



Rapport de situation sur l'initiative Sauver les vies des mères et des enfants

Introduction

1. L'Initiative régionale Sauver les vies des mères et des enfants a été lancée par l'OMS, l'UNFPA et l'UNICEF, conjointement avec les États Membres, lors d'une réunion de haut niveau organisée à Dubaï (Émirats arabes unis) en janvier 2013. La réunion s'est conclue par la Déclaration de Dubaï « Sauver les vies des mères et des enfants : relever le défi ». Dans cette Déclaration, les États Membres se sont engagés à élaborer et mettre en œuvre des plans d'accélération nationaux pour la santé de la mère et de l'enfant ; à prendre des mesures pouvant être évaluées pour renforcer les éléments concernant leurs systèmes de santé ; à instaurer des mécanismes de financement durables et à mobiliser des ressources nationales et internationales au moyen d'approches traditionnelles et innovantes ; et à améliorer la coordination et la redevabilité entre tous les partenaires.

2. La Déclaration a été entérinée par la soixantième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale en octobre 2013 dans la résolution EM/RC60/R.6. Dans cette résolution, le Comité a demandé au Directeur régional de soutenir les efforts des États Membres pour mettre en œuvre leurs plans d'accélération nationaux et de rendre compte au Comité régional des progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces plans chaque année jusqu'à 2015.

3. Le présent document synthétise les progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans d'accélération nationaux pour la santé de la mère et de l'enfant depuis septembre 2014.

Progrès et réalisations

4. Tous les pays qui remplissent les conditions ont mis en œuvre les activités prioritaires des plans d'accélération pour la santé de la mère et de l'enfant 2013-2015 en recourant aux fonds d'amorçage alloués par l'OMS, avec un taux de mise en œuvre global de 99 %.

5. Le Bureau régional a organisé une réunion interpays en mars 2015 pour examiner un cadre d'action dans le domaine des soins préconceptionnels et des interventions sanitaires de base qui devront être adoptés par les États Membres pour l'élaboration de stratégies et de politiques de santé. Cet examen a porté principalement sur les interventions de soins préconceptionnels qui s'appuient sur des bases factuelles et sont d'un bon rapport coût-efficacité. La réunion s'est conclue par la présentation d'orientations stratégiques pour les soins préconceptionnels et la mise en évidence d'indicateurs clés qui devront être adoptés par les pays pour faciliter le suivi et l'évaluation. L'appui technique fourni porte principalement sur l'élaboration de plans d'action de pays pour le renforcement des programmes de soins préconceptionnels nationaux utilisant le cadre d'action régional et donnant la priorité aux interventions de soins de santé d'un bon rapport coût-efficacité et sensibles au plan culturel.

6. Une réunion interpays des administrateurs des programmes nationaux de santé maternelle, néonatale et infantile a été organisée à Amman (Jordanie), conjointement avec l'UNFPA et l'UNICEF. Cette réunion visait à aborder les principales causes de mortalité maternelle, néonatale et infantile et de mettre en évidence le recours à des interventions salvatrices d'un bon rapport coût-efficacité pour éviter les décès évitables. Les États Membres ont donné un ordre de priorité élevé aux principales interventions pour 2015 et ont examiné les orientations stratégiques pour la santé maternelle et infantile pour la période de l'après-2015.

7. L'OMS a alloué USD 700 000 à l'appui de la mise en œuvre des activités prioritaires prévues durant la réunion d'Amman, avec une attention prioritaire pour les principales interventions fondées sur des bases factuelles et ayant un bon rapport coût-efficacité qui auront un fort impact sur la santé maternelle, néonatale et infantile.

8. Le Bureau régional a organisé des missions dans les pays pour faciliter l'élaboration d'orientations stratégiques dans les domaines de la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile pour le programme d'action pour l'après-2015, conformément aux initiatives et stratégies mondiales telles que le plan d'action mondial Chaque nouveau-né, Planification familiale 2020 et le plan d'action mondial pour la pneumonie et la diarrhée. Le Pakistan a approuvé un plan pour la santé génésique, maternelle, néonatale, infantile et adolescente et la nutrition. Une activité similaire est en cours en Afghanistan.

9. En collaboration avec l'UNFPA et l'UNICEF, l'OMS a mis au point un instrument d'enquête pour évaluer les comportements à risque en matière de santé maternelle et infantile et les obstacles rencontrés pour accéder aux services de soins de santé. L'instrument qui fera l'objet d'un essai pilote dans deux pays, vise à promouvoir les connaissances en matière de santé, les actions communautaires et les pratiques qui permettent de sauver des vies auprès des mères et dans leurs familles.

Orientations futures

10. La Stratégie mondiale 2015 pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent sera lancée lors de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2015 et sera accompagnée d'un projet de plan de mise en œuvre sur cinq ans. Ces documents seront soumis pour approbation officielle à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016.

11. La stratégie de 2015 s'appuie sur celle de 2010, en y incorporant les enseignements tirés des objectifs du Millénaire pour le développement et en se concentrant sur les éléments d'information disponibles qui permettront de garantir l'utilité des investissements et l'efficacité des actions. La stratégie mondiale a été mise à jour dans le cadre d'un processus de consultation ayant impliqué tous les partenaires dans les domaines de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. La stratégie mondiale mise à jour cible l'équité, les droits de l'homme et les déterminants sociaux de la santé.

12. Les pays de la Région doivent aligner leurs orientations stratégiques et leurs actions prioritaires en matière de santé maternelle, infantile et adolescente sur la stratégie mondiale. Lors de la réunion d'Amman en avril 2015, les pays ont convenu d'élaborer leurs plans stratégiques concernant la santé maternelle, néonatale et infantile en mettant l'accent sur les six éléments constitutifs des systèmes de santé, la lutte contre les infections, le contrôle qualité, le renforcement des capacités et l'établissement de priorités pour les interventions salvatrices d'un bon rapport coût-efficacité

13. La stratégie mondiale met en exergue de nouveaux éléments d'information dont la nécessité de se concentrer sur les groupes de population critiques tels les nouveau-nés, les adolescents et ceux qui vivent dans des milieux fragiles et en environnement de conflit ainsi que les indicateurs mis au point pour le cadre lié aux objectifs de développement durable et les moyens pour leur mise en œuvre, y compris le financement novateur et le Mécanisme de financement mondial.

14. Conformément à la stratégie mondiale, les États Membres doivent établir des priorités dans les programmes de santé génésique, maternelle, néonatale, infantile et adolescente pour l'après-2015 en fonction des exigences suivantes : forte appropriation au niveau du pays ; soutien politique au plus haut niveau et sur une large base ; approche basée sur les droits de l'homme ; et alignement sur les objectifs de développement durable et les processus et mécanismes y relatifs.

15. Pendant la préparation de leurs plans nationaux pour la santé maternelle, infantile et adolescente, les États Membres doivent cibler les actions qui permettent de réaliser et de développer les opportunités ; de pérenniser les progrès grâce au rôle moteur joué par les pays et aux ressources ; de renforcer les systèmes de santé ; d'établir des partenariats avec les autres secteurs ; de s'attaquer aux inégalités et aux vulnérabilités ; d'accélérer les progrès en matière d'innovation et de recherche ; et de développer la redevabilité grâce aux données de pays et aux initiatives multipartites.