



Olivia Cauët

Aurélie Lafitte

Magali Lansalot

Anne Sodji



Rapport UNICEF 2009 : la santé maternelle et néonatale



INTRODUCTION

- United Nations International Children's Emergency Fund
- Créé en 1946 par l'Organisation des Nations Unies
- 150 pays d'intervention

- Mission : assurer santé éducation égalité et protection à chaque enfant

- Directrice exécutive depuis 2005 : Ann Veneman

- 1965 : UNICEF prix Nobel de la Paix
- Rapport 2009 : la santé maternelle et néonatale
- Chaque année :

500 000 femmes meurent de causes liées à la grossesse et à l'accouchement

4 millions de nouveau-nés meurent dans les 28 jours qui suivent leur naissance

[Chapitre 1](#) : Santé maternelle et néonatale : où en sommes-nous?

[Chapitre 2](#) : Instaurer des conditions favorables à la santé maternelle et néonatale

[Chapitre 3](#) : La continuum de soins dans le temps et dans l'espace : risques et possibilités

[Chapitre 4](#) : Renforcer les systèmes de santé pour améliorer la santé maternelle et néonatale

[Chapitre 5](#) : Travailler ensemble pour une santé de la mère et de l'enfant



LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE : OU EN SOMMES NOUS ?

Constat:

→ Importance d'un environnement favorable

Situations:

→ Risques sanitaires : grande différence entre PVD-PMA et Pays Industrialisés, mais aussi entre les couches sociales

→ Facteurs extérieurs : pauvreté, exclusion sociale, discrimination sexiste, insécurité politique

→ 80% des décès maternels et 36% des décès des nouveau-nés pourraient être évités



INSTAURER DES CONDITIONS FAVORABLES A LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Environnement favorable :

- Élimination des obstacles sociaux, économiques et culturels
- Élimination des inégalités et de la discriminations entre les sexes
- Éducation des filles et des femmes et réduction de la pauvreté



INSTAURER DES CONDITIONS FAVORABLES A LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Éducation :

→ Attendre d'avoir passé l'adolescence avant de fonder un foyer :

- 1^{ère} cause de mortalité chez les filles de 15 – 19 ans dans le monde (70 000 décès par an)
- Avoir un enfant avant 18 ans : risque 60% supérieur que l'enfant n'atteigne pas 1 an qu'après 19 ans

→ Faire vacciner les enfants

→ Être mieux informé sur la nutrition de l'enfant et de la mère elle-même

→ Adopter des pratiques plus efficaces d'espacement des naissances



INSTAURER DES CONDITIONS FAVORABLES A LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Lutte contre la maltraitance :

Mutilations génitales → 70 millions de filles et de femmes de 15 à 49 ans dans les pays d'Afrique et du Moyen Orient (source : étude OMS)

Place de la femme dans le foyer :

Participation des femmes à la prise de décisions importantes au sein de la communauté



LE CONTINUUM DE SOINS DANS LE TEMPS ET DANS L'ESPACE : RISQUES ET POSSIBILITES

Fournir des services à des stades cruciaux de la vie :

Améliorer la nutrition

Prévenir les infections : en 2000, 36% des décès néonataux dus à une mauvaise hygiène

Prévenir et traiter les maladies

Améliorer les soins prénatals, obstétricaux et néonataux

Instaurer un lien entre les familles et les services :

L'éducation à la santé au foyer : en Asie du Sud et en Afrique Subsaharienne 60% des femmes accouchent à la maison

Partenariats communautaires et les services de proximité



RENFORCER LES SYSTEMES DE SANTE POUR RENFORCER LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Améliorer la collecte et l'analyse de données :

La question des indicateurs

Quels destinataires ?

Améliorer les ressources humaines responsables des soins de santé primaire et de la santé maternelle et néonatale :

Les accoucheurs : - 2,28 professionnels pour 1000 habitants (seuil minimal)

- 57 pays n'atteignent pas ce seuil

L'immigration

En terme de responsabilité

Conserver son personnel de santé



RENFORCER LES SYSTEMES DE SANTE POUR RENFORCER LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Mobiliser la société :

La famille : des partenaires légitimes

Participation de la communauté

Garantir un financement équitable et durable :

Le seuil d'investissement public : en 2015, 45\$ par personne

Intérêt de la suppression des coûts directs

Le secteur privé

Investir dans les infrastructures, la logistique, les établissements et les capacités de gestion :

Disparité Nord/Sud

Améliorer la qualité de soins maternels, néonataux et infantiles :

Quel résultat?

La qualité de soins



TRAVAILLER ENSEMBLE POUR LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DU NOUVEAU- NE

Soutien et engagement concertés des administrateurs de la santé, des dirigeants nationaux et des partenaires internationaux

L'aide internationale : augmentation de 64% entre 2003 et 2006 (source : étude OMS)

G8 de 2008 : augmentation de l'enveloppe de la santé maternelle et infantile de 10,2 milliards \$ par an

Avancée déjà réalisée :

réduction significative du nombre de décès d'enfants âgés de 29 jours à 5 ans dans de nombreux pays en développement

Convergence des ressources humaines et financières



CONCLUSION

Points positifs :

Beaucoup de contenu sur la thématique

Cohérence dans l'écriture

Idées principales faciles à comprendre

Points négatifs :

Répétition d'idées

Certains chiffres et tableaux difficilement interprétables

Difficulté dans la compréhension des idées approfondies