



ACTION  
COMMUNAUTAIRE  
EN FAVEUR DES  
FEMMES ENCEINTES

# KENYA

Développer la demande et les services de santé destinés aux femmes enceintes et aux nouveau-nés des collectivités mal desservies

## APERÇU DU PROJET

### FAIRE UNE DIFFÉRENCE

En suivant une approche communautaire, il est possible d'améliorer la consommation des services de santé destinés aux femmes enceintes et aux nouveau-nés, ainsi que d'accroître la qualité des soins fournis par les établissements, dans le but de renforcer par la suite les liens entre communautés et établissements.

**Moins de la moitié des femmes enceintes du Kenya bénéficient des quatre visites prénatales recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé, pour recevoir des vaccins, des soins médicaux et autre suivi sanitaire et nutritionnel essentiel.**

Notamment, seulement 20 % reçoivent des soins au cours du premier trimestre de grossesse.

La grossesse et l'accouchement peuvent être des moments difficiles pour les femmes et les nouveau-nés du comté de Kakamega (Kenya), qui présente un taux de mortalité maternelle élevé et un des taux les plus faibles en matière d'accouchements avec du personnel soignant qualifié et dans un établissement de santé.

La qualité des services prénatals varie considérablement et plus de la moitié des accouchements se passent encore à l'extérieur des établissements de santé, sans personnel qualifié<sup>1</sup>.

L'Initiative pour les micronutriments (IM) cherche à améliorer la nutrition des personnes les plus vulnérables au monde, notamment à aider plus de femmes enceintes et leurs nouveau-nés à accéder aux services de santé essentiels.

De 2011 à 2015, de concert avec les gouvernements et partenaires nationaux, l'IM a collaboré avec les collectivités de Kakamega afin d'accroître l'accès aux soins prénatals, à la naissance et postnatals.

### DÉMARCHE DU PROJET

- Comprendre la situation des femmes enceintes et des nouveau-nés, grâce à une recherche formative et d'une analyse de la situation.
- Adapter le projet aux demandes du Ministère de la Santé et aux besoins des collectivités.
- Former les accoucheuses traditionnelles pour qu'elles deviennent des accompagnantes à la naissance qui s'assureront que les femmes enceintes se dirigent vers des établissements de santé.
- Former les fournisseurs de soins de santé opérant en établissements au nouveau programme de base de soins obstétricaux et néonataux d'urgence du gouvernement et à la stratégie par la simulation et le travail d'équipe de PRONTO.
- Inciter les agents de santé communautaire à promouvoir les services de soins prénatals, pernatals et postnatals fournis dans les établissements, par des visites à domicile, des journées de dialogue communautaire et des groupe de soutien par les pairs.
- Améliorer la gestion des stocks de produits essentiels de santé et nutrition de la mère et du nouveau-né.
- Évaluer le programme intégré de soins par une recherche qualitative et quantitative au début et à la fin du projet.

« Je suis en paix parce que je n'ai pas à m'inquiéter d'une femme ou d'un bébé mourant pendant l'accouchement confié à mes soins. Je peux désormais dormir paisiblement en sachant que, à l'hôpital, la mère et l'enfant sont en sécurité. »

**Agnes Makina**  
accompagnante à la naissance

### RÉGION :

Comté de Kakamega, Province de l'Ouest, Kenya

### PARTENAIRES :

Ministère de la Santé du Kenya  
Amref Health Africa, Kenya  
Université de Washington, PRONTO, É.-U.  
Université de Nairobi, Kenya

### PRINCIPALES INTERVENTIONS À L'ÉCHELLE COMMUNAUTAIRE

- Promotion des soins prénatals, de la prise de fer et d'acide folique, de l'aide à l'accouchement et des soins postnatals.
- Fourniture de suppléments de fer et d'acide folique et de conseils nutritionnels.
- Planification des naissances, détection des signes de danger et aiguillage.
- Accouchement en établissement, assisté par une personne de la collectivité qualifiée.
- Promotion de l'allaitement maternel immédiat et exclusif pendant les six premiers mois.
- Clampage du cordon ombilical au moment idéal.

### RÉALISATIONS

- **73 766** femmes enceintes et nouveau-nés ont été rejoints.
- **4 000** membres du personnel de santé communautaire et en établissements ont été formés.
- **230** fournisseurs de services ont reçu la formation par la simulation et le travail d'équipe et suivi le programme en soins obstétricaux et néonataux d'urgence.
- **39** nouvelles unités de santé communautaire ont été créées et **26**, renforcées : toutes liées officiellement au système de soins de santé.
- Plus de **19 000** personnes ont participé aux « journées de dialogue » en vue d'améliorer la santé dans leur collectivité.
- **23** groupes de père à père (**273** membres) et **69** groupes de mère à mère (**1 023** membres) ont eu lieu pour parler de santé et de nutrition.
- **345** accoucheuses traditionnelles sont devenues accompagnantes à la naissance agréées et ont reçu un des incitations pour l'aiguillage de plus de **11 000** femmes vers les établissements de santé.
- Un système communautaire d'information sur la santé a été créé, rapidement utilisable pour stocker, synthétiser et utiliser les données.

### DURABILITÉ

- Le gouvernement a adopté un modèle de projet pour convertir les accoucheuses traditionnelles en accompagnantes à la naissance.
- L'administration du comté de Kakamega continue à verser des incitations au personnel communautaire.

## CONCLUSIONS

### SOINS PRÉNATALS

Nombre de complications liées à la grossesse peuvent être évitées, détectées, évaluées et traitées durant les visites prénatales faites par des travailleurs de la santé expérimentés. L'Organisation mondiale de la Santé recommande au moins quatre visites prénatales, d'ores et déjà fournies des suppléments de fer et d'acide folique, débutant dès que possible pour garantir aux femmes les soins nécessaires.

- Soins prénatals durant le premier trimestre :

**17 % au début → 26 % à la fin**

- Quatre visites prénatales :

**39 % au début → 63 % à la fin**

- Prise de suppléments de fer et d'acide folique :

**67 % au début → 91 % à la fin**

- Prise de  $\geq 90$  suppléments de fer et d'acide folique :

**22 % au début → 90 % à la fin**

### SOINS À LA NAISSANCE

Le fait d'accoucher avec un personnel soignant qualifié, dans un établissement de santé, garantit aux femmes et aux nouveau-nés l'accès à des compétences et des médicaments d'importance vitale. Cela augmente également la probabilité de bénéficier d'interventions nutritionnelles essentielles, tel le clampage du cordon ombilical au moment idéal. Si une femme fait une hémorragie postpartum, elle a un accès immédiat à des compétences et des médicaments qui pourraient lui sauver la vie.

- Accouchement avec du personnel soignant qualifié à la naissance :

**2 % au début → 18 % à la fin**

Un nouveau-né mis au sein dans la première heure suivant l'accouchement reçoit le colostrum, riche en anticorps protecteurs.

- Initiation à l'allaitement en temps opportun :

**39 % au début → 76 % à la fin**

### SOINS POSTNATALS

Beaucoup de nouveau-nés mourant dans les 48 premières heures de vie, il est essentiel d'accroître le nombre de femmes recevant des soins postnatals non seulement pour aider la nouvelle mère, mais aussi pour sauver peut-être la vie du nouveau-né.

- Soins postnatals dans les 48 heures :

**4 % au début → 22 % à la fin**