-infectieuse.

Trois mécanismes essentiels de prestation de services pendant la pandémie de COVID-19

D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l'OMS)

- Tirer parti des technologies et plateformes numériques
- Assurer la disponibilité de produits pharmaceutiques en vente libre, de médicaments, d'informations et de produits de diagnostic
- Faciliter l'orientation des patients et l'accès aux établissements de santé pour des problèmes de santé sexuelle et reproductive sans lien avec la COVID-19
- Les interventions d'autoprise en charge sont particulièrement utiles pendant la période de la pandémie de COVID-19 en ce sens que les systèmes de santé sont sollicités à l'excès et l'accès aux services de santé essentiels peut s'avérer plus difficile. L'OMS a publié des orientations pratiques sur la continuité des services prioritaires de santé sexuelle et reproductive pendant la période de COVID-19, dont bon nombre concernent des interventions d'autoprise en charge.
- Assurer la continuité des services de santé essentiels : orientations pratiques à l'ère de la COVID-19 : <https://www.who.int/publications/i/item/10665-332240>

Échanges – Renforcer les services de santé sexuelle et reproductive et les droits connexes dans la Région africaine

- Quels sont les bienfaits des interventions d'autoprise en charge en situation d'urgence sanitaire ?
 - o Afrique du Sud : les interventions d'autoprise en charge sont un autre moyen d'accéder aux traitements et aux services et de promouvoir l'équité ; elles limitent la fréquentation des établissements de santé et réduisent les infections nosocomiales ; et elles favorisent l'autonomie des patients.

- Dans quelle mesure ces stratégies contribuent-elles à l’instauration d’une couverture sanitaire universelle ?
 - o Burkina Faso : les interventions d’autoprise en charge présentent certains avantages – à l’échelon des pays, l’autoprise en charge est une nouvelle approche qui aide à fournir des soins de santé de qualité et à réduire les coûts en raison du contact direct limité. L’autoprise en charge peut favoriser l’instauration de la couverture sanitaire universelle

en améliorant l’accessibilité de la santé ; elle réduit les coûts, permet de faire des économies, directement et indirectement.

Nigéria : les interventions d’autoprise en charge aident à éliminer certains obstacles aux soins, notamment la problématique de l’égalité des sexes, ainsi que pour les adolescents, y compris la stigmatisation. Désormais, les adolescents peuvent se rendre dans des pharmacies et se procurer des contraceptifs. L’autoprise en charge amène l’intervention à la personne qui en a besoin.

CINQUIÈME SÉANCE : Stratégies d’introduction rapide, de mise en œuvre et d’élargissement de l’accès aux interventions prioritaires d’autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes pendant et après la riposte à la COVID-19

Le rôle des décideurs politiques, des gestionnaires de programmes, des professionnels de la santé et des organisations non gouvernementales dans la communication, la gouvernance, la planification et la gestion fondées sur des bases factuelles, en vue de la mise en œuvre et de l’extension des interventions d’autoprise en charge

D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l’OMS)

- Intégrer les interventions d’autoprise en charge dans la pratique : sensibilisation, acceptabilité, adoption, renforcement, bien-fondé, coût, faisabilité, pénétration, viabilité
- Mise en œuvre et extension des interventions d’autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive : possibilités et défis liés aux politiques, à la réglementation et aux systèmes de santé

Exposés des pays

Éthiopie

D^r Mulat Adefirs (conseiller en santé de la mère/CAC, Ministère de la santé)

- La pandémie de COVID-19 a d’énormes répercussions sur les services de RMNCAHYH-N : durant les trois derniers mois, des indicateurs de performance clés comme les taux de prévalence de la contraception, les visites prénatales, les accouchements assistés par un personnel qualifié, et les femmes bénéficiaires de services d’avortement sécurisés, ont régressé.

- Des orientations ont été définies sur la manière d’assurer la continuité des services essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive pendant la pandémie.
- Des lignes directrices sur les interventions d’autoprise en charge ont été annoncées, inspirées des lignes directrices consolidées de l’OMS et d’autres ressources essentielles.
- Objectif : fournir des orientations et formuler des recommandations basées sur des données probantes concernant la mise en œuvre des

interventions d'autoprise en charge pendant la période de la riposte à la COVID-19 en Éthiopie

- Assurer le suivi de la quasi-totalité des interventions mentionnées dans les lignes directrices sur l'autoprise en charge
 - o Programmes d'éducation pour la santé et de formation à la relaxation pendant les soins prénatals
 - o Recommandations sur les soins prénatals en vue d'interventions donnant lieu à une expérience positive de la grossesse
 - o élimination des avortements non sécurisés
 - Autogestion de l'avortement
 - Contraception après-avortement
 - o Autoéchantillonnage du papillomavirus humain
- Mesures concrètes ou réformes à l'appui de la mise en œuvre
 - o Bouquet de services essentiels
 - o Lignes directrices existantes au niveau national
 - Exemples de législations nationales en matière d'avortement
 - o Politique d'approvisionnement de médicaments et de

produits pharmaceutiques

- o Dialogue sur les politiques
- Difficultés escomptées
 - o Mise en œuvre – coordination, encadrement, financement, volet technique
 - o Il n'y a pas de solution uniforme
 - o Formation de prestataires de soins de santé
 - o Approvisionnement régulier en produits
 - o élargissement des technologies numériques existantes
 - o Peu d'interventions d'autoprise en charge pendant l'accouchement et la prise en charge postnatale
- Possibilités
 - o Les interventions d'autoprise en charge peuvent contribuer à l'instauration d'une couverture sanitaire universelle
 - o Disponibilité de bailleurs de fonds et de partenaires pour l'accompagnement
 - o Expansion et utilisation accrues des services de santé numérique
- Perspectives
 - o Mettre au point des formations tenant compte du contexte
 - o Mobiliser des ressources

- o Promouvoir des dispositifs adaptés pour le stockage
- o Renforcer les liens entre les services de santé primaire
- o Tirer profit de la délégation des tâches
- o Assurer le suivi des approvisionnements et des produits
- o Adopter une approche échelonnée de la mise en œuvre, hiérarchiser les interventions à entreprendre

Ouganda

Dr Livingstone Makanga (Commissaire pour la santé de la mère et néonatale, Ministère de la santé)

- Contexte et avancement de la mise en œuvre
 - o Mars 2020 : Premiers résultats de la concertation nationale sur l'autoprise en charge
- Possibilités : promouvoir l'autoprise en charge en Ouganda en période de COVID-19
 - o Rendre le groupe de travail pluridisciplinaire sur l'autoprise en charge opérationnel
 - o Mettre à l'essai le programme d'autoprise en charge dans deux districts
- Questions à examiner pendant la phase d'essai
 - o Quelles sont les perspectives et les obstacles pour la transposition à grande échelle des programmes et politiques d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive pendant la crise de COVID-19 en Ouganda ?
 - o Dans quelle mesure est-il possible de constituer des bouquets/paquets d'interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive à différents niveaux ?
 - Le bouquet d'interventions de santé de la mère comprend : soins prénatales, bandelette urinaire, Fer et acide folique,

antipaludéen, ADVIH, trousse pour des accouchements hygiéniques comprenant du misoprostol, prestations de planification familiale post-accouchement et postavortement

- Le bouquet d'interventions de santé sexuelle et reproductive comprend un test de grossesse, un contraceptif d'urgence, des contraceptifs oraux, l'AMPR-SC en auto-injection, des médicaments auto-administrés en cas d'évacuation incomplète

- Dans six ou huit mois, nous espérons que le projet pilote aura fourni suffisamment d'informations pour envisager un plan de mise en œuvre à plus grande échelle

Discussion ouverte sur les conditions pratiques à réunir pour institutionnaliser les interventions d'autoprise en charge (politiques, programmes, pratiques) et futures activités envisagées aux niveaux national et régional

- Burkina Faso : Au regard de l'évolution de la pandémie, nous voyons de moins en moins de femmes se rendre dans des établissements de santé. Comment y remédier ? La prise en charge de la COVID-19 doit faire partie de la routine des soins. Nous devons veiller à ne pas faire de laissés pour compte.
- Bénin : Les interventions d'autoprise en charge contribuent à l'instauration d'une couverture sanitaire universelle et à la concrétisation d'autres stratégies sanitaires, ainsi qu'au bien-être. Le défi pour la mise en œuvre de l'autoprise en charge dans le contexte de la COVID-19 est d'assurer la continuité des services essentiels.

SIXIÈME SÉANCE – Recommandations et étapes suivantes

Étapes suivantes et recommandations

Amaka Onyiah (administrateur des données, SRHR, OMS/AFRO)

Étapes suivantes

- Partager des informations et entreprendre une campagne de sensibilisation afin de faire connaître et de faciliter la mise en œuvre et l'adoption des interventions d'autoprise en charge.
- Diffuser les lignes directrices et mener des campagnes de sensibilisation aux niveaux mondial, régional et national.
- Planifier des ateliers d'orientation destinés aux parties prenantes nationales.
- Aider les pays à recenser les interventions d'autoprise

en charge à mettre en œuvre à court terme compte tenu du contexte particulier de la pandémie.

- Aider les pays à élaborer des plans pour la mise en œuvre de ces interventions.

Recommandations

- Identifier les principales parties prenantes, y compris des partenaires, capables d'accompagner la mise en œuvre.
- Mettre au point des modules de formation sur les interventions d'autoprise en charge de la santé sexuelle et reproductive.
- Renforcer les capacités en vue de la mise en œuvre.
- Suivre et évaluer la mise en œuvre.
- Recenser et partager les meilleures pratiques et les enseignements.
- établir et diffuser des études de cas.

Conclusions et mot de fin

*D^r Ian Askew (directeur SRH, Siège de l'OMS),
D^{re} Assumpta Murithi (cheffe d'équipe, RMH,
OMS/AFRO)*

Le D^r Askew a réaffirmé l'importance des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et des droits connexes et offert l'appui de l'OMS pour leur mise en œuvre. Il a remercié les organisateurs et les participants de l'excellent déroulement du webinaire. La D^{re} Murithi a également remercié les organisateurs et les participants, au nom du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, pour leur participation active aux discussions et pour l'échange d'expériences, tout en souhaitant que des efforts soutenus soient consentis pour la mise en œuvre des étapes suivantes et des recommandations.

—

Annexe 1 : Ordre du jour

Consultation virtuelle de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19 :

Planification en vue de la diffusion et de la mise en œuvre rapides des lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en vue du renforcement de l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive et des droits connexes dans la Région africaine.

18 juin 2020 : 09 h 00-12 h 00 GMT

PROGRAMME PROVISOIRE

PREMIÈRE SÉANCE : Séance d'ouverture	
09 h 00-09 h 15	<ul style="list-style-type: none">• Allocution d'ouverture <i>D^{re} Assumpta Muriithi (cheffe d'équipe, RMH, OMS/AFRO), D^r Lale Say (chef d'unité, SRH, Siège de l'OMS)</i>• Objectifs et résultats attendus <i>D^r Léopold Ouédraogo (conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)</i>
DEUXIÈME SÉANCE : Bref aperçu des lignes directrices de l'OMS concernant les interventions d'autoprise en charge	
09 h 15-09 h 30	<ul style="list-style-type: none">• Définitions de l'autoprise en charge et des interventions connexes• Rapport avec les objectifs stratégiques de l'OMS, notamment la cible du triple milliard• Cadre et principes essentiels• Caractéristiques d'un environnement favorable <i>D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l'OMS)</i>
TROISIÈME SÉANCE : Interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et droits connexes	
09 h 30-10 h 20	<ul style="list-style-type: none">• Vue d'ensemble de certaines recommandations de l'OMS o Auto-administration d'acétate d'AMPR-SC<ul style="list-style-type: none">o Autogestion de l'avortement médicamenteuxo autoéchantillonnage du papillomavirus humaino autodépistage du VIHo Disponibilité des contraceptifs oraux délivrés sans ordonnance <i>D^r Léopold Ouédraogo (conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)</i>• Exposés des pays<ul style="list-style-type: none">o Nigéria – <i>D^r Muyiwa Ojo (APN MSRH, OMS Nigéria)</i>o Burkina Faso – <i>D^r Mathieu Bougma (chef de l'unité de planification familiale/ Ministère de la santé)</i>o Afrique du Sud – <i>D^r Thato Chidarikire (directeur des stratégies de prévention du VIH, Direction nationale de la santé)</i>• Débats <i>D^{re} Assumpta Muriithi (cheffe d'équipe, RMH, OMS/AFRO)</i>

Annexe 1 (suite)

QUATRIÈME SÉANCE – Services essentiels de santé sexuelle et reproductive et droits connexes en situation de crise humanitaire, d'urgence sanitaire et de pandémie	
10 h 20-11 h	<ul style="list-style-type: none"> • Aperçu de la situation de la COVID-19 dans la Région africaine <i>D^r George Williams (EPR, OMS/AFRO)</i> • Trois mécanismes essentiels de prestation de services pendant la pandémie de COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> o Interventions d'autoprise en charge ; o Interventions liées à la santé numérique ; et o Délivrance des médicaments sans ordonnance par les pharmacies. <i>D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l'OMS)</i> • Débats – Renforcer les services de santé sexuelle et reproductive et les droits connexes dans la Région africaine <ul style="list-style-type: none"> o Rôle des interventions d'autoprise en charge dans le contexte de la COVID-19 o Quels sont les bienfaits des interventions d'autoprise en charge en situation d'urgence sanitaire ; et o Dans quelle mesure ces stratégies contribuent-elles à l'instauration d'une couverture sanitaire universelle ? <i>D^r Léopold Ouédraogo (Conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)</i>
CINQUIÈME SÉANCE – Stratégies d'introduction rapide, de mise en œuvre et d'élargissement de l'accès aux interventions prioritaires d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes pendant et après la riposte à la COVID-19	
11 h 00-11 h 35	<ul style="list-style-type: none"> • Le rôle des décideurs politiques, des gestionnaires de programmes, des professionnels de la santé et des organisations non gouvernementales dans la communication, la gouvernance, la planification et la gestion fondées sur des bases factuelles, en vue de la mise en œuvre et de l'extension des interventions d'autoprise en charge <i>D^r Manjulaa Narasimhan (chercheur, SRH, Siège de l'OMS)</i> • Mise en œuvre et extension des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive : possibilités et défis liés aux politiques, à la réglementation et aux systèmes de santé Exposés des pays : <ul style="list-style-type: none"> o Ethiopie – <i>D^r Mulat Adefirs (conseiller en santé de la mère/CAC, Ministère de la santé)</i> o Ouganda – <i>D^r Livingstone Makanga (Commissaire pour la santé de la mère et néonatale, Ministère de la santé)</i> • Discussion ouverte sur les conditions pratiques à réunir pour institutionnaliser les interventions d'autoprise en charge (politiques, programmes, pratiques) et futures activités envisagées aux niveaux national et régional <i>D^r Léopold Ouédraogo (conseiller régional, SRH, OMS/AFRO)</i>
SIXIÈME SÉANCE – Recommandations et étapes suivantes	
11 h 35-12 h 00	<ul style="list-style-type: none"> • Étapes suivantes et recommandations – <i>Amaka Onyah (administrateur de données, SRHR, OMS/AFRO)</i> <ul style="list-style-type: none"> o Réalisation d'une sélection d'études de cas o Planification d'ateliers d'orientation destinés aux parties prenantes nationales o Diffusion d'études de cas et sensibilisation aux niveaux mondial, régional et national • Conclusion et mot de fin <i>D^r Ian Askew (Directeur, SRH, Siège de l'OMS)</i> <i>D^r Assumpta Muriithi (Chef d'équipe, RMH, OMS/AFRO)</i>

Annexe 2 : Questions-réponses

#	QUESTION	AUTEUR DE LA QUESTION	RÉPONSE(S)
1	Justement, quelles sont les mesures préconisées pour éviter que les populations ne franchissent les limites vers l'automédication ?	Fatou Bintou Mbow	S'attacher à l'information, à la sensibilisation, aux mesures réglementaires, en assurant la participation des principales parties prenantes
2	Les contraceptifs injectables seront-ils disponibles en vente libre afin de permettre aux femmes d'y accéder facilement ?	Abeba Ayele	Tout dépend de la situation des pays, mais il est trop tôt pour mettre cette mesure en place dans la Région africaine
3	Par rapport à la rec 11, que faire des contre-indications des contraceptifs oraux	Arona Coulibaly	Les recommandations relatives aux usagers de contraceptifs oraux associés, donc sans contre-indication
4	Je voudrais voir comment les obstacles juridiques sont pris en compte dans la mise en œuvre de certaines de ces recommandations dans les exposés de pays.	Kasahun Mormu Bedasso	-
5	Bonjour! Juste une préoccupation concernant l'autogestion de l'avortement médicamenteux. Comment un utilisateur peut-il déterminer la période de gestation ? Je veux parler du nombre de semaines de grossesse ?	Adinew Mohammed	Examen gynécologique + échographie
6	Certains prestataires demandent même une échographie	Adinew Mohammed	D'accord
7	Ces lignes directrices sont un excellent outil, et peuvent véritablement habiliter les femmes à prendre en charge et gérer certains aspects de leur santé sexuelle et reproductive. Cela dit, les bienfaits potentiels de ces outils seront toujours compromis par le fait que le contexte dans lequel nous envisageons les appliquer dispose de systèmes de santé moins avancés. Pour assurer une utilisation optimale, le personnel soignant devrait bien les connaître et les promouvoir activement ; le système devra être capable de confirmer des résultats d'autodépistage, et de fournir des traitements ; les institutions chargées de commander et d'acquérir les produits essentiels devront les classer par ordre de priorité et se les procurer, etc.	Janet Kayita	D'accord ; les interventions d'autoprise en charge devraient être mises en œuvre selon une démarche fondée sur les systèmes de santé et soutenue par le personnel soignant
8	Pour le Nigéria – les ventes en ligne s'effectuent-elles sur des plateformes numériques basées au Nigéria ou à l'étranger ?	Chilanga Asmani	Elles sont basées au Nigéria ; les organisations engagées dans la commercialisation à but social de contraceptifs utilisent les plateformes numériques pour la distribution des pilules.
9	L'IPPFAR n'est-elle pas représentée au Nigéria ?	Adinew Mohammed	Nous avons une représentation d'IPPF au Nigéria.
10	Je pense que le Nigéria est membre de la Région africaine d'IPPF.	Adinew Mohammed	Nous avons une représentation d'IPPF au Nigéria.

11	Concernant cette expérience du Nigéria, comment a été gérée la collecte des données relative à l'utilisation des méthodes de contraception ?	Fatou Bintou Mbow	L'utilisation des contraceptifs est généralement estimée à l'aide d'une enquête en population – l'enquête démographique et sanitaire qui est réalisée tous les cinq ans. Il est plus facile d'obtenir des données concernant les services de planification familiale auprès d'établissements de santé publique que de pharmacies communautaires ou de points de vente de médicaments brevetés.
----	--	-------------------	--

Annexe 2 (suite)

#	QUESTION	AUTEUR DE LA QUESTION	RÉPONSE(S)
12	Bonjour à tous. Pourriez-vous expliquer davantage le rôle des agents de santé communautaires qualifiés (ASCQ) et de relais (CHW) dans la promotion d'interventions d'autoprise en charge spécifiques (AMPR-SC, autodépistage du VIH, auto-échantillonnage pour le dépistage du VPH, etc.) ? Quels sont les rapports avec les clients dans le contexte de la COVID-19 ?	Ghislaine Alinsato	Rôle important pour fournir l'information qui convient, dispenser des conseils et aider les clients, et pour les actions de sensibilisation et de suivi
13	Merci de vos réponses, D' Ojo.	Chilanga Asmani	–
14	Pour le Nigéria : La disponibilité en libre vente des contraceptifs semble concerner tous les contraceptifs. Cela dure depuis combien de temps et est-ce que la pharmacovigilance de ces produits a été renforcée et comment et quels sont les résultats de cette pharmacovigilance ?	Souleymane Zan	Les pouvoirs publics n'ont cessé d'améliorer la pharmacovigilance dans les secteurs public et privé. La plupart des États au Nigéria ont un réseau établi à partir du ministère étatique de la Santé et comprenant des représentants de la Food and Drug Administration Agency. Il reste beaucoup à faire pour renforcer ce secteur ; je ne dispose pas de données sur la pharmacovigilance.
15	Pourrais-je avoir l'adresse électronique du D' Bougma du Burkina Faso ? Merci infiniment.	Regina Silva	D' Bougma Mathieu du Burkina Faso : courriel – bougma95@gmail.com
16	Pour le Burkina Faso : Avec l'expérience positive de la DMPA-SC, le Burkina Faso envisage-t-il de se lancer dans d'autres interventions d'auto-soins ?	Chilanga Asmani	Oui
17	Les exposés des pays illustrent très bien cette interdépendance entre des systèmes de santé, et fournissent d'excellentes informations sur le lieu et la manière de commencer – merci bien.	Janet Kayita	Merci !
18	Je vous remercie infiniment pour l'adresse électronique.	Regina Silva	–
19	La distribution des tests pour le dépistage du VIH a été suivie d'un retour de 7518 tests de confirmation ; est ce surtout pour confirmer le résultat positif ou le résultat négatif ? A-t-on une idée des tests non utilisés parmi les tests distribués ?	Souleymane Zan	–
20	Question pour l'Afrique du Sud : les kits d'autodépistage du VIH contiennent-ils des instructions sur les mesures à prendre lorsqu'on est testé positif, ou un numéro d'assistance téléphonique – comment le cycle fonctionne-t-il ?	Janet Kayita	–
21	Pour le Burkina Faso : Avez-vous un profil des clients qui ont recours à l'auto-injection de l'AMPR-SC ?	Norbert Coulibaly	–
22	Pour le Burkina Faso : Avez-vous observé une augmentation de l'auto-injection du DMPA-SC depuis le début de la pandémie de COVID-19 ?	Norbert Coulibaly	–

23	Comment l'âge gestationnel est-il évalué en vue de l'auto-gestion de l'avortement médicamenteux ?	Rebecca Makau	Examen gynécologique + échographie
----	---	---------------	------------------------------------

Annexe 2 (suite)

#	QUESTION	AUTEUR DE LA QUESTION	RÉPONSE(S)
24	Pour tous les exposants ... Quelles sont les problématiques hommes-femmes rencontrées dans l'autoprise en charge et comment y avez-vous remédié ?	Taiwo Oyelade	–
25	Quel est l'état d'avancement de la mise en œuvre de l'auto-gestion de l'avortement médicamenteux au Kenya et des pharmacies sont-elles associées à l'utilisation du misoprostol et de la mifépristone ?	Nyambura Wanjiru-Korir	–
26	Bonjour à tous. Merci à l'Afrique du Sud pour ce partage d'expérience. Comment se fait le suivi des personnes qui utilisent les tests d'autodépistage du VIH ?	Madeleine Tchandana	–
27	Pour l'OMS : Merci beaucoup pour ce webinar qui est réellement utile à tous. Prévoyez-vous d'autres initiatives pour appuyer la mise en œuvre des lignes directrices dans les pays ?	Norbert Coulibaly	Réponse en direct : Nous discuterons de certaines étapes suivantes pendant la dernière séance aujourd'hui. L'OMS continuera de s'inspirer des expériences des pays pour élaborer les directives pour la mise en œuvre, ainsi que pour définir l'appui nécessaire.
28	Ce serait vraiment appréciable de disposer de directives pour la mise en œuvre de ces interventions d'autoprise en charge – l'OMS le prévoit-elle ? C'est excellent ce que l'Éthiopie a fait. Serait-il possible de partager les directives édictées par ce pays ?	Janet Kayita	Oui, l'OMS en a démarré le processus d'élaboration de directives relatives à la mise en œuvre des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes.
29	Pour l'Éthiopie : dans quelle mesure l'équipe nationale de lutte contre la COVID-19 a-t-elle été associée à la définition des interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes et le processus d'identification desdites interventions a-t-il bénéficié du financement général affecté à la COVID-19 ?	Chilanga Asmani	
30	En raison du coronavirus, les pays en développement sont soumis à très forte pression du point de vue des approvisionnements et de la prestation de services. Les problèmes de santé sexuelle et reproductive et de violence sexuelle sont nettement plus importants pour les gens qui restent à la maison ; un appui est nécessaire pour endiguer ces problèmes graves.	Mohammed Hussien	D'accord !
31	Nous n'avons pratiquement rien entendu sur les plans d'élargissement de l'accès aux approvisionnements.	Janet Kayita	Cette question devrait être examinée au sein des équipes d'appui aux pays dans le cadre des prochaines étapes relatives à la mise en œuvre.
32	Serait-il possible de recevoir les lignes directrices de l'OMS, les enregistrements et les diapositives dans nos boîtes ?	Elizabeth Abimbola	Oui, tout cela sera distribué aussitôt que possible.

Annexe 3 : Coordonnées des participants

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Abdou	Mandiang	ENDA SANTE	Chargé de Projet	Aucune	France
Abdoulaye	Diouf	COUS	Responsable Logistique	Aucune	Sénégal
Abdoulaye	Siddeye	Marie Stopes Mali	Coordinateur régional de Tombouctou	Avant le déclenchement de l'épidémie à Wohan, y a-t-il des pays qui ont constaté un phénomène anormal rappelant la COVID-19 ?	Mali
Abeba	Ayele	Jhpiego	Directeur de projet	Pour comprendre les nouvelles actualités et lignes directrices sur l'autoprise en charge	Éthiopie
Abram Amétépé	Agossou	Ministère de la santé	Direction Santé Mère Enfant	Quelles stratégies pour assurer la continuité des services en cette période de COVID-19?	États-Unis d'Amérique
Adah	Allotey-Pappoe	<i>Food and Drugs Authority</i> (Ghana)	Responsable des questions de réglementation	Aucune	Ghana
Adedamola Amos	Ogundeji	Département de la défense des États-Unis d'Amérique, Ambassade des États-Unis à Abuja	Asso Dir. Lab Field Services	Aucune	Nigéria
Adela	Ashie	<i>Food and Drugs Authority</i> (Ghana)	Responsable senior des questions de réglementation	Aucune	Ghana
Adelaide	Liquidao	IPPF	Conseiller technique – Programme	L'approche de l'autoprise en charge peut-elle être utilisée pour le traitement des IST ?	Mozambique
Adewole	Adefalu	John Snow Inc.	Coordonnateur national	Existe-t-il des plans pour soutenir la vulgarisation des lignes directrices sur l'autoprise en charge dans les pays?	Nigéria
Adinew	Mohammed	<i>Family Guidance Association</i> d'Éthiopie	Chef d'équipe – Plans et programmes	Plaidoyer en faveur du Programme de santé procréatrice des adolescents	Éthiopie
Aikumys	Sarmanova	IOM	Infirmier	Aucune	Kazakhstan

Aissata	Fall	PRB	Conseillère régionale	Aucune	Sénégal
Akinkunmi	Akinbajo	UNFPA	Analyste en matière de santé de la mère et planification familiale	Aucune	Nigéria

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Alberto	Zamberletti	PIME-GB	Coordenador de Saude da Caritas Bafata	Protocolo de triagem e tratamento COVID-19 em Africa	Italie
Albino	Nanadje	Services médicaux conjoints PNUD/ONU	Médecin	Aucune	Guinée-Bissau
Alicia	Soler Carbonell	OMS	Médecin	Aucune	Mozambique
Aline	Mukundwa	OMS	Consultant	Aucune	Tchad
Alren	Vandy	Programme national de lutte contre le VIH/sida	Coordonnateur national des thérapeutiques antirétrovirales	Comment le personnel soignant peut-il surveiller/suivre l'autogestion ? Y a-t-il des critères d'admissibilité ?	Sierra Leone
Aly	Camara	AGBEF	Coordinateur d'un projet	à quelle heure commence ce webinaire?	France
Anaëlle	Roucou	OMS	Chargée de suivi SRMNEA	Aucune	Sénégal
Angela	Tatua	IPPF – Région africaine	Cadre	Quelles sont les interventions d'autoprise en charge approuvées par l'OMS ?	Kenya
Ani	Etokidem	Hôpital universitaire de Calabar & Université de Calabar, Calabar, Nigéria	Consultant en chef, médecin communautaire et Professeur associé	Aucune	Nigéria
Anita E.	Asamoah	Nil	épidémiologistes de la santé publique	Il apparait clairement que les contraceptifs en vente libre ne sont pas accessibles au plus grand nombre ; ne peut-on pas pousser à normaliser l'avortement dans les pays à revenu faible et intermédiaire?	Ghana
Anthony	Nwala	Society for Family Health	Chef de programme sectoriel – planification familiale/santé reproductive	Aucune	États-Unis d'Amérique

Antonella	Lavelanet	OMS	Médecin	Aucune	États-Unis d'Amérique
Appalla	Manasa	Sun International Institute of Hotel Management	Enseignant de la nutrition	Comment parvenir à rester positif dans ce contexte de pandémie?	Inde
Arona	Coulibaly	OMS	Consultant	Bilan actuel de la réponse en Afrique et exemples à suivre	Sénégal

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Assouman Alphonse	Konan	Non	Consultant	Aucune	Côte d'Ivoire
Aster	Berhe	UNFPA	Analyste de programme, sage-femme	Aucune	Éthiopie
Avis Anya	Nowbuth	Pan African Organization of Health Education and Research	Boursier POHER	Aucune	Afrique du Sud
Bachir	Wilane	COUS	Planification	Aucune	France
Balidawa	Hudson	Govt	Médecin	Aucune	Ouganda
Balla	Jatta	Unité d'épidémiologie et de lutte contre les maladies	Responsable de l'épidémiologie et de la lutte contre les maladies	Quelles sont les principales questions de santé reproductive liées à la COVID-19?	Gambie
Ballah	Denué	Université	Consultant	Y a-t-il des interventions axées sur l'augmentation observée des cas de viol et d'agression sexuelle dans les pays en développement?	Nigéria
Beatrice	Muraguri	OMS	Coordonnateur, Groupe de responsabilité sectorielle Santé	Aucune	Mozambique
Belete	Mihretu	OMS	Fonctionnaire technique – Santé sexuelle et reproductive	Aucune	États-Unis d'Amérique
Berhane	Assefa	IntraHealth International (Ethiopie)	Conseiller – Planification familiale/santé reproductive	Aucune	Éthiopie
Bernadette	Dramou	OMS	FRH	Les ressources sont-elles disponibles pour la mise en œuvre de ces interventions?	États-Unis d'Amérique
Bertrand	Bamuleke	OMS	Consultant IPC	Défis de la surveillance en Afrique	Congo
Binyam	Hailu	OMS	Médecin	Juste acquérir des connaissances sur l'initiative d'autoprise en charge	États-Unis d'Amérique

Birahim Pierre	Ndiaye	IRESSEF	Médecin, Chef de la plateform e de recherch e clinique	Aucune	Sénégal
-------------------	--------	---------	--	--------	---------

—

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOUS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Blami	Dao	Jhpiego	Directeur technique, WCA	Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique dispose-t-il des fonds nécessaires pour mettre à l'essai l'initiative d'autoprise en charge au-delà de l'AMPR-SC dans certains pays ?	Burkina Faso
Bonita	Kilama	Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation	Directeur adjoint – Information stratégique	Aucune	République-Unie de Tanzanie
Bosedede	Ezekwe	OMS	TO/RH	Aucune	Nigéria
Boubacar	Abdel Aziz	OMS	Responsable de santé RMN	Aucune	Togo
Boubacar	Drame	Africa Resource Centre (ARC)	PO	Aucune	Sénégal
Brigitte	Ndelema	OMS	Point Focal chargée de santé reproductive, maternelle, néonatale et du genre	Aucune	Burundi
Byaruhanga	Gerald	MSDHL	MLA	Aucune	Ouganda
Camara	Siriman	OMS	Administrateur national/ATM Prévention et lutte contre le sida, la tuberculose, le paludisme et les hépatites	Aucune	Guinée
Carole	Catharia	Ministère de la santé	C/CPMS/ PNLMT	Que faire face à la résistance des communautés à la croyance de l'existence de la maladie?	Bénin
Caroline	Downes	EQUIP HIV Management Consulting	Pharmacien	Aucune	Afrique du Sud
Charles	Mukwewa	OMS	Responsable des achats	Ne pouvons-nous pas traiter le coronavirus 2019 comme tout autre virus ?	Zimbabwe

Cheick Tidiane	Sidibé	OMS	Administration – surveillance nationale COVID-19	Vaccination	Guinée
----------------	--------	-----	--	-------------	--------

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Chilanga	Asmani	OMS/AFRO	Responsable technique – Santé sexuelle et reproductive et droits connexes	Impatient d'apprendre des expériences de pays et de débattre de la manière de passer à une échelle plus grande	Burkina Faso
Chimeziri Joy	Ufere	OMS	Chef, Groupe organique FRH/NPO CAH	Aucune	Nigéria
Christian, MD	Yamtobaye	IRC	Manager Santé	Les nouvelles stratégies pour assurer les services de SSR de qualité aux clientes pendant ce temps de COVID-19	Tchad
Christiana	Ayine	USAID	Assistante en gestion de projets	Aucune	Ghana
Christy	Asala	Alliance du Ruban blanc (Nigéria)	Coordonnateur national	Quelles sont les possibilités de combiner l'autoprise en charge et la santé numérique dans le cadre d'une stratégie visant à promouvoir l'accès aux services de santé et de parvenir à une couverture sanitaire universelle ?	Nigéria
Clémence	Doumenc - Aidara	Solthis / projet ATLAS (autodépistage VIH)	Directrice de projet	Intérêt pour les adaptations d'approches sur l'auto soign en contexte VIH sur et partage d'expérience sur le projet ATLAS	Sénégal
Clotaire	Hien	OMS	SSA/SRHR	Aucune	États-Unis d'Amérique
Coudy	Ly-Wane	Helen Keller International	Conseiller senior en nutrition	La prise en charge nutritionnelle est-elle incluse dans les interventions d'autogestion de la santé ?	Burkina Faso
Dagnachew	Mersha	DKT (Ethiopie)	Gestionnaire national de grands comptes	Aucune	Éthiopie
Damian	Bai	Nigerian Television Authority	Médecin	Aucune	Nigéria

Danielle	Belemsaga / Yugbaré	IRSS	Assistante de recherche	Aucune	Burkina Faso
Deborah	Samaila	JHUCCP/TCI	POSD	Aucune	Nigéria
Delese Mimi	Darko	<i>Food and Drugs Authority</i> (Ghana)	PDG	Aucune	Ghana

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Delphin	Aidewou	Agence nationale pour transfusion sanguine	Chef Antenne	Est-ce que la COVID-19 est transmissible par le sang?	Bénin
Denis	Ssenyondwa	Ds public health solutions	Directeur	Aucune	États-Unis d'Amérique
Derusha	Frank	Clinton Health Access Initiative	Associé – Syphilis congénitale	Aucune	Afrique du Sud
Desire	Habonimana	Université du Burundi	Enseignant-chercheur	Aucune	Burundi
Desiree	Schouw	TB HIV Care	Coordonnateur des formations	De quelles innovations disposent d'autres pays africains ?	Afrique du Sud
Dieynaba	Ndao	OMS	NPO/FRH	Quelles sont les avancées de l'autoprise en charge en Afrique ?	Sénégal
Difabachew Setegn	Hailegiorgis	<i>Family Guidance Association</i> d'Éthiopie	Chef d'équipe, AYSRH Programme	Aucune	Éthiopie
Dina	Gbenou	OMS	TO/SRHR	Pas de question	Burkina Faso
Dinah	Ramaabya	Ministère de la santé	Responsable en chef de la santé / Chef Traitement, soin et accompagnement dans le domaine du VIH	Aucune	Botswana
Djabada	Koalga	IntraHealth International	CLA	Qu'est que l'autoprise en charge?	Burkina Faso
Djénéba	Sanon/Ouedraogo	UNFPA	Chargé de Programme SR/PF	Aucune	France
Doc	Bouaziz	Ministère de la santé Dgpps	Chargé de Programme	Aucune	Algérie
Doofan	Udendeh	Planned Parenthood Federation (Nigéria)	Point focal Jeunes	Les enregistrements et les exposés pourront-ils être partagés ?	Royaume-Uni
Dr	Isd	Ministère de la santé	Médecin	Vaccination de l'adolescente et hygiène des jeunes filles pendant les menstrues	Guinée

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Dr Bhupinder	Kaur	Travailleur indépendant	Médecin	Quelles sont les futures activités à mener pour assurer la prévention de la COVID-19?	Inde
Dr Ndoungou Salla	Ba	OMS	Médecin	Incidence de la COVID-19 sur les PVVIH	Burkina Faso
Dr Ugochi	Ezenwelu	FHI360/GF	Conseiller technique principal	Aucune	États-Unis d'Amérique
Edidiong	John	Hôpital universitaire d'Uyo	Médecin	Quelle sera l'incidence de la consultation virtuelle sur le diagnostic communautaire du VIH?	Nigéria
Edmund	Pacutho	Privé	Médecin	Quelles sont les directives disponibles actuellement sur l'autoprise en charge ?	Ouganda
Edwin	Swai	OMS	NPO	Aucune	République-Unie de Tanzanie
Elhadji	Diop	AISM Thienaba	Président	Ras	Sénégal
Elisabeth	Szumilin	MSF	Référent pour le VIH	Aucune	France
Elizabeth	Ouma	Université Kenyatta	Juriste	Aucune	Kenya
Elizabeth	Abimbola	PPFN	Coordonnatrice régionale/SW	Quels sont les avantages des services d'autoprise en charge ?	Nigéria
Ernest	Jabbie	Ministère de la santé et l'Assainissement	Responsable national de l'assurance qualité	Quand les lignes directrices seront-elles diffusées à des fins d'application ?	Sierra Leone
Eucharía	Nwafor	Achieving Health Nigeria Initiative (AHNi)	Responsable senior des programmes	Connait-on le nombre de PVVIH infectées par le coronavirus 2019 au Nigéria ?	États-Unis d'Amérique
Eugene	Mahlehla	OMS	HPR	Aucune	Afrique du Sud
Eugène	Beni	DMP (Diaspora Médicale Plus-RDC)	Chef des Programmes	Aucune	République démocratique du Congo
Eugenia	Ofondu	FMC	TARV Coordonnateur	Diagnostic de COVID-19 chez les patients en stade avancé de la maladie à VIH lorsque les capacités de dépistage sont faibles	Nigéria

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Eugénie Siga	Niane	OMS	Responsable, santé reproductive et santé de la mère et du nouveau-né	Aucune	France
Evelyn	Serima	Travailleur indépendant	Consultante indépendant en santé et développement	Aucune	Zimbabwe
Everlesse	Taylor	Hôpital	Infirmière diplômée	Ces lignes directrices traitent-elles des préférences sexuelles ?	Saint Kitts et Nevis
Eyob		OMS	Santé mentale -- MNH Consultant	Aucune	Éthiopie
Eyob	Gebretsadik	OMS	Consultant national	Comment les recommandations relatives à la base factuelle des lignes directrices ont-elles été formulées ?	Éthiopie
Eyob	Getachew	Ministère de la santé	Conseiller technique, santé des adolescents et des jeunes	Comment pouvons-nous entreprendre des interventions d'autoprise en charge dans des systèmes de santé déficients ?	Éthiopie
Fanny	Mujingila	MSF	Prosante	Aucune	République démocratique du Congo
Fatiha	Mellouk	UM6SS	Red formation continue	AAAAAA	États-Unis d'Amérique
Fatim	Tall	OMS	Médecin, RMH	Aucune	États-Unis d'Amérique
Fatima	Lawal-Lah	Ministère de la santé de l'Etat de Kwara	Coordonnateur, Santé au travail	Aucune	Nigéria
Fatou Bintou	Mbow	Population Council	Représentante Pays	Quels sont les défis liés à la mise en œuvre des interventions d'auto-soins en DSSR en période de crise, notamment de COVID-19 ?	Sénégal
Fatoumata	Tessougue	OMS	MPS	Auto soins SSRD	France
Fatoumata Binta Tidaine	Diallo	OMS	WR	Aucune	Togo
Finda	Mayah Toto	OMS	Médecin	Outils d'évaluation de l'autoprise en charge	Rwanda

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Franck David Noel	Abouna	Minsante	Directeur hôpital	IPC	Cameroun
Freddy	Essimbi	GFF	Attaché de liaison national Guinée	Aucune	Guinée
Fredrick	Mayeku	Sciencescope Limited	Spécialiste des applications sur le terrain	Quel est le niveau d'adoption des tests de dépistage d'anticorps en vue de l'étude de la prévalence de la COVID-19 ?	Kenya
Funmilayo	Adams	Ministère fédéral de la Santé	Infirmier	En savoir plus sur la COVID-19	Nigéria
Funmilola	Olaolorun	College of Medicine, Université d'Ibadan	Maître de conférences	Aucune	Nigéria
Gbolahan	Ajibola	Botswana Harvard AIDS Research Institute	Enquêteur	Aucune	Botswana
Georges	Coulibaly	IPAS FA	Responsable de programme	Comment intégrer l'autoprise en charge dans les systèmes d'information sur la santé en vue de la prise de décisions ?	Côte d'Ivoire
Ghislaine	Alinsato	OMS	NPO/SRH	Mise en œuvre rapide des lignes directrices consolidées de l'OMS sur les interventions d'autoprise en charge en matière de santé dans le contexte de la COVID-19	Bénin
Gisèle	Kasungi	OMS	Consultant épidémiologiste	Aucune	Burundi
Gloria	Davies Wayne	OMS	Épidémiologiste	Quel est le problème le plus épineux auquel la plupart des pays sont confrontés dans leur riposte à la COVID-19 ?	États-Unis d'Amérique
Grace	Fombad	CEA	Chef du service médical	Aucune	Éthiopie

Grace Savel	Decker	Comité international de la Croix-Rouge	Sage-femme volante – Chef de l'équipe Santé reproductive	Comment se fait la prise en charge de la santé sexuelle et reproductive pendant la période de COVID-19, particulièrement dans les zones rurales ?	Algérie
-------------	--------	--	--	---	---------

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Haimanot	Ambelu	OMS	NPO/MPS	J'aimerais entendre les expériences des pays sur les succès et les difficultés dans la mise en œuvre	Éthiopie
Hajar	Ouahid	CHU	Sage-femme	Quels sont les principaux éléments de la riposte à la COVID-19 dans les maternités ?	Maroc
Hannah	Yankson	OMS	APN Nutrition	Aucune	États-Unis d'Amérique
Hawa	Lebbie	Ministère de la santé et l'Assainissement	Responsable de la qualité des soins	Quand est-ce que les lignes directrices sur l'autoprise en charge ont-elles été élaborées ?	Sierra Leone
Hayfa	Elamin	OMS	Fonctionnaire technique UHC/ LC	Comment pouvons-nous mettre en œuvre les interventions d'autoprise en charge dans le contexte de la COVID-19 ?	Zimbabwe
Honorat	Zoure	OMS	Administrateur de la base de données	Aucune	Congo
Ida	Ndione	PATH	Responsable principal des programmes	Comment pouvons-nous aider les pays à adapter les lignes directrices sur l'autoprise en charge ?	Sénégal
Ida-Marie	Ameda	UNICEF ESARO	Spécialiste – Urgences de santé publique	Comment peut-on gérer en toute sécurité les soins à domicile lorsque votre logement est bondé ?	Royaume-Uni
Ifuk-Ibot	John Ala	INTERSOS organisation humanitaire	Superviseur Nutrition	Aucune	Nigéria
Ignatius	Ahula	Tarhe Community Health Centre Makurdi	PDG	Aucune	Nigéria
Innocent	Nuwagira	OMS	Médecin	Aucune	États-Unis d'Amérique
Isidore	Sinkondo	IntraHealth International	Responsable de programme	Pas de question pour le moment	Burkina Faso

J.M.	Tucker	Clinton Health Access Initiative	Conseiller technique principal, Financement de la santé	Aucune	Afrique du Sud
Jacinth	Amory	Health	Infirmière diplômée	Aucune	Saint Kitts et Nevis

Consultation virtuelle de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
James	Bunn	OMS	Chef d'équipe Santé de l'enfant	Aucune	Sierra Leone
Janet	Kayita	OMS	Coordonnateur , groupe organique Ensemble de services de santé essentiels	Aucune	Sierra Leone
Jessica	Clavier	JNF	Directeur adjoint	Patients sous respirateurs	Saint Kitts et Nevis
Jessica	Okomze	OMS	Assistante Logistique	Aucune	Gabon
Jinan	Usta	AUB	Prof	Aucune	Liban
Jomah Z.	Kollie	THE ALLIANCE FOR INTERNATIONAL MEDICAL ACTION	Coordonnateur de projets	Quelles sont les stratégies de renforcement de la santé reproductive au plan culturel ?	Soudan du Sud
Joseph	Biey	OMS	Responsables de la vaccination	Aucune	Burkina Faso
Joseph	Essombo	EGPAF	Directeur de pays	Quelles sont les étapes prévues immédiatement après cette réunion ?	Côte d'Ivoire
Josephine	Namboze	OMS	WR	Aucune	États-Unis d'Amérique
Joyce	Lavussa	OMS	NPO/FRH	Aucune	Kenya
Juliet Evelyn	Bataringaya	OMS	Conseiller pour les systèmes de santé	Aucune	Rwanda

Juliette	Bastin	Solthis	Responsable Communication et Plaidoyer Projet ATLAS	Aucune	France
Julius	Mutagubya	EGPAF	Conseiller – Laboratoires	Aucune	États-Unis d'Amérique
Jyoti	Tewari	UNFPA	Conseiller régional pour les systèmes de santé	Aucune	Afrique du Sud
Kanyesigye	Dianah	Kisiizi	Infirmière-administratrice	Aucune	Ouganda

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Karome	Battice	JNF	Infirmière diplômée	Aucune	Saint Kitts et Nevis
Kasahun Mormu	Bedasso	The David and Lucile Packard Foundation	Spécialiste de programme	Comment gérons-nous les obstacles juridiques à la mise en œuvre de certaines des recommandations des lignes directrices sur l'autoprise en charge ? Des expériences à partager ?	Éthiopie
Katelyn	Galloway	CDC	PMS	Aucune	États-Unis d'Amérique
Kathy	Hageman	CDC	Chercheur en santé	Aucune	États-Unis d'Amérique
Kemi	Oluwagbohun	Projet JHCCP/NURHI 2	Responsable de programme, Prestation de services	Aucune	Nigéria
Keneilwe	Motimele	Clinton Health Access Initiative	Associé	Oui	Afrique du Sud
Kenisha	Mills	JNF General Hospital	Infirmière soignante	Aucune	Saint Kitts et Nevis
Kidest	Lulu	PSI	Représentant résident adjoint	Aucune	Éthiopie
Kodjo	Fiagnon	Ministère de la santé	Assistant Médical	Comment si prendre pour respecter la distanciation au cours de l'insertion d'implant ?	États-Unis d'Amérique

Kwala Adline	Katty-Okoraf or	Ministère de la santé	Responsable principal des programmes	Aucune	Nigéria
Lamine	Thiam	Options	Responsable régional	Je souhaiterais que l'OMS partage ses directives pratiques sur le maintien des services essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive.	Nigéria
Laurence	Codjia	OMS	Fonctionnaire technique	Comment renforcer l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et les droits connexes pendant la pandémie	Suisse
Lena	Landsmann	Rki	Médecin	Quel est l'incidence de la COVID-19 sur l'accès au soutien psychosocial en matière de santé sexuelle et reproductive dans les pays à revenu faible et intermédiaire ?	Allemagne
Linus	Ndegwa	CDC	Épidémiologiste	Aucune	Kenya

Consultation virtuelle de l'OMS sur la riposte à la pandémie de COVID-19

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Lizzy	Igbine	Nigerian Women Agro Allied Farmers Association	Présidente nationale	Aucune	Nigéria
Lorraine	Molepo	UNFPA	Associée – Assurance de la qualité	Aucune	Afrique du Sud
Lutfiyya	Khan	CHAI	Responsable de programme – Santé sexuelle et reproductive	Aucune	Afrique du Sud
Macali	John Bosco	Rwanda Paediatric Association / Royal College of Paediatrics and Child Health	Responsable de programme	Y a-t-il de nouvelles études sur la COVID-19 ?	Rwanda
Madeleine	Tchandana	Ministère de la santé	Chef Division Santé de la mère et Infantile et PF	Aucune	Togo

Mahamadou Fabrice	Hebie	Ministère de la santé	Agent	Mesures à prendre lors de l'offre de services	Burkina Faso
Mahamoud	Said	UNFPA	NPO/SR	Connaitre les nouvelles instructions sur la PF	Comores
Mahbub	Abdukie	UNFPA	Analyste de programmes	Aucune	Éthiopie
Majda	Aqazouz	Indépendant	SRH	Quelles sont les mesures pratiques à prendre pour intégrer l'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive dans l'action humanitaire ?	États-Unis d'Amérique
Makan	Soumare	Santé	Phar	Aucune	Mali
Makgoale	Magwentshu	Ipas	Conseiller principal pour les systèmes de santé	Comment s'organise l'autoprise en charge du VIH ?	États-Unis d'Amérique
Mamadou Moustapha	Diallo	Indépendant	OMS Consultant en attente de déploiement	Aucune	Canada
Mareme	Ndiaye	DSME	Chef division PF	Quels sont les domaines clés d'application de l'auto-soin ? Stratégies de mise en œuvre rapide ? Questions de réglementation ?	Sénégal

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Margaret Titty	Mannah	Ministère de la santé et l'Assainissement	Responsable de programme	Quelles sont les implications de l'autoprise en charge pour la qualité ?	Sierra Leone
Marguerite	Ndour	IntraHealth International	Directeur	Aucune	France
Maria	Gouem	Jhpiego	S&E	OK	États-Unis d'Amérique
Maria	Gomes Dos Anjos	OMS	Point Focal de santé de la reproduction	Planning familial et COVID-19 (les modalités pour la distribution des méthodes)	Angola
Maria	Gouem	Jhpiego	Responsable du suivi-évaluation	Aucune	États-Unis d'Amérique
Maria Da Luz Velho	Vaz	ThinkWell	Directora Técnica	Aucune	Mozambique
Maribe	Lucy Sejo	OMS	NPO	Aucune	Botswana
Marie-Ange	Bouwem	ATBEF	Coordinatrice de projet	Quelle est la situation actuelle de la pandémie en Afrique ?	Togo
Marjorie	Volege	UNICEF	Spécialiste de la nutrition	Aucune	Kenya
Mary	Marle	UNFPA	Analyste de programmes	Le défi de l'augmentation de cas de grossesses chez les adolescentes	Soudan du Sud
Mastewal Kerebih	Desta	Ministère fédéral de la Santé	Responsable principal du PEV au niveau national	Les lignes directrices sur l'autoprise en charge ne couvrent pas les services de vaccination	Éthiopie
Matokgo	Makutoane	Ipas SA	Conseiller pour les systèmes de santé	Lignes directrices sur l'autoprise en charge	États-Unis d'Amérique
Metsehate	Ayesev	PSI/Ethiopia	Directeur de programme	Quelles exigences un pays doit-il remplir pour s'engager dans l'autoprise en charge ? Un pays a-t-il introduit l'auto-injection d'AMPR-SC à grande échelle ?	Éthiopie
Miriam	Muriithi	Ministère de la santé	Dentiste en chef	Aucune	Kenya

Mj254		MZRH	Responsabl e de l'assurance de la qualité en laboratoire	Panel sur l'hépatite	République-Unie de Tanzanie
-------	--	------	---	----------------------	--------------------------------

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Mohammed	Hussen	<i>Family Guidance Association</i> (Éthiopie)	Chef d'équipe Communication et relations publiques	Quelle sont les répercussions de la COVID-19 sur les services de planification familiale en Ethiopie ainsi que partout dans le monde ?	Éthiopie
Mohammed	Lardi	Travailleur indépendant	Consultant	Les personnes âgées mortalité morbidité	Maroc
Mojisola	Odeku	JHUCCP	Responsable du portefeuille	Aucune	Nigéria
Moriam Olaide	Jagun	MSPACE	Directeur	Aucune	Nigéria
Moussa	Dadjoari	Direction de la santé de la famille	Service de santé de la femme, de l'homme et des personnes âgées	Les Directives consolidées sur les interventions d'auto-soins pour la santé sexuelle et génésique sont-elles en français ?	Burkina Faso
Moustafa	Abdelnasser	Université Al-Azhar	Professeur	Quelles sont les directives en matière de santé reproductive à l'ère de la COVID-19 ?	Égypte
Mpona	Manthe	OMS	APN Santé reproductive	Les services de santé sexuelle et reproductive devraient-ils accepter des patients sans rendez-vous en période de distanciation sociale extrême ?	Botswana
M.	Fall	ISE	étudiant	Y'a-t-il des moyens pour nos pays de faire des tests rapides avec d'autres stratégies moins coûteuses ?	Sénégal
Muna	Abdullah Ali	UNFPA	Responsable – Système de santé	Dans quelle mesure la pandémie de COVID-19 peut-elle contribuer à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive à travers l'autoprise en charge ?	États-Unis d'Amérique
Muthoni	Wachira	Région africaine de	Responsable de programmes	Aucune	Kenya

		l'IPPF			
Muzi	Biranga	OMS	Consultant	Aucune	Algérie
Nancy	Kidula	Harare	Médecin, Santé de la reproduction et des femmes	à quel moment décide- t-on que l'accouchement peut se faire à la maison?	Zimbabwe
Natalia	Bull	Travailleur indépendant	Interprète	Souhaite écouter	Sénégal
N'dri Joachin	Yao	ENDA santé Côte d'Ivoire	Chef de bureau	Quels sont les enjeux de la santé sexuelle reproductive?	Côte d'Ivoire

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Nebreed	Zemicheal	JSI/L10K	Chef d'équipe technique	L'autoprise en charge et le rôle des individus et des groupes d'entraide	Éthiopie
Nega Tesfaw	Wassie	MSI	Directeur de la qualité des services cliniques	Aucune	Éthiopie
Nélia	Mutisse	OMS	NPO	Aucune	Mozambique
Nina	Koné	CS4FP	Coordinatrice Pays	Santé sexuelle et génésique des adolescents et des jeunes à l'ère de la COVID-19, défis et perspectives	Burkina Faso
Nkosi	Mpala	OMS	IHMO	Comment renforcer la résilience et la santé sexuelle et génésique ?	États-Unis d'Amérique
Noel	Ouaimane	IRC	MSR	Aucune	Tchad
Norbert	Coulibaly	UCPO/ IntraHealth International	Responsable principal de programme	Combien de pays d'Afrique offrent-ils des services d'autoprise en charge de la planification familiale ?	Sénégal
Nouari	Nadia	Ministère de la santé	Doctorante	Merci	Maroc
Nyambura	Wanjiru-Korir	Ministère de la santé	Pharmacienne clinicienne	Conseils pratiques pour les localités pauvres en ressources des pays à revenu faible et intermédiaire	Kenya
Olaide	Edet	WACN	Professeur	Quelles sont les interventions d'autoprise en charge accessibles aux communautés rurales ?	Nigéria
Olga	Sankara	UNFPA	Représentant adjoint	Aucune	Burkina Faso
Olive	Sentumbwe	OMS	Médecin	Aucune	États-Unis d'Amérique
Olubunmi	Lawal-Aiyedun	SBH Foundation	PDG	Avons-nous un exposé sur la COVID-19 à l'intention des infirmiers d'établissements scolaires ?	Nigéria

Oluwafunmito	Adeyanju	PharmAccess	Spécialiste principal du renforcement des systèmes de santé	Aucune	Nigéria
Omega	Chituwo	CDC	PHS	Aucune	États-Unis d'Amérique

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Omer	Dermesha	OMS	MNCAH Consultant	Quelle est la stratégie optimale pour répondre au besoin de santé génésique des adolescents en période de COVID-19 dans les pays à revenu faible et intermédiaire ?	Éthiopie
Omoniyi	Sule	Centre for Integrated Health Programme	Associé, Services cliniques	Comment et à partir de quel âge procéder à l'échantillonnage et l'autodépistage du VPH ?	Nigéria
Oumar	Dao	Marie Stopes Mali	Coordinateur régional	Les directives stratégiques ont-elles été communiquées à tous les pays membres de l'OMS ?	Mali
Patience	Samson-Akpan	Université de Calabar	Professeur	Quel est le sort réservé aux régions pauvres en ressources sans accès à l'internet ?	Nigéria
Patricia	Kafoe	Caritas Sierra Leone	Responsable de l'élaboration des programmes	Des financements sont-ils disponibles pour aider les pays d'Afrique de l'Ouest à faire face à la pandémie de COVID-19 ?	Sierra Leone
Patricia	Bah	Ministère de la santé et l'Assainissement	Responsable de programme	Comment accéder aux services de santé sexuelle et reproductive ?	Sierra Leone
Patrick	Makelele	FHI360	Conseiller technique	La COVID-19 est-elle une IST?	Zambie
Peter	Ngugi	FHOK	Responsable du suivi-évaluation	Comment sera assuré le suivi-évaluation des interventions dans des milieux pauvres en ressources ?	Kenya
Pierre	Kwizera	HCR	Responsable adjoint, VIH/santé reproductive	Aucune	Soudan du Sud
Primous	Godjedo	OMS	Consultant	Aucune	Algérie
Primrose	Magala	Eye Health Uganda	Infirmier	Orientations	Ouganda
Ramatu	Daroda	UNFPA	Conseillère, Planification familiale	Aucune	Afrique du Sud
Rami	Habash	UNRWA	CPP	PCC	Jordanie

Ramses	Kalumbi	OMS	Consultant	Aucune	République démocratique du Congo
Raveena	Chowdhury	Marie Stopes International	Chef, Prestation de services intégrés	Aucune	Royaume-Uni

—

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Rebecca	Carl-Spencer	IPPF	SRHR Conseiller technique – Programme	à quelle fréquence le webinaire sera-t-il organisé?	Ghana
Rebecca	Makau	Tshwane District Health	Responsable de programme	Interventions d'autoprise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits connexes	Afrique du Sud
Regina	Silva	Consultante indépendante	Consultante internationale – Santé	Quelles sont les dernières informations sur la COVID-19 ?	Brésil
Rickver Jaye	Diez, Rmt	UERM	RMT	Aucune	Philippines
Rodrigue	Ngouana	Jhpiego	Directeur	Aucune	France
Roger	Ciza	ISPG	Enseignant et chercheur	Souhaiterais participer	Burundi
Rousseau	Fabienne	Action contre la faim	Conseiller en nutrition et santé	Aucune	France
Rumbidzayi	Chingwende	Ipas	Responsable de programme	Aucune	Afrique du Sud
Saliyou	Sanni	OMS/AFRO	Médecin, RMH	Aucune	États-Unis d'Amérique
Samia	Hashim	Options Consultancy Services Ltd UK	Responsable-pays	Aucune	Pakistan
Sanata	Diallo	ONG Solthis	Cheffe de projet Autodépistage du VIH	Je voudrais avoir plus d'information sur le Sayana Press.	Sénégal
Sanni	Salifou Issaka	Direction départementale de la Santé de la Donga	Chef division épidémiologie et surveillance sanitaire	comprendre le thème	Bénin
Sehenolalao	Andrianasolo	OMS	APN FHP	Aucune	Madagascar
Sharew	Niguse	UNICEF	Spécialiste de la santé	Aucune	Éthiopie
Sibdou Ghislaine	Conombo Kafando	OMS	Médecin/R MNH ISTCA	Aucune	Gabon
Sidi Oumar	Touré	IntraHealth International	Directeur de Projet SRJA/ Wash	Aucune	Mali

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Sidy Mokhtar	Ndiaye	ENDA SANTE	Chargé de Projet/ Recherche	Existent-il des outils de communication sur la santé adaptés aux adolescents en période de crise sanitaire comme la COVID-19?	Sénégal
Simiyu	Werunga	UNITAR	Chef d'équipe	Aucune	Suisse
Sirak	H	OMS	Responsable de programmes	Aucune	Royaume-Uni
Siré	Camara	Ministère de la santé	Direction nationale de la santé familiale et de la nutrition	Est-ce en français ?	Guinée
Solange	Ouédraogo	DGOS	Chef service SAT/AQ	Aucune	Burkina Faso
Sondouwaga Ramatou	Sawadogo Windsouri	OMS	APN, santé de la mère et infantile	Comment réussir la promotion de l'auto-soins dans un contexte où plus de la moitié de la population est illettrée ?	Burkina Faso
Souleymane	Zan	OMS	Responsable technique/santé sexuelle et reproductive	Aucune	Bénin
Stella	Akinso	NURHI	Responsable des programmes pour l'État	Services disponibles pour les personnes handicapées	Nigéria
Sujan Babu	Marahatta	MMIHS	Professeur	Quelle est la riposte des pays africains à la COVID-19 ?	Népal
Taiwo	Oyelade	OMS	Médecin	Comment les questions de genre sont-elles prises en compte dans la démarche d'auto-gestion de la santé ?	Congo
Tamirat	Shiferaw	Ethiopian Midwives Association	Coordonnateur de projets	Une des difficultés liées à la contraception injectable concerne la gestion des déchets, en particulier des seringues et des aiguilles.	Éthiopie
Theopista John	Kabuteni	OMS	Responsable technique – Santé reproductive et santé de la	Aucune	Rwanda

			mère et du nouveau-né		
Theresa	Okwuashi	Life Heritage Maternity Centre	Infirmière/sages-femme	Quel est le lien entre la COVID-19 et la santé reproductive ?	Nigéria
Thierry	Tossou Boco	OMS	APN/FHP	Aucune	Bénin

—


Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Timothy	Yakubu	DuaLab Biomedical Diagnostics Services	Directeur exécutif	Quelles sont les exigences en matière d'amélioration de la qualité de ces services ?	Nigéria
Tizirai	Gwata	ECSACOP	Médecin	Aucune	Zimbabwe
Tope	Megbuwawon	AANI-PACFaH@Scale	Fonctionnaire technique	Quelles sont les nouvelles problématiques dans le domaine de la planification familiale à l'ère actuelle ?	Royaume-Uni
Trevor	Kanyowa	OMS	APN FRH	à venir	Zimbabwe
Tshino	Ramaite	Ipas	Conseiller, Sensibilisation des collectivités et politiques publiques	Aucune	Afrique du Sud
Tsitsi	Siwela	OMS	Épidémiologiste	Aucune	Zimbabwe
Tunde	Adegboyega	OMS	Médecin	Aucune	Zimbabwe
Ulrika	Rehnstrom Loi	OMS	Fonctionnaire technique	Aucune	États-Unis d'Amérique
Victoria		CHAI	Associé – Santé sexuelle et reproductive et droits connexes	Expériences des pays sur l'AMPR-SC – pays ayant mis en œuvre l'auto-administration	Afrique du Sud
Virginie	Ouedraogo	Jhpiego	Chargé de programme – planification familiale du postpartum	Aucune	Burkina Faso
Vivian	Bampoh	IOM	Infirmière chef	Quelles interventions d'autoprise en charge aideront-elles à éviter l'embolisme pulmonaire ?	Éthiopie
Wegen	Shirka	OMS	CAH_SRH	Comment assurer l'auto-gestion des contraceptifs injectables et l'auto-échantillonnage du VPH ?	Éthiopie
Wendy	Smithen	Health	Infirmier	Aucune	Saint-Kitts-et-Nevis
William	Dauda	Caritas Sierra Leone	Directeur national	Les lignes directrices seront-elles accessibles à toutes les organisations ?	Sierra Leone

Yalew	Gebeyehu	ABH/UNICEF	Analyste du programme Nutrition	Comment maintenir des services essentiels de nutrition dans le contexte de la COVID-19?	États-Unis d'Amérique
-------	----------	------------	---------------------------------	---	-----------------------

Annexe 3 (suite)

PRÉNOM	NOM	ORGANISATION	FONCTION	VOS QUESTIONS SUR LES THÉMATIQUES DU WEBINAIRE	PAYS/RÉGION
Yameogo	Nadia Sita	Direction de la santé et de la famille / Ministère de la santé	Chargée de programme PTME/VIH	Les tests combinés syphilis, hépatites, VIH sont-ils préqualifiés par l'OMS ?	Burkina Faso
Yolland	Ky	MS	DSF	Aucune	Burkina Faso
Yves	Mongbo	OOAS	PO Santé Mère Enfant	Sans objet	Burkina Faso
Yves-Lyre	Marcellus	OMS	Appui opérationnel et logistique	Aucune	Zambie
Zahra	El Amine	OMS	Stagiaire	Aucune	États-Unis d'Amérique
Zampaligre	Fatimata	OMS	MPN	Aucune	Burkina Faso
Zebideru	Abebe	MINSANTÉ	Assistance technique – MNCh	Comment procéder à l'autodépistage du VIH pour les femmes enceintes ?	Éthiopie
Zenebe	Akale	Ministère de la santé	Coordonnateur – équipe santé de la mère	Comment évaluer l'âge gestationnel pour une autoprise en charge complète de l'interruption volontaire de grossesse ?	Éthiopie
Zeouma Philippe	Sanou	IntraHealth International	Coordonnateur national	Aucune	Burkina Faso
Zilpha	Samoei	Christian Health Association of Kenya	Spécialiste technique de la santé publique	Aucune	Kenya
Zione	Dembo	OMS Malawi	COVID-19 Responsable de la surveillance	Aucune	Malawi
Zozo	Nene	Université de Pretoria	Spécialiste et Maître de conférences	Aucune	Afrique du Sud



Pour en savoir plus, contacter :

Département Santé et recherche
génésiques

Organisation mondiale de
la Santé Avenue Appia 20

1211 Genève 27 Suisse

Courriel : selfcare@who.int

https://www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/

