

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
SECRETARIAT GENERAL**



Le Secrétaire Général

**DIRECTIVES POUR L'OFFRE DES SERVICES ET DE SOINS EN
SANTE DE LA REPRODUCTION, DE LA MERE ET DU
NOUVEAU-NE EN SITUATION DE LA PANDEMIE AU COVID-19
EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO**

**PROGRAMME NATIONAL DE SANTE DE LA REPRODUCTION
(PNSR)**

Avril 2020

Table des matières

I.	INTRODUCTION	1
II.	DIRECTIVES GENERALES.....	3
II.1	Directives spécifiques concernant la planification familiale	4
II.1.1	<i>Territoire non touché par le COVID-19</i>	4
II.1.1.1	<i>Prestations cliniques</i>	4
II.1.1.2	<i>Prestations communautaires</i>	5
II.1.1.3	<i>Gestion des effets secondaires et des complications</i>	6
II.1.2	<i>Territoire faiblement touché</i>	7
II.1.2.1	<i>Prestations cliniques</i>	7
II.1.2.2	<i>Prestations communautaires</i>	8
II.1.2.3	<i>Gestion des effets secondaires et des complications</i>	8
II.1.3	<i>Territoire fortement touché</i>	8
II.1.3.1	<i>Prestations cliniques</i>	8
II.1.3.2	<i>Prestations communautaires</i>	9
II.1.3.3	<i>Gestion des effets secondaires et des complications :</i>	9
II.2	Directives spécifiques concernant la maternité à moindre risque	9
II.2.1	<i>Territoire ou Zone non touché par le COVID-19</i>	9
II.2.1.1	<i>Consultation prénatale</i>	9
II.2.1.2	<i>Consultation Postnatale</i>	10
II.2.1.3	<i>Soins essentiels et d'Urgence au Nouveau-né</i>	10
II.2.1.4	<i>Soins obstétricaux d'urgence</i>	10
II.2.1.5	<i>Soins Complets d'Avortement</i>	10
II.2.2	<i>Territoire ou Zone légèrement touché (propagation est faible)</i>	10
II.2.2.1	<i>Consultation prénatale</i>	10
II.2.2.2	<i>Assistance Qualifiée à l'Accouchement</i>	11
II.2.2.3	<i>Consultation Post natale</i>	11
II.2.2.4	<i>Soins Essentiels et d'Urgence au Nouveau-né</i>	12
II.2.2.5	<i>Soins obstétricaux d'urgence</i>	12
II.2.2.6	<i>Soins Complets d'Avortement</i>	12
II.2.3	<i>Territoire ou Zone fortement touché (propagation étendue et intense)</i>	12
II.2.3.1	<i>Consultation Prénatale</i>	12
II.2.3.2	<i>Assistance Qualifiée à l'Accouchement</i>	13
II.2.3.3	<i>Consultation Postnatale</i>	13
II.2.3.4	<i>Soins Essentiels et d'Urgence au Nouveau-né</i>	13
II.2.3.5	<i>Soins Obstétricaux d'urgence</i>	13
II.2.3.6	<i>Soins Complets d'Avortement</i>	13

II.3	Directives spécifiques concernant les Groupes Spécifiques :	13
II.3.1	<i>Territoire ou zone non touché par le COVID-19</i>	14
II.3.1.1	<i>Santé sexuelle et Droits humains :</i>	14
II.3.1.2	<i>SGBV, CANCERS ET FISTULES</i>	14
II.3.2	<i>Territoire ou zone faiblement touché par le COVID-19</i>	14
II.3.2.1	<i>Santé sexuelle et Droits humains :</i>	14
II.3.2.2	<i>SGBV, cancers et fistules</i>	15
II.3.3	<i>Territoire ou zone fortement touché par le COVID-19</i>	15
II.3.3.1	<i>Santé sexuelle et Droits humains :</i>	15
II.3.3.2	<i>SGBV, cancers et fistules</i>	15
III.	DIRECTIVES DE MISE EN ŒUVRE, SUIVI & EVALUATION DES INTERVENTIONS	16
III.1	Principes de mise en œuvre des interventions SRMN en RDC pendant la période de la pandémie COVID-19	16
III.2	Modalités pratiques de suivi-évaluation	16
III.2.1	<i>Sources d'information</i>	16
III.2.2	<i>Revue périodiques</i>	17
III.2.3	<i>Supervision</i>	17
IV.	REFERENCE	18

I. INTRODUCTION

Depuis le mois de décembre 2019, un virus appartenant à la famille des coronavirus appelé COVID-19 ou SARS-CoV-2, est apparu à Wuhan, en Chine centrale causant une maladie infectieuse virale avant de se propager dans le monde entier. Ce mystérieux virus provoque une maladie bénigne qui se manifeste par un simple rhume d'abord et qui peut évoluer vers une pneumonie infection respiratoire aigüe mortelle avec un tableau de (1) fièvre, (2) frissons, (3) maux de tête, (4) toux sèche persistante, (5) mal de gorge, (6) douleurs thoraciques, difficultés respiratoires (7) asthénie physique intense.

Bien que les investigations soient toujours en cours pour mieux cerner ce virus, il a été constaté que la transmission se fait par voies respiratoires et/ou par exposition aux expectoras (gouttelettes respiratoires, salive, rhinorrhée, crachat, contact direct...) des personnes infectées même en absence des signes cliniques.

Cette pandémie de COVID-19 déclaré par l'OMS le 11 mars 2020, plonge le monde tout entier dans une situation de crise sanitaire qui compromet non seulement la vie d'un grand nombre des personnes mais aussi la situation de la santé sexuelle et reproductive. Elle est une épreuve pour le monde entier en général et en particulier pour la République Démocratique du Congo (RDC).

Notre pays fait partie des pays africains où la situation de la Santé de la Reproduction, de la Mère et du Nouveau (SRMN) reste encore préoccupante avec des taux de mortalité maternelle et néonatale élevés, respectivement 693/100.000 NV (BM 2016) et 29/1000 NV (MICS 2018). Pour rappel, l'EDS 2013-2014 a renseigné qu'au moins 21 enfants de moins d'un an meurent (58 décès pour 1000 NV) et au moins 185 enfants de moins de cinq ans (104 décès pour 100 000 NV) n'ayant pas encore fêté leurs premiers anniversaires meurent des causes connues de tous et évitables par des techniques simples.

Depuis l'apparition des épidémies, catastrophes et/ou urgences que la RDC a connues durant la dernière décennie, le pays ne dispose pas des directives claires de prise en charge en SRMN pendant les situations de crises sanitaires et/ou humanitaires.

Face à la crise actuelle au SARS-CoV-2 (COVID-19 de Wuhan), la RDC qui a enregistré son premier cas le 10 mars 2020, connaît une augmentation assez rapide du nombre de cas et se retrouve à ce jour (le 12 avril 2020) avec 234 cas répartis dans 5 provinces sur 26 avec une forte concentration dans la ville de Kinshasa. Une série des mesures ont été prises en urgence par le Président de la République afin de limiter la propagation de la maladie dont le confinement de la Commune de la Gombe qui devrait être suivie de celles progressives des autres communes et provinces du pays selon l'évolution de la propagation du virus.

Devant cette situation d'urgence, le manque ou le faible accès aux services de santé maternelle, néonatale et infantile risque d'entraîner des catastrophes ou des

conséquences en matière de santé sexuelle et reproductive en terme (i) d'augmentation considérable des accouchements à domicile avec tous les risques, (ii) de mortalité maternelle, néonatale et infanto juvénile et , (iii) des violences basées sur le genre, et des grossesses non désirées suite à de difficultés d'accès aux méthodes contraceptives modernes.

Afin d'assurer à toute la population de la RDC une bonne santé sexuelle et reproductive dans ce contexte de pandémie au covid-19, ce document des Directives des services de SR en période de pandémies au Covid-19 propose les lignes directrices d'organisation des services de la santé de la reproduction, de la mère et du nouveau-né dans les formations sanitaires en mettant un accent sur les mesures visant à réduire le risque de contamination au covid-19 dans le cadre de l'offre et de l'utilisation des services de santé de la reproduction, de la mère et du nouveau-né (SRMN)

Ces directives sont édictées à l'intention de tous les acteurs de la santé au niveau national et en province qui veilleront à l'application stricte de ses mesures afin d'offrir des services SR de qualité dans le contexte du Covid-19 et de maintenir le cap vers l'atteinte des objectifs de développement durable et plus particulièrement sur vers la couverture sanitaire universelle.

Ces directives pourront subir une révision suivant l'évolution de cette pandémie.

II. DIRECTIVES GENERALES

Durant cette pandémie au COVID-19, les interventions de la SRMN seront offertes dans le strict respect des normes et directives existantes tout en prenant en compte les orientations spécifiques du Comité Multisectoriel de la Riposte contre le COVID-19 reprises dans le plan national de préparation et de riposte au COVID-19 en RDC.

Pour tout service offrant les soins en SRMN, il est recommandé avant tout au triage des consultées (clientes, gestantes/parturientes/accouchées, nourrissons, etc.) et en rechercher les signes de suspicion COVID-19 suivant la définition de cas tout en déterminant leur provenance.

La prise en charge des malades COVID-19 se fera dans les structures de soins retenues par la coordination de la riposte après la constellation des ZS/communes autour de ces structures de soins. Pour tout cas suspects, les prestataires lanceront l'alerte via la zone de santé pour une investigation et orientation dans les structures retenues en respectant les mesures de prévention et contrôle de l'infection.

Toute formation sanitaire et tout prestataire clinique ainsi que communautaire devront se conformer aux normes d'hygiène et de prévention contre le COVID-19 suivantes :

- Placez à l'entrée de la FOSA un point de lavage des mains et suivre à lettre les mesures édictées dans la lutte contre le COVID-19 ;
- Se munir des équipements de protection individuelle (combinaison, surchaussures, bonnet lunettes, masques, gants, ...) ;
- Se laver les mains (prestataire et gestantes / parturientes / accouchées / cliente / client) avec du savon/cendre ou utiliser la solution hydro alcoolique avant de démarrer l'activité ;
- Placer la gestantes / parturientes / accouchées / cliente / client à une distance de 1-2 mètre et sensibiliser sur la distanciation sociale et la réalité de la pandémie à COVID-19 ;
- Poser des questions à la gestantes / parturientes / accouchées / cliente / client si elle vient d'une zone à risque et/ou rechercher les signes de COVID-19 ;
- Procéder au triage (Trier la gestante / parturiente / accouchée / cliente / client avec signes ou symptômes de suspicion de COVID-19 et les diriger vers l'espace réservé aux cas suspects de COVID-19) ;
- Demander à la gestante / parturiente / accouchée / cliente / client avec signes de suspicion de COVID-19 de porter le masque pendant la conversation et tout le long de la procédure ;
- Diriger les clientes dont les signes de suspicion de COVID-19 sont confirmés après investigation vers les FOSA sélectionnées pour la PEC appropriées ;
- Donner l'information sur le lieu et l'heure de la consultation (quand rechercher les soins par un déplacement ou par téléphone, numéro vert, ...) ;

- Offrir les services dans le strict respect de mesures de préventions et conformément aux normes et directives existantes ;
- Jeter les gants, masques et autres déchets médicaux selon les précautions standards de PCI ;
- Se laver les mains avec du savon ou utiliser la solution hydro alcoolique à la fin de la procédure.

Les interventions visant la communication, le système d'information ainsi que l'approvisionnement en médicament et intrants se feront en suivant les orientations mises en place au niveau de la pyramide sanitaire en RDC en y intégrant les recommandations de la coordination de la riposte.

Le PNSR et ses partenaires en collaboration avec la commission communication devront développer des messages-clés en lien avec la SRMN, les vulgariser, gérer les rumeurs y afférentes, produire et disséminer les outils de communication et sensibiliser la population sur la planification familiale, la maternité à moindre risque, les violences basées sur le genre durant cette pandémie.

Les points suivants donnent des directives spécifiques en matière de la SRMN par thématique.

II.1 DIRECTIVES SPECIFIQUES CONCERNANT LA PLANIFICATION FAMILIALE

La planification familiale se déroulera suivant les normes et le paquet d'activités des structures de soins en tenant compte des directives suivantes :

II.1.1 Territoire non touché par le COVID-19

II.1.1.1 Prestations cliniques

II.1.1.1.a Counseling

- Utiliser le plus possible les supports éducatifs et l'outil de counseling imagé (Yam Daabo) pour réduire la durée des échanges et le langage verbal ;
- Pratiquer le counseling PF suivant les étapes « **BERCER** » décrites dans les normes et directives PF ;
- Prévoir une visite de suivi ou communiquer le numéro vert ou de la clinique mobile ou celui du prestataire à appeler si préoccupation, effets secondaires et/ou complications ou réapprovisionnement ;
- Orienter les individus et les couples vers les centres de santé les plus proches pour bénéficier des services ou les pharmacies ayant intégré la PF pour les réapprovisionnements ;
- Le counseling de groupe ou la causerie éducative se fait par groupe ne dépassant pas 5 personnes assises à distance d'un à deux mètres ;

II.1.1.1.b Offre des méthodes Contraceptives

- Désinfecter les matériels (la table de consultation et équipements, etc) avant et après la procédure ;
- Lors de l'insertion ou du retrait d'implant, demander à la cliente de regarder du côté opposé au prestataire pendant la procédure ;
- Initier l'auto-soin (self care) : ***préservatifs masculins et féminins, les contraceptifs oraux, le DMPA-SC en auto-injection et les méthodes modernes naturelles (méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée, le collier du cycle, la MAO).***

II.1.1.1.c Suivi des clientes

- Réaliser le suivi des clientes/clients selon les normes ;
- Réduire les visites de suivi par contact physique/privilégier les appels téléphoniques à travers le numéro vert ou de la clinique mobile ou celui du prestataire (par ces canaux, sensibiliser les clientes sur les mesures préventives contre le COVID-19) ;
- Ne pas donner les AINS (ibuprofène, acide méfenamique, ...) aux clientes qui présentent des effets secondaires de type troubles de saignement au risque d'aggraver les problèmes respiratoires éventuels liés au COVID-19 ;
- Former la cliente à l'auto-suivi et mettre l'accent sur les effets secondaires, complications et les signes d'alarme qui nécessitent une prise en charge au niveau de la FOSA ;
- Référer à l'HGR en cas de nécessité.

II.1.1.2 Prestations communautaires

II.1.1.2.a Communication de masse

Sensibilisation des communautés par (1) des RECO au moyen des mégaphones sur les mesures de prévention au COVID-19, les signes du COVID-19 et sur le logos PF montrant la disponibilité des services PF et par (2) des émissions radio-télévisées, WhatsApp, ligne verte, etc.

II.1.1.2.b Counseling

- Le counseling de groupe ou les causeries de groupe se font par groupe ne dépassant pas 5 personnes assises à distance d'un mètre Placer la cliente/client à une distance de 1-2mètre et sensibiliser sur la distanciation sociale, la réalité de la pandémie à COVID-19
- Pratiquer le counseling PF suivant les étapes « **BERCER** » décrites dans les normes et directives PF dans le respect des mesures de PCI ;
- Privilégier l'utilisation des supports éducatifs pour réduire le temps de contact et le langage verbal ;

- Privilégier les appels téléphoniques à travers le numéro vert ou de la clinique mobile ou le numéro personnel des distributeurs à base communautaires (DBC) ;
- Orienter les individus et couples vers les centres de santé les plus proches en cas de nécessité ou pour bénéficier des services/pharmacies pour les réapprovisionnements.

II.1.1.2.c Offre des méthodes Contraceptives

- Offrir les méthodes en respectant les mesures d'hygiène et de prévention des infections (port des gants, lavage des mains, ...) ;
- Administrer les méthodes contraceptives selon les normes ;
- Insérer l'implanon-NXT en demandant à la cliente de regarder du côté opposé au DBC pendant la procédure (Pour les DBC à profil médical) ;
- Initier et responsabiliser la femme à l'auto-soin (self care) : préservatifs masculins et féminins, les contraceptifs oraux, et les méthodes modernes naturelles (méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée, le collier du cycle, la MAO) pour tous les DBC et le DMPA-SC en auto-injection initié uniquement par les DBC à profil médical.

II.1.1.2.d Suivi des clientes

- Réaliser le suivi des clientes/clients selon les normes ;
- Réduire les visites de suivi par contact physique ;
- Privilégier les appels téléphoniques à travers le numéro vert ou de la clinique mobile ou le numéro du distributeur à base communautaire (DBC) ;
- Orienter les individus et couples vers les centres de santé les plus proches en cas de nécessité pour prise en charge.

II.1.1.3 Gestion des effets secondaires et des complications

- Rassurer et encourager la cliente/le client ;
- Respecter les mesures de PCI.

En cas de prestation communautaire

- Rassurer, encourager et conseiller les clientes à utiliser certaines astuces naturelles notamment du jus de citron en cas d'effets secondaires du type saignement (spotting) ;
- Orienter au CS le plus proche si nécessité.

En prestation clinique

- Rassurer et encourager les clientes ;

- En cas de trouble de saignement donner la vit c 3x 2ces /j ou donner 1 ces cycle/plaquette de COC pendant 1 cycle si pas de contre-indication ou encore conseiller du jus de citron à prendre 3x 1/2 verre par jour pdt 3jours ;
- Prendre en charge les effets secondaires : Ne pas donner les AINS (ibuprofène, acide méfénamique, ...) aux clientes qui présentent des effets secondaires de type troubles de saignement au risque d'aggraver les problèmes respiratoires éventuels liés au COVID 19. Si effets secondaires majeurs et/ou complications, référer à l'HGR pour prise en charge selon les normes.

II.1.2 Territoire faiblement touché

Tenir compte des directives en situation de territoire non touché et :

II.1.2.1 Prestations cliniques

II.1.2.1.a Counseling

- Renforcer la protection du prestataire ;
- Faire preuve d'empathie par rapport à la situation dans laquelle se trouve la population (pandémie COVID19) ;
- Le counseling de groupe ou la causerie éducative se fait par groupe ne dépassant pas 5 personnes assises à distance d'un mètre ;
- Privilégier le counseling individuel avec respect de la distanciation sociale de 1-2 mètre entre le prestataire et la cliente et port de masque systématique.

II.1.2.1.b Offre des méthodes contraceptives

- Renforcer la protection des prestataires ;
- Lors de l'insertion ou du retrait d'implant, demander à la cliente de porter/regarder le masque et de regarder du côté opposé au prestataire pendant la procédure.

II.1.2.1.c Suivi des clientes

- Recevoir les clientes/clients en visite de suivi seulement sur rendez-vous en respectant les mesures de distanciation (1-2 mètre) et port de masque ;
- Privilégier les appels téléphoniques par ligne verte ou numéro de téléphone du prestataire et orientation vers la structure la plus proche pour des soins et/ou réapprovisionnement ou pour PEC des effets secondaires et des complications ;
- Former la cliente à l'auto-suivi sauf en cas de survenue des effets secondaires, complications et signes d'alarme ;
- Proscrire/ Ne pas donner les AINS (ibuprofène, acide méfénamique) à toutes clientes avec des effets secondaires de type saignement ;
- Référer à l'HGR en cas de nécessité pour une PEC des effets secondaires et complications majeurs.

II.1.2.2 Prestations communautaires

II.1.2.2.a La Communication de masse

Elle se fera comme en situation des territoires non touchés.

II.1.2.2.b Counseling

- Renforcer la protection des DBC avec du matériel de protection de pointe (Tablier, masque, gant, botte, bonnet, solution hydro alcoolique, ...) ;
- Protéger les clientes/clients par application des mesures de prévention (port de masque, lavage des mains, etc.) ;
- Fournir les informations nécessaires et Responsabiliser la femme pour l'auto-soin en privilégiant le self care ;
- Réduire au maximum le contact physique ;
- Fixer le Rendez-Vous (R) ;
- Privilégier les appels téléphoniques, numéro vert, WhatsApp, ... ;
- Orienter les clientes au CS le plus proche pour les éventuels cas d'effets secondaires et complication.

II.1.2.2.c Offre des méthodes Contraceptives

- Renforcer les mesures de protection et de PCI des agents de santé communautaire et des clientes/clients ;
- Offrir les méthodes contraceptives par la stratégie des cliniques mobiles de santé et autres variantes de stratégie avancée.

II.1.2.2.d Suivi des clientes

- Recevoir les clientes/clients en visite de suivi seulement sur rendez-vous en respectant les mesures de distanciation (1-2 mètre) et port de masque ;
- Renforcer des mesures de PCI.

II.1.2.3 Gestion des effets secondaires et des complications

Se référer au point « II.1.1 ».

II.1.3 Territoire fortement touché

Tenir compte des directives en territoire faiblement touché et :

II.1.3.1 Prestations cliniques

II.1.3.1.a Counseling

Pas de counseling de groupe, ni des causeries éducatives.

II.1.3.1.b Offre des méthodes contraceptives et suivi des clientes

- Port de masque obligatoire pour cliente/client ;
- Port obligatoire des tenues de protection pour tout prestataire ;
- Observance stricte des mesures d'hygiène et de distanciation.

II.1.3.2 Prestations communautaires

II.1.3.2.a La Communication de masse

Elle se fera comme en territoire faiblement touché Communication de masse.

II.1.3.2.b Counseling

- Pas de counseling de groupe, ni des causeries éducatives ;
- Port de masque obligatoire pour cliente/client ;
- Observance stricte des mesures d'hygiène et de distanciation.

II.1.3.2.c Offre des méthodes contraceptives et suivi des clientes

- Port de masque obligatoire pour cliente/client ;
- Port obligatoire des tenues de protection pour tout prestataire ;
- Observance stricte des mesures d'hygiène et de distanciation.

II.1.3.3 Gestion des effets secondaires et des complications :

Se référer au point II.1.1 ainsi que :

- Port de masque obligatoire pour cliente/client ;
- Port obligatoire des tenues de protection pour tout prestataire ;
- Observance stricte des mesures d'hygiène et de distanciation.

II.2 DIRECTIVES SPECIFIQUES CONCERNANT LA MATERNITE A MOINDRE RISQUE

Pour tout service, procéder avant tout au triage des gestantes/parturientes/accouchées et en recherchant les signes de suspicion COVID 19 tout en déterminant leur provenance ou pas à une Zone touchée.

II.2.1 Territoire ou Zone non touché par le COVID-19

II.2.1.1 Consultation prénatale

Les services et soins CPN s'offrent conformément aux normes et directives existantes tout en respectant les précautions universelles de prévention contre les infections au COVID-19 reprises dans les directives générales (placer à l'entrée de la FOSA un point de lavage de main et suivre à lettre les mesures édictées.

Les services et soins (Assistance Qualifiée à l'Accouchement) seront offerts conformément aux normes et directives existantes (placer à l'entrée de la salle de travail un point de lavage de main et suivre à lettre les mesures édictées pour lutter contre le COVID-19).

II.2.1.2 Consultation Postnatale

Les services et soins en consultation postnatale seront offerts conformément aux normes et directives existantes (placer à l'entrée de la salle de soins, un point de lavage de main et suivre à lettre les mesures édictées pour lutter contre le COVID-19).

II.2.1.3 Soins essentiels et d'Urgence au Nouveau-né

Les services et soins essentiels et d'Urgence au Nouveau-né seront offerts conformément aux normes et directives existantes tout en respectant les précautions universelles de prévention des infections (placer à l'entrée de la FOSA un point de lavage de main et suivre à lettre les mesures édictées pour lutter contre le COVID-19).

II.2.1.4 Soins obstétricaux d'urgence

Les soins obstétricaux d'urgence seront offerts conformément aux normes et directives existantes tout en respectant les précautions universelles de prévention des infections (placer à l'entrée de la FOSA un point de lavage de main et suivre à lettre les mesures édictées pour lutter contre le COVID-19).

II.2.1.5 Soins Complets d'Avortement

Les Soins complets d'Avortement (SCA) seront offerts conformément à législation en vigueur et aux normes et directives existantes de l'OMS tout en respectant les précautions universelles de prévention des infections en général et de COVID19 en particulier.

II.2.2 Territoire ou Zone légèrement touché (propagation est faible).

II.2.2.1 Consultation prénatale

- Prendre en compte les normes et directives existantes ;
- Les gestantes avec signes de suspicion de COVID 19 ci-après : fièvre, toux, rhume, difficultés respiratoires et tout autre signe pouvant faire penser au COVID-19 doivent être invitées à porter un masque de protection et être dirigé rapidement vers la structure de prise en charge de COVID-19 ; une gestante ayant été testée positive au COVID-19 sera prise en charge selon la procédure édictée par la cellule de riposte au cas par cas ;
- Dans la salle de causerie éducative, recevoir tout au plus 10 femmes (distanciation sociale de stricte respect) au cas où la salle est spacieuse, ne pas dépasser 15 personnes ;

- La corticothérapie anté-partum aux fins de maturation pulmonaire fœtale pourrait être envisagée selon les directives en vigueur.

II.2.2.2 Assistance Qualifiée à l'Accouchement

- Prendre en compte les normes et directives existantes ;
- Réduire au minimum le nombre de membres de l'équipe soignante dont la présence n'est pas nécessaire dans la salle d'accouchement ;
- Limiter la présence de membres de la famille (au maximum une personne avec masque) ;
- Espacer les lits en respectant la distanciation sociale (placer le paravent si disponible) dans la salle de travail, pour éviter des éventuelles contaminations ;
- Aider la parturiente à observer les mesures édictées dans la lutte contre le COVID-19 ;
- Procéder au triage ;
- Les parturientes avec signes de suspicion de COVID-19 ci-après : fièvre, toux, rhume, difficultés respiratoires et tout autre signe pouvant faire penser au COVID-19 doivent être invitées à porter un masque de protection et être dirigés rapidement vers la structure de prise en charge de COVID-19 si possible ;
- Prendre en charge la parturiente ayant été testée positive au COVID-19 selon la procédure édictée par la cellule de riposte ;
- Renforcer les mesures de protection édictées et diriger l'accouchement selon les normes si la parturiente se présente dans une condition imminente d'accouchement ; et ensuite référer l'accouchée vers la structure de prise en charge de COVID-19 ;
- Pratiquer la césarienne suivant les indications obstétricales conformément aux normes et directives ;
- Reporter, si possible en l'absence de toute situation d'urgence obstétricale (souffrance fœtale, contraction hyperkinétique, hémorragies...), la césarienne programmée chez une parturiente testée positive au COVID-19 jusqu'à ce que la femme ne soit plus considérée comme contagieuse (stabilisée) ;
- Continuer à appliquer les pratiques courantes telles que le contact peau à peau (la mère doit porter un masque et s'être lavé les mains) et la section (clampage) retardée du cordon ;
- Dépister à la naissance, tout nouveau-né de mère COVID-19 positive (c.-à-d. prélèvement par écouvillon nasopharyngé et écouvillon ombilical pour l'amplification en chaîne par polymérase liée au COVID-19).

II.2.2.3 Consultation Post natale

- Prendre en compte les normes et directives existantes ;
- Inviter les accouchées avec signes de suspicion de COVID-19 (fièvre, toux, rhume, difficultés respiratoires et tout autre signe pouvant faire penser au

COVID-19) à porter un masque de protection et les diriger rapidement vers la structure de prise en charge de COVID-19 si possible ;

- Prendre en charge l'accouchée ayant été testée positive au COVID-19 selon la procédure édictée par la cellule de riposte ;
- Respecter les mesures de prévention pour éviter la contamination du nouveau-né de mère COVID-19 positive ;
- Ne pas isoler de manière systématique le nouveau-né né d'une mère suspectée ou confirmée COVID-19 positive ;
- Inviter les accouchées à se laver les mains ou utiliser une solution hydroalcoolique et porter systématiquement un masque avant de prendre soins de leur nouveau-né ;
- Autoriser les accouchées testées positives qui choisissent d'allaiter à le faire à condition qu'elles se soient bien lavées les mains et qu'elles portent un masque.

II.2.2.4 Soins Essentiels et d'Urgence au Nouveau-né

Offrir les Soins Essentiels et d'Urgence au Nouveau-né dans le strict respect de mesures de préventions et conformément aux normes et directives existantes ;

II.2.2.5 Soins obstétricaux d'urgence

- Prendre en compte les normes et directives existantes ;
- Réduire au minimum le nombre de membres de l'équipe soignante dont la présence n'est pas nécessaire dans la salle ;
- Inviter les femmes avec signes de suspicion de COVID-19 (fièvre, toux, rhume, difficultés respiratoires et tout autre signe pouvant faire penser au COVID-19) à porter un masque de protection et les diriger rapidement vers la structure de prise en charge de COVID-19 si possible ;
- Prendre en charge la femme ayant été testée positive au COVID-19 selon la procédure édictée par la cellule de riposte.

II.2.2.6 Soins Complètes d'Avortement

Suivre les étapes telles que décrites dans les normes et directives des Soins Obstétricaux d'Urgence.

II.2.3 Territoire ou Zone fortement touché (propagation étendue et intense)

Tenir compte des directives en situation de territoire faiblement touché et :

II.2.3.1 Consultation Périnatale

- Renforcer les mesures de protection ;
- Inviter toute femme enceinte en CPN à se munir obligatoirement de son masque de protection ;

- Pas de causerie éducative, cependant, le prestataire doit intégrer lors de CPN les informations sur le COVID19 et d'autres thématiques sur SRMN-Nut ;
- Isoler les cas suspects directement et les diriger vers les services appropriés ;
- Offrir les services dans le strict respect de mesures de préventions et conformément aux normes et directives existantes ;
- Désinfecter les matériels de consultation après chaque cas de consultation ;
- Désinfecter la surface de manière systématique.

II.2.3.2 Assistance Qualifiée à l'Accouchement

- Renforcer les mesures de protection ;
- Inviter toute parturiente en salle d'accouchement à se munir obligatoirement de son masque de protection ;
- Isoler les cas suspects directement et les diriger vers les services appropriés ;
- Offrir les services dans le strict respect de mesures de préventions et conformément aux normes et directives existantes ;
- Désinfecter les matériels après chaque accouchement ;
- Désinfecter la salle d'accouchement de manière systématique.

II.2.3.3 Consultation Postnatale

- Renforcer les mesures de protection ;
- Inviter toute accouchée en CPoN à se munir obligatoirement de son masque de protection ;
- Isoler les cas suspects directement et les diriger vers les services appropriés ;
- Offrir les services dans le strict respect de mesures de préventions et conformément aux normes et directives existantes ;
- Désinfecter les matériels de consultation après chaque cas de consultation ;
- Désinfecter la surface de manière systématique.

II.2.3.4 Soins Essentiels et d'Urgence au Nouveau-né

Se référer à la situation de territoire ou zone à faible contamination.

II.2.3.5 Soins Obstétricaux d'urgence

Se référer à la situation de territoire ou zone à faible contamination.

II.2.3.6 Soins Complètes d'Avortement

Se référer à la situation de territoire ou zone à faible contamination.

II.3 DIRECTIVES SPECIFIQUES CONCERNANT LES GROUPES SPECIFIQUES :

Cibles concernées par la santé sexuelle et droits humains :

- ✚ Partenaires habituels ;
- ✚ Les hommes en uniformes ;
- ✚ Populations clés :
 - Professionnels de sexe ;
 - Homme ayant les rapports avec les Hommes (HSH) ;
 - Utilisateurs des Drogues Injectables et les (UDI) ;
 - Transgenres et les détenus (prisonniers) ;
 - Personnes âgées ;
 - Les déplacées ;
 - Les enfants, adolescents et jeunes en situation de rupture familiale (shegue, ujana, ...) ;
 - Personnes vivant avec handicap.

II.3.1 Territoire ou zone non touché par le COVID-19

II.3.1.1 Santé sexuelle et Droits humains :

- Réduire les déplacements au juste minimum pour éviter toute survenue de contamination au COVID-19 ;
- Eviter les rapports sexuels avec un partenaire occasionnel ;
- Inviter les partenaires occasionnels à porter les masques et préservatifs ;
- Réduire sensiblement le nombre des partenaires sexuels ;
- Eviter les embrassades avec les partenaires occasionnels ;
- Eviter de se toucher la bouche et les nez après avoir manipulé les parties anales de votre partenaire.

II.3.1.2 SGBV, CANCERS ET FISTULES

Les services et soins s'offrent conformément aux normes et directives existantes tout en respectant les précautions universelles de prévention des infections.

II.3.2 Territoire ou zone faiblement touché par le COVID-19

Tenir compte des directives en situation de territoire ou zone non touché et :

II.3.2.1 Santé sexuelle et Droits humains :

- Renforcer les mesures de protection ;
- Rester en confinement et plus particulièrement les personnes âgées ou souffrant les maladies chroniques (cardiaque, diabète, pulmonaire, épilepsie, cancer, PVVIH, drépanocytose), et faire appel à l'équipe médical de la riposte pour une prise en charge adéquate si nécessaire ;
- Eviter les rapports sexuels si vous ou votre partenaire présente la fièvre, toux et autres signes pouvant faire penser au COVID-19 ;
- Inviter les partenaires occasionnels à porter les masques et préservatifs ;

- Eviter les rapports sexuels avec des positions pouvant mettre face à face les deux partenaires telles que présentées dans le pictogramme OMS (position missionnaire, debout, assis, couché, ...) ;
- Eviter toute attitude ou comportement pouvant entraîner des cas de violence (intime, familiale ...), inceste pendant la période de confinement ;
- Dépister systématiquement les populations clés, les partenaires habituels et occasionnels présentant la fièvre, toux et autres signes suspicion de COVID-19 ;
- Prendre en charge le cas COVID-19 positif selon la procédure édictée par la cellule de riposte ;
- Suivre la procédure édictée par la cellule de riposte pour tout cas de décès.

II.3.2.2 SGBV, cancers et fistules

- Renforcer les mesures de protection ;
- Prendre en charge selon les normes et directives ;
- Inviter les victimes/malades avec signes de dangers ci-après : fièvre, difficulté respiratoire et tout autre signe pouvant faire penser au COVID-19 doivent être invitées à porter un masque chirurgical et être rapidement prise en charge ;
- Les cas testés positifs au COVID-19 seront pris en charge selon la procédure édictée par la cellule de riposte au cas par cas.

II.3.3 Territoire ou zone fortement touché par le COVID-19

Tenir compte des directives en situation de territoire ou zone faiblement touché et :

II.3.3.1 Santé sexuelle et Droits humains :

- Renforcer les mesures de protection ;
- Inviter les partenaires occasionnels à porter les masques et préservatifs ;
- Dépister systématiquement les populations clés, les partenaires habituels et occasionnels.

II.3.3.2 SGBV, cancers et fistules

- Renforcer les mesures de protection ;
- Prendre en compte les normes et directives en vigueur ;
- Le port de masque est systématique non seulement pour le prestataire mais aussi pour la victime/malade tout au long du processus de prise en charge (anamnèse, examen physique général et locorégional) ;
- Dépister systématiquement au COVID-19 les victimes/malades.

III. DIRECTIVES DE MISE EN ŒUVRE, SUIVI & EVALUATION DES INTERVENTIONS

III.1 PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS SRMN EN RDC PENDANT LA PERIODE DE LA PANDEMIE COVID-19

La mise en œuvre des directives SRMN relevées ci-haut requière une certaine rigueur et une efficacité guidée par les principes ci-après :

- **L'appropriation** : ce principe sous-entend que toutes les parties prenantes considèrent la mise en œuvre de ces directives comme un atout pour faciliter la continuité des services et soins afin d'éviter la contamination et la propagation ;
- **L'implication des communautés** et partenariat dans l'identification des problèmes et la mise en œuvre pour s'assurer de la prise en compte de leur point de vue ;
- **La décentralisation** : la mise en œuvre de ces directives concerne tous les niveaux de la pyramide sanitaire dans le respect de leurs attributions et compétences. Cette décentralisation concerne aussi bien des services de production des soins que les niveaux de prise de décisions ;
- **La redevabilité** : l'obligation de rendre compte devra animer tous les acteurs de la mise en œuvre de ces directives afin d'instaurer la confiance entre parties prenantes.

Le Ministère de la Santé au travers le PNSR, tous les intervenants en Province (DPS, ZS, structures de soins), tous les partenaires impliqués dans la SRMN, la communauté ainsi que la coordination de la riposte contre le COVID-19 constituent les parties dans la mise en œuvre de ces directives.

III.2 MODALITES PRATIQUES DE SUIVI-EVALUATION

III.2.1 Sources d'information

Les sources des données diffèrent d'un niveau à un autre de la pyramide sanitaire et constituées des divers rapports :

- Au niveau de la communauté, il s'agit de rapports ou fiche synthèse des RECO ou DBC ;
- Au niveau de FOSA, il s'agit des rapports mensuels (canevas SNIS) destinés au BCZS ;
- Au niveau du BCZ, le logiciel DHIS2 constitue la principale source d'information secondée, le cas échéant, des modules complémentaires ;
- Au niveau de DPS / Bureaux Provinciaux SR, ils utilisent le DHIS2 et des rapports de revues trimestrielles ;
- Au niveau central, le logiciel DHIS2, les rapports trimestriels et annuels, les bulletins d'information Echo PNSR.

III.2.2 Revues périodiques

Ces revues périodiques consistent à examiner les différents rapports reçus, au regard des objectifs quantitatifs et qualitatifs du suivi de la mise en œuvre du plan d'action SRMN durant la pandémie COVID-19, pour mesurer les progrès réalisés, dégager les écarts, ressortir les problèmes et compiler les résultats obtenus en vue d'élaborer un plan de redressement pour la bonne marche des activités durant cette période.

Elles se font à chaque niveau, de la communauté jusqu'au niveau national.

III.2.3 Supervision

Diverses méthodes de supervisions seront utilisées en respectant les mesures de prévention contre le COVID-19 :

- La supervision formative qui est basée sur l'orientation et l'encadrement des prestataires, des relais communautaires (RECO) et DBC ;
- La supervision intégrée qui sera l'occasion de vérifier le niveau de mise en œuvre des activités, de renforcer les compétences des prestataires et acteurs communautaires et d'améliorer leurs attitudes et motivations ;
- La supervision conjointe, entre parties prenantes, qui aura pour but de prendre en charge des aspects d'harmonisation, de coordination et de plaider pour un environnement favorable à la bonne marche des activités sur le terrain.

Fait à Kinshasa le 14 avril 2020

Dr YUMA RAMAZANI Sylvain

Secrétaire Général à la Santé

IV. REFERENCE

1. Ministère de la Santé, Normes et Directives SRMNE, RDC 2012 ;
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) situation report 50 (Accessed March 10, 2020). Disponible à : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>. Consulté le 11 mars, 2020 ;
3. Government of Canada. Coronavirus diseases (COVID-19): Outbreak Update. (Accessed March 10, 2020). Disponible à : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection.html>. Consulté le 11 mars, 2020 ;
4. Rasmussen S, Smulian JC, Lednický JA, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol* 2020 Feb 24 [Online ahead of print];
5. Wong SF, Chow KM, Leung TN, et al. Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *Am J Obstet Gynecol*. 2004;191:292–7. doi:10.1016/j.ajog.2003.11.019 ;
6. Maxwell C, McGeer A, Tai KFY, Sermer M. No. 225-Management Guidelines for Obstetric Patients and Neonates Born to Mothers With Suspected or Probable Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *J Obstet Gynaecol Can*. 2017;39:e130–e137. doi:10.1016/j.jogc.2017.04.02 ;
7. Zhang JP, Wang YH, Chen LN, et al. [Clinical analysis of pregnancy in second and third trimesters complicated severe acute respiratory syndrome]. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 2003; 38:516-20 ;
8. Robertson CA, Lowther SA, Birch T, et al. SARS and pregnancy: A case report. *Emerg Infect Dis*, 2004; 10:345-8 ;
9. Yudin MH, Steele DM, Sgro MD, et al. Severe acute respiratory syndrome in pregnancy. *Obstet*.