

RECOMMANDATIONS POLITIQUES SOULIGNÉES LORS DE LA 14^{ÈME} RÉUNION DU GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ALLEGEMENT SMNIDE LA PAUVRETÉ DU COMCEC

Une séance de débat politique a eu lieu lors de la 14^{ème} réunion du Groupe de Travail sur la Allègement de la Pauvreté (GTAP). Le groupe de travail a proposé des recommandations politiques concrètes visant à réduire la mortalité maternelle et infantile dans l'OCI tout en rapprochant les politiques des pays membres dans ce domaine. Les recommandations politiques présentées ci-dessous ont été déterminées à la lumière des principales conclusions du rapport de recherche intitulé «Mortalité maternelle et infantile dans les pays islamiques» et des réponses des pays membres au questionnaire politique envoyé par le Bureau de Coordination du COMCEC.

Recommandation politique 1 : Élaborer une stratégie / politique visant à améliorer l'accès aux soins de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) et à assurer une répartition équitable des prestataires de soins de santé

Raisonnement:

Malgré le fait que des interventions réussies et rentables soient disponibles pour prévenir les décès chez les mères, les nouveau-nés et les enfants, l'utilisation et la couverture des interventions de soins de SMNI sont faibles dans de nombreux endroits. Les facteurs du système de santé liés à l'offre - tels que l'accès et la disponibilité des services, la qualité des soins, le transport d'urgence - et les facteurs liés à la demande - tels que le revenu, l'éducation, les normes sociales - affectent l'utilisation des services de santé obstétrique et infantile.

Les couches les plus pauvres de la population sont caractérisées par une grande inégalité en ce qui concerne les soins de SMNI. Atteindre les populations les plus pauvres reste un défi dans de nombreux pays. Améliorer l'accès aux services de SMNI de haute qualité, assurer des services de haute qualité dans les établissements publics et améliorer la disponibilité de prestataires qualifiés pour les couches pauvres de la population sont essentiels pour réduire considérablement la mortalité maternelle et infantile au niveau national. Des complications maternelles mettant en danger la vie nécessitent un transport d'urgence et, dans de nombreux endroits, en particulier dans les zones rurales, les services d'ambulance ne sont pas disponibles. Souvent, les établissements les plus proches n'ont pas forcément de prestataires de services qualifiés, en particulier dans les zones rurales et isolées. L'amélioration de l'accessibilité physique et de l'accessibilité financière grâce aux programmes d'assurance maladie et aux bons aideraient les femmes et les familles à surmonter les obstacles économiques. Améliorer la disponibilité d'agents de santé qualifiés et de services abordables, de haute qualité et facilement accessibles dans les milieux pauvres et les zones rurales est essentiel pour réduire les inégalités. Une politique sera nécessaire pour améliorer les capacités de la main-d'œuvre et développer des stratégies d'incitation pour une répartition équitable des prestataires de santé.

Les croyances et pratiques socioculturelles empêchent également les femmes de solliciter des soins. Identifier les barrières socioculturelles locales et développer des programmes d'intervention sensibles à la culture aiderait à sensibiliser et à améliorer l'acceptabilité des services de SMNI.

Avec la récente déclaration des Nations Unies sur la couverture maladie universelle, l'accès universel aux soins de santé des services de SMNI sera essentiel pour que les pays accélèrent

les progrès en vue de la réalisation de l'ODD-3.1 (réduire le ratio mondial de mortalité maternelle à moins de 70 pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2030) et de l'ODD-3.2 (diminuer la mortalité néonatale à moins de 12 pour 1 000 naissances vivantes et la mortalité des moins de 5 ans à moins de 25 pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2030) est un fait de plus en plus reconnu.

Recommandation politique 2: Améliorer le fonctionnement du système de santé et la qualité des soins de SMNI par la formation et la mise en pratique des protocoles de normes de soins recommandés, ainsi que par un suivi régulier de ces normes

Raisonnement :

L'amélioration des taux d'accouchement avec des accoucheuses qualifiées dans les centres de santé est l'une des stratégies clés pour réduire la mortalité maternelle et périnatale. Cependant, beaucoup de pays membres de l'OCI ayant un nombre élevé d'accoucheuses qualifiées ont des taux de mortalité maternelle et des taux de mortalité infantile très élevés. La qualité des soins dans les établissements de santé suscite des préoccupations. Une estimation récente suggère que la moitié des décès maternels et un million de décès néonataux pourraient être évités grâce à un système de prestation de soins de santé de haute qualité.

Les acteurs suggèrent d'améliorer la qualité des soins grâce à une bonne gouvernance et à la responsabilisation. Des protocoles standard sont disponibles pour la gestion de l'accouchement normal ainsi que pour le traitement et l'orientation des femmes en cas de complications maternelles. Cependant, la pratique de tels protocoles et le suivi des pratiques sont souvent médiocres dans les pays à revenu faible et moyen. Des programmes de financement axés sur les résultats ont été mis en place dans certaines régions pour améliorer la qualité des services de santé. Des études suggèrent également que le niveau de compétence des prestataires de santé est souvent faible et doit être amélioré par le biais d'une formation de recyclage. Les médecins ne sont souvent pas disponibles dans les établissements de santé ou travaillent également dans d'autres lieux, ce qui affecte également la qualité des soins dans les établissements de santé.

Les médicaments les plus importants ou les équipements médicaux ne sont souvent pas disponibles ou fonctionnels dans de nombreux établissements de santé publics. Assurer le financement et une planification en temps voulu pour l'achat et la distribution des fournitures aideront à éviter les problèmes de rupture de stock.

Fournir des soins de SMNI sûrs, efficaces, axés sur les femmes, opportuns et équitables est essentiel pour améliorer leur reconnaissance et utilisation.

Recommandation politique 3: Améliorer le continuum des soins de santé maternels, néonataux et infantiles pour assurer des services ininterrompus avant et pendant la grossesse, l'accouchement et la période post-partum, notamment en développant des programmes spécifiques de transferts monétaires conditionnels

Raisonnement :

Bien que les soins prénatals soient élevés dans de nombreux pays membres de l'OCI, souvent à plus de 90% pour au moins une visite, le continuum de soins aux enfants en maternité et en post-partum est faible. En dépit de recevoir des soins prénatals d'un établissement de santé, de nombreuses femmes n'accouchent pas dans un établissement de santé ou avec un accoucheur qualifié et ne reçoivent pas de soins médicaux pendant la période postnatale, lorsque les risques

de mortalité sont les plus élevés. L'Organisation Mondiale de la Santé recommande à présent d'organiser huit visites de consultation prénatale à commencer dès le début du premier trimestre. Dans de nombreux pays, toutefois, les visites d'au moins quatre soins prénatals (SPN4+), recommandées précédemment, sont même considérablement réduites (souvent moins de 50% du taux de visites par SPN); atteindre donc 8 visites nécessite plus d'efforts, de ressources et d'interventions programmatiques.

De même, la couverture vaccinale pour le vaccin sélectionné ou la première dose est élevée dans de nombreux pays, mais la couverture de « toutes les doses recommandées pour les vaccins de base » est faible. Ce sont des occasions manquées : chaque contact avec un prestataire de santé offre aux femmes la possibilité d'encourager les femmes à accoucher dans un établissement de santé, à rechercher immédiatement des soins post-partum pour elles et leurs nouveau-nés, et à administrer des doses complètes de vaccination selon l'âge. Des programmes de proximité basés sur la communauté sont également nécessaires pour maintenir le continuum de soins. L'expansion rapide de la technologie de la téléphonie mobile ouvre de nouvelles possibilités de contacter les femmes et les familles afin de leur rappeler et d'assurer un continuum de soins. Il est impératif d'identifier les obstacles au continuum de soins et de proposer des solutions pour y remédier. Identifier les domaines et les défis des programmes intégrés pour le continuum de soins de santé maternels, néonataux et infantiles devrait également élaborer une politique et des plans d'action appropriés en matière de SMNI. À cet égard, des programmes spécifiques de transferts monétaires conditionnels peuvent être mis au point à l'intention des femmes enceintes afin d'assurer le continuum de soins de maternité et de post-partum.

Recommandation politique 4: Mettre au point / améliorer des systèmes intégrés de gestion de l'information sur la santé permettant de surveiller le niveau de soins de la SMNI et de signaler les naissances et les décès, y compris les décès maternels, aux niveaux national et local

Raisonnement:

La surveillance des données de santé clés est cruciale pour identifier les défis et les priorités pour assurer des services de santé de qualité. Le renforcement des systèmes d'information sur la santé facilite la planification et l'allocation des ressources, tout en contribuant à une gestion responsable et transparente de la santé publique. Des systèmes d'information sur les soins de santé pleinement fonctionnels permettraient aux fonctionnaires gouvernementaux de prendre des décisions judicieuses et opportunes, fondées sur des données fiables, afin d'améliorer l'accès aux services de santé.

De nombreux pays membres de l'OCI sont confrontés à des défis en matière de gestion des informations de santé, tels que la qualité et la rapidité des rapports, la duplication et la fragmentation de la collecte de données, ainsi que le manque de validation rigoureuse dans les différents programmes. Certains pays membres ne disposent pas de registres suffisants des naissances et des décès, de même que le signalement des causes de décès complètes et exactes. Ceci a un impact négatif sur les estimations des indicateurs de mortalité maternelle et infantile. Les estimations les plus récentes de la mortalité pour les pays en développement sont basées sur des estimations basées sur des modèles, disponibles au niveau national. Cependant, ces estimations ne sont pas utiles pour suivre les situations infranationales. Il est essentiel de connaître les causes de décès pour élaborer et planifier des interventions de santé publique

adéquates. Il est possible de fournir ces informations à partir d'un bon système d'information médicale fonctionnel.

Il est donc extrêmement important d'allouer les ressources nécessaires au développement et à la maintenance des infrastructures afin d'améliorer un système de gestion des informations médicales bien conçu. En outre, afin de garantir l'uniformité de l'agrégation des données, il est essentiel de collaborer avec différents acteurs tels que les départements de statistique, les ministères et les organisations concernés pour mettre en place un mécanisme de coordination multisectoriel solide. Le traitement des informations des établissements de santé et des communautés est donc nécessaire.

Recommandation politique 5 : Élaborer des programmes éducatifs durables sur les soins de santé destinés aux femmes et aux enfants afin d'éliminer les inégalités liées au faible niveau d'éducation

Raisonnement :

En tant qu'investissement et stratégie à long terme, il est essentiel d'améliorer l'éducation des filles pour réduire la mortalité maternelle et infantile. Il existe une grande inégalité dans les soins de santé maternels et infantiles selon le niveau d'éducation, du quintile de richesse et des zones urbaines et rurales. L'éducation est également un facteur clé d'inégalité de statut socio-économique et de résidence entre zones urbaines et zones rurales. L'élimination des inégalités dues à l'éducation peut accroître considérablement les soins de santé dispensés aux mères et aux enfants. Dans beaucoup de pays membres de l'OCI où la mortalité maternelle et infantile est élevée et où les soins de SMNI sont peu utilisés, le niveau d'éducation des femmes est faible.

L'éducation est également susceptible d'améliorer l'autonomisation des femmes et la prise de décision en matière de soins de santé pour elles-mêmes et leurs enfants. L'absence de permission est citée dans la littérature comme l'une des principales causes de ne pas accoucher dans un établissement de santé. L'amélioration de l'autonomisation des femmes est susceptible de réduire ces obstacles. Les activités de sensibilisation des mères et des femmes enceintes peuvent donc être encouragées par les documents et règlements de stratégie de pays de haut niveau.

Moyens disponibles pour réaliser les recommandations politiques :

- **Groupe de travail sur l'allègement de la pauvreté du COMCEC :** Lors de ses réunions ultérieures, le groupe de travail pourrait développer de manière plus détaillée les domaines d'action mentionnés préalablement.

- **Financement des projets du COMCEC:** Dans le cadre du financement de projets du COMCEC, le Bureau de Coordination du COMCEC lance un appel à propositions de projets chaque année. Avec le financement de projets du COMCEC, les pays membres participant aux groupes de travail peuvent soumettre des projets de coopération multilatérale à financer au moyen de subventions par le Bureau de coordination du COMCEC. Pour concrétiser les recommandations politiques mentionnées ci-dessus, les pays membres peuvent utiliser le mécanisme de financement de projets du COMCEC. Ces projets peuvent comprendre l'organisation de séminaires, de programmes de formation, de visites d'étude, d'échanges

d'experts, d'ateliers et de préparation d'études analytiques, d'évaluations des besoins et de matériels / documents de formation, etc.