



AFRIQUE

Renforcer l'accès aux services de nutrition et soins de santé pour les femmes enceintes et les nouveau-nés en Afrique

APERÇU DU PROJET

FAIRE UNE DIFFÉRENCE

Les projets pilotes communautaires ont montré comment accroître la qualité, l'accès et la consommation des soins prénatals, pernatals et postnatals dans les populations difficiles à rejoindre de l'Afar éthiopien, du comté de Kakamega, au Kenya, de la région de Kolda, au Sénégal, et de celle de Zinder, au Niger.

Le 3^e objectif de développement durable est de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous. Les cibles de cet objectif sont de parvenir à la couverture de santé universelle, d'avoir accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables.

LE DÉFI

En 2015, environ 300 000 femmes sont mortes dans le monde de raisons liées à la grossesse. La même année, près de 3 millions de nouveau-nés sont morts dans les 28 premiers jours de leur vie. Beaucoup de ces causes de décès sont évitables et ont des solutions éprouvées et abordables.

L'Organisation mondiale de la Santé estime que deux tiers des décès de nouveau-nés pourraient être évités si des travailleurs de la santé qualifiés appliquaient des mesures d'hygiène efficaces à la naissance et durant la première semaine de vie¹. Pourtant, en Afrique subsaharienne, 18 millions de naissances n'ont pas été accompagnées par un professionnel de la santé qualifié².

Le risque est particulièrement élevé pour les femmes vivant dans les pays à revenu faible de l'Afrique subsaharienne et n'ayant pas les ressources disponibles ou nécessaires pour vivre une grossesse et un accouchement en santé. L'information et l'accès aux services de nutrition maternelle et de santé essentiels étant insuffisants, beaucoup de ces femmes sont mal outillées pour satisfaire les besoins nutritionnels propres à la grossesse.

Pour combler cette lacune, l'Initiative pour les micronutriments (IM), en partenariat avec les intervenants clés, a entrepris un projet communautaire en santé et nutrition de la mère et du nouveau-né.

L'IM cherche à améliorer la nutrition des personnes les plus vulnérables au monde, notamment à répondre aux besoins en santé et nutrition propres aux femmes enceintes et à leurs nouveau-nés.

Nous collaborons avec les gouvernements nationaux et leurs partenaires en vue d'aider plus de femmes enceintes et leurs nouveau-nés à accéder aux services de santé, médicaments et autres produits de base essentiels, notamment les vitamines et minéraux. Nous œuvrons pour et avec les collectivités à garantir l'accessibilité des soins prénatals, pernatals et postnatals.

CONCEPTION DU PROGRAMME

Le projet sur cinq ans (2011-2015) a réuni experts et partenaires mondiaux en vue de définir un modèle de projet impliquant plusieurs pays, axé sur l'amélioration de l'accès aux services de santé destinés aux femmes enceintes et à leurs nouveau-nés. Les projets pilotes comportaient une composante d'évaluation et un plan de diffusion solides afin de soutenir la mise à l'échelle nationale du programme.



ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Réduire l'incidence de l'anémie ferriprive, par la supplémentation en fer et acide folique et la prévention du paludisme.
- Réduire les problèmes liés à l'hypertension.
- Intégrer les services de santé et nutrition maternelle à l'échelle communautaire.
- Fournir des conseils nutritionnels aux femmes pendant toute la grossesse.
- Procéder au clampage du cordon ombilical au moment idéal.
- Favoriser l'initiation en temps opportun et l'allaitement maternel exclusif.
- Réduire le nombre de cas de mortalité maternelle et néonatale.

RÉALISATIONS POUR UNE MEILLEURE SANTÉ

Les gouvernements ont joué un rôle actif pendant toute la mise en œuvre du projet, de même que dans la diffusion des résultats aux fonctionnaires et partenaires gouvernementaux.

Près de **200 000** femmes enceintes et nouveau-nés ont été rejoints, ce qui double l'objectif initial de 100 000 du projet.

Plus de **8 000** membres du personnel de santé en milieu communautaire et en établissements ayant été formés, l'objectif initial du projet a plus que triplé.

La recherche formative a renseigné la conception de projet dans chaque pays, afin de répondre aux besoins de la population.

L'évaluation de l'impact du programme a révélé des augmentations significatives dans l'utilisation des services de santé :

- En Éthiopie, **24 %** de femmes enceintes supplémentaires ont assisté à quatre visites prénatales ou plus.
- Au Kenya, **33 %** de femmes supplémentaires ont accouché avec l'aide de personnel soignant qualifié.
- Au Sénégal, **22 %** de femmes supplémentaires ont reçu des soins postnatals de la part de personnel soignant qualifié.

DES MESURES EN FAVEUR DE LA DURABILITÉ

Plus de femmes et de nouveau-nés ont été rejoints afin de contribuer à des grossesses et des naissances en meilleure santé. Cela a amené les gouvernements à s'engager en faveur d'activités en matière de durabilité.

Kolda, Sénégal

95 685 FEMMES ET NOUVEAU-NÉS REJOINTS.

Au vu des résultats du projet, le Ministère de la Santé procède actuellement au déploiement des comités de veille et d'alerte communautaire (CVAC) dans tout le pays.

Kakamega, Kenya

73 766 FEMMES ET NOUVEAU-NÉS REJOINTS.

Le gouvernement a déjà adopté le modèle du projet en vue de transformer les anciennes accoucheuses traditionnelles en accompagnantes à la naissance, et l'administration du comté de Kakamega poursuit le versement de primes d'encouragement au personnel communautaire.

Afar, Éthiopie

27 090 FEMMES ET NOUVEAU-NÉS REJOINTS.

L'ensemble du programme d'interventions sera étendu à d'autres zones de l'Afar et à la région du Benishangul. Les équipes d'amélioration de la qualité (AÉQ) opérant en établissements et dans la communauté seront également mises à l'échelle dans des zones de six régions d'Éthiopie.

Zinder, Niger

2 305 FEMMES REJOINTES LORS D'UN PROJET DE RECHERCHE APPROFONDIE.

Le Ministère de la Santé du Niger travaille actuellement à un plan stratégique sur cinq ans en faveur de la nutrition. Les résultats du projet de recherche devraient en guider l'élaboration.

1. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/> (accès le 11 mars 2016).

2. <http://data.unicef.org/maternal-health/delivery-care.html> (accès le 11 mars 2016).