

Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

NOTRE OBJECTIF :

« Que toutes les grossesses soient désirées, que tous les accouchements soient sans danger, que tous les nouveau-nés et les enfants soient en santé »

Sauver la vie de plus de 10 millions de femmes et d'enfants d'ici 2015

NOTRE CALENDRIER : 2009 – 2015

Il est devenu urgent de mener une action concertée et coordonnée relativement à la santé de la reproduction ainsi qu'à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. La mise en place d'une telle démarche aux niveaux international, national et infranational accélérera la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement, soit la réduction de la mortalité infantile (4^e objectif), l'amélioration de la santé maternelle (5^e objectif) et la lutte contre le VIH/SIDA, la malaria et autres maladies (6^e objectif). Il importe de mettre l'accent sur la santé de la mère et du nouveau-né tout en abordant les lacunes majeures entourant la survie des enfants, car les risques de mortalité pour les mères et les nourrissons sont plus élevés au cours des heures et des jours qui suivent immédiatement la naissance. Le Consensus reconnaît qu'il faut harmoniser la dynamique qui prévaut actuellement dans les domaines de la politique, des finances et de la défense des droits en fonction d'un ensemble de politiques et d'interventions prioritaires communément acceptées afin d'accélérer les progrès sur le terrain.

Nous pouvons y parvenir en misant sur les facteurs suivants :

1. Un **leadership** politique ainsi qu'une **mobilisation et un engagement communautaires**
2. Des **systèmes de santé efficaces** qui assurent un ensemble d'interventions de haute qualité dans des domaines clés faisant partie du continuum des soins :
 - Une planification familiale complète : conseils, services, fournitures médicales
 - Des soins assurés par du personnel qualifié pour les femmes et les nouveau-nés, avant et après la grossesse et durant l'accouchement, y compris des soins prénataux, des soins de qualité à la naissance dans un établissement de santé, des soins d'urgence pour les complications, des soins postnataux et des soins essentiels pour les nouveau-nés
 - Des services d'avortement sans risques (lorsque l'avortement est légal)
 - Une amélioration de la nutrition des enfants ainsi que la prévention et le traitement des principales maladies d'enfance
3. La levée des **obstacles qui bloquent l'accès**, notamment en offrant des services gratuitement aux femmes et aux enfants au point d'utilisation choisi par les pays
4. Du **personnel de la santé** compétent et motivé qui est au bon endroit au bon moment et qui peut compter sur l'infrastructure, les médicaments, l'équipement et les règlements nécessaires
5. Une responsabilisation à tous les niveaux pour obtenir des **résultats** convaincants

Que faudra-t-il pour y arriver? ¹

- En 2015, **50 millions de couples additionnels** qui utilisent des méthodes de **planification familiale** modernes
- Un nombre additionnel de **234 millions de naissances** ayant lieu dans des installations offrant des soins de qualité pour les accouchements normaux et qui présentent des complications
- **Un total de 276 millions de femmes de plus qui reçoivent des soins prénataux de qualité**
- **Un total de 234 millions de femmes et de nouveau-nés additionnels qui bénéficient de soins postnataux de qualité**
- Plus de **164 millions de cas de pneumonie chez l'enfant**, traités adéquatement
- L'ajout de **2,5 millions de professionnels de la santé** et de **1 million d'agents de santé communautaires** afin d'atteindre la cible de l'OMS qui est d'au moins 2,3 travailleurs de la santé par 1 000 habitants

Quel sera le résultat? Erreur ! Signet non défini.

- Il sera possible de prévenir le **décès de plus de un million de femmes** résultant de complications liées à la grossesse et à l'accouchement

¹ Les chiffres représentent des totaux de 49 pays tributaires de l'aide internationale (la population totale en 2009 est de 1,4 milliard, excluant l'Inde et la Chine) pendant la période 2009 – 2015, qui se fondent sur des calculs effectués par la High Level Task Force on Innovative International Financing for Health Systems (HLTF), mai 2009, résumés dans le document

http://www.internationalhealthpartnership.net/CMS_files/documents/working_group_1_-_report_EN.pdf.

- La vie d'au moins **4,5 millions de nouveau-nés** sera sauvée
- La vie d'au moins **6,5 millions d'enfants** sera sauvée (de un mois à cinq ans)
- On évitera **1,5 million de mortinaissances**
- Une **diminution importante** du nombre global de **naissances non désirées** et **la moitié** moins d'avortements dans des conditions insalubres
- La **fin effective** du **besoin non satisfait** à l'heure actuelle pour des **services de planification familiale**
 - La réduction de plus **d'un tiers** du **taux de malnutrition chronique** chez les enfants de 12 à 23 mois

Quels seront les coûts?

Pour réaliser ces objectifs, le total des coûts additionnels du programme s'élève à 30 milliards \$ pour la période 2009 – 2015, les coûts annuels variant entre 2,5 milliards en 2009 à 5,5 milliards en 2015.²

² La HLTF estime que pour la période 2009-2015 les coûts totaux du programme et du système de santé se rapportant aux soins apportés à la mère, au nouveau-né et à l'enfant; à la planification familiale; au VIH/SIDA; à la tuberculose; au paludisme et aux services de santé de base sont de 251 milliards \$, dont 186 milliards \$ représentent les coûts liés au système de soins médicaux qui sont nécessaires pour enregistrer des progrès dans tous les domaines précis du programme de santé.

Ce Consensus a été lancé à l'occasion de l'événement « Healthy Women, Healthy Children: Investing in Our Common Future » qui s'est tenu aux Nations Unies le 23 septembre 2009, organisé par la High-Level Task Force on Innovative International Financing for Health Systems et le PMNCH.

Pour plus de renseignements : Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH). Tél. : • 41 22 91 2595 • www.pmnch.org