



FICHE D'INFORMATION: L'ÉTAT DE LA PRATIQUE DE SAGE-FEMME DANS LE MONDE 2014

LE RAPPORT

Le rapport sur *l'Etat de la pratique de sage-femme dans le monde (SoWMy) 2014*, qui examine le tableau d'ensemble de la pratique de sage-femme à travers 73 pays à revenu faible ou intermédiaire, appelle à un urgent investissement dans une pratique de sage-femme de haute qualité afin de prévenir environ les deux tiers de tous les décès maternels et néonataux – sauvant ainsi des millions de vies chaque année.

Les 73 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine représentés dans le rapport regroupent 96 % des décès maternels, 91 % des cas de mortalité et 93 % des décès néonataux du monde. Mais ils ne disposent que de 42 % des sages-femmes, infirmières et médecins du monde. Un investissement dans la pratique de sage-femme pourrait aider à combler cet écart et prévenir environ les deux tiers de tous les décès maternels et néonataux.

LES PROGRÈS

Depuis 1990, la mortalité maternelle a baissé de près de moitié et la mortalité infantile de 41 %. Dans les 73 pays analysés dans ce rapport, la mortalité maternelle a diminué de 3 % par an et la mortalité néonatale de 1,9 % par an. Depuis le premier rapport, publié en 2011, les pays ayant communiqué leurs données, les gouvernements, les organismes de réglementation, les établissements de formation, les associations professionnelles et les organisations non gouvernementales ont pris des mesures hardies pour renforcer la pratique de sage-femme.

- Près de la moitié (45 %) des 73 pays s'efforcent d'améliorer la rétention des sages-femmes dans les zones écartées.
- 28 % sont en train d'augmenter le recrutement et d'amplifier le déploiement des sages-femmes.
- 20 % ont de nouveaux codes de pratique/cadre réglementaire.
- 71 % sont en train d'améliorer les données, l'information et la responsabilisation.

LE DÉFI À SURMONTER

Les sages-femmes ayant reçu une formation adéquate ne sont pas encore assez nombreuses pour assurer la santé des femmes et des nourrissons. Aujourd'hui, 22 % seulement des 73 pays disposent d'un nombre de sages-femmes qui pourrait suffire à répondre aux besoins essentiels des femmes et des nouveau-nés. Le reste, soit 78 %, affronte en ce domaine de graves pénuries qui auront pour effet d'entraîner des décès évitables de femmes et de bébés.

LES FACTEURS DE SUCCÈS

A mesure que la population augmente, l'écart à combler dans les ressources essentielles, comme les professionnels de la santé et l'infrastructure, augmente également. Le rapport examine quatre facteurs dont il faut s'occuper pour faire en sorte que toutes les femmes aient accès aux services de santé sexuelle, procréative, maternelle et néonatale en tant que droit humain fondamental. Le rapport met en lumière les progrès réalisés depuis sa première édition de 2011 et appelle à un changement dans quatre domaines clés: **disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité** des services de sage-femme.

Disponibilité

- Il ne suffit pas de comparer le nombre de sages-femmes aux résultats obtenus. En calculant le nombre de sages-femmes disponibles selon le principe de l'"équivalence à temps complet", les données peuvent faire mieux saisir la mesure de l'accès aux sages-femmes.
- Les salaires des sages-femmes sont parmi les plus modestes dans les pays à revenu faible ou à revenu intermédiaire (tranche inférieure), malgré l'immense impact qui est le leur. La rémunération peut contribuer à rendre la profession attrayante.

Accessibilité

- Pour que toutes les femmes aient accès aux services de sage-femme, les pays doivent mettre au point un “ensemble minimal de bénéfices garantis”, qui définissent les soins de base à dispenser en matière de santé reproductive, maternelle et néonatale et soient disponibles gratuitement au point d'accès.
- Une amélioration de la collecte des données au moyen de systèmes d'information mesurant l'accès des femmes à un prestataire de soins de santé compétent offrirait de nouveaux aperçus sur la disponibilité des services de sage-femme.

Acceptabilité

- Un facteur important pour accroître le champ d'action des services de santé maternelle et néonatale est de déterminer si les femmes jugent les soins qu'elles reçoivent culturellement et moralement acceptables et se sentent respectées par les prestataires de soins de santé. Le rapport constate que sept perceptions empêchent les femmes de rechercher les services d'une sage-femme, par exemple le fait de ne rien savoir de la pratique de sage-femme et de son importance pour la grossesse et l'accouchement.
- Seulement 18 des pays enquêtés sont informés d'études faisant connaître les attitudes à l'égard des sages-femmes. Une recherche plus approfondie est absolument nécessaire pour comprendre à fond les obstacles et encourager les femmes à les surmonter afin de recevoir les soins qui les sauveront.

Qualité

- Les lacunes de l'infrastructure et l'insuffisance des ressources constituent des obstacles à la pratique de sage-femme et, de ce fait, ont un impact sur la qualité des soins. La médiocre qualité de l'enseignement secondaire, le manque de places dans les écoles et de personnel enseignant, la mauvaise qualité de l'équipement, la rareté des occasions de formation pratique, tous ces facteurs expliquent que les sages-femmes ne reçoivent pas une éducation suffisante.
- L'élargissement de la couverture, si l'on ne prend pas en considération la qualité des soins, ne suffit pas à lui seul à réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales.

VERS L'ANNÉE 2030

- Le rapport se place dans la perspective que toutes les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes, obtiendront l'accès universel aux soins de sage-femme avant 2030.
- Le nombre annuel de grossesses dans le monde, entre aujourd'hui et 2030, restera constant selon les prévisions, soit 166 millions. Pour compenser la pénurie de sages-femmes, les pays ont besoin de renforcer leurs politiques et planification afin d'étendre le rayon d'action des soins de sage-femme.
- *Midwifery 2030, A Pathway to Health* [Pratique de sage-femme 2030, La voie de la santé] dessine les mesures clés en matière de politiques et de planification qui accroîtront les chances de survie des mères et des nouveau-nés et contribueront à la santé des communautés. Les recommandations sont les suivantes:



Photo : Abbie Traylor Smith/Panos/H4+

- Retarder l'âge du mariage
- Achever les études secondaires
- Donner une éducation sexuelle complète aux garçons et aux filles
- Utiliser les contraceptifs pour se protéger du VIH
- Appliquer les méthodes modernes de contraception dans la planification familiale
- Préserver la santé d'une femme durant la grossesses



- Recevoir au moins quatre visites médicales durant la grossesse – parler de la préparation à l'accouchement et de la planification en cas d'urgence
- Demander et obtenir les soins d'une sage-femme professionnelle (soutien et prévention)
- Faire participer les femmes à la prise des décisions concernant les soins pour elles-mêmes et leurs nouveau-nés
- Recevoir le soutien d'une équipe de sages-femmes oeuvrant en collaboration quand des soins d'urgence sont requis

UN APPEL À L'ACTION DE PORTÉE MONDIALE

Pour sauver la vie de davantage de femmes et de bébés grâce à des soins de sage-femme de qualité, les pays enquêtés dans le rapport doivent prendre les mesures suivantes:

- Veiller à ce que l'effectif des sages-femmes bénéficie d'une éducation de qualité, d'une bonne réglementation et d'une gestion efficace des ressources humaines et financières.
- Se faire les avocats de programmes d'éducation de qualité à la profession de sage-femme.
- Appuyer une réglementation et une législation de la profession de sage-femme.
- Veiller à ce que la profession de sage-femme reçoive priorité dans les budgets nationaux de la santé et que toutes les femmes soient protégées sur le plan financier.
- Se faire les avocats de la profession de sage-femme et veiller à ce que toutes les femmes aient accès à leurs services.
- Fournir des services de sage-femme de premier degré à proximité des femmes et de leurs familles, avec un transfert facile au degré supérieur en cas de besoin.
- Élargir la capacité de faire procéder à des interventions salvatrices par des sages-femmes dans les centres médicaux.
- Consolider les associations de sages-femmes professionnelles et en augmenter le nombre.
- Mettre en place un brevet de sage-femme et lui conférer pleine validité, en l'assortissant d'une formation continue et de conditions de renouvellement.
- Collecter et partager des données exactes sur les effectifs de sages-femmes.

Histoire d'une sage-femme: Les sages-femmes du Soudan du Sud entendent l'appel à sauver les femmes

Jennifer Ikokole, 49 ans, a commencé à travailler comme sage-femme il y a 24 ans dans son pays, l'Ouganda. Quand elle est entrée dans le programme de soins de sage-femme patronné par l'UNFPA au Soudan du Sud, voici deux ans, elle savait qu'elle aurait du pain sur la planche. Le Soudan du Sud, plus jeune pays du monde, a l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés. Les centres de santé n'ont qu'un équipement médiocre et un personnel trop peu nombreux, ce qui fait partir le pays de zéro dans la lutte contre la mortalité maternelle.

Bien qu'elle ait travaillé dans des conditions très pénibles, au milieu d'une urgence humanitaire qui a frappé le pays, rien ne pouvait l'arrêter de travailler pour sauver la vie des femmes et des enfants confiés à ses soins. "Quand on m'a dit de venir travailler au camp de personnes déplacées, personne n'a ajouté que ce serait facile. Les conditions ne sont pas bonnes, mais aider les mères est une vocation à laquelle je dois répondre, et j'y trouve satisfaction. C'est bon de savoir que je sauve des vies en aidant les mères à mettre leurs enfants au monde sans danger", dit-elle.

Les sages-femmes sont le premier contact que beaucoup de femmes enceintes ont avec le personnel de santé, donnant de l'espoir aux femmes qui n'ont pas accès à des médecins ni à des dispensaires – surtout durant la présente crise humanitaire. Quand l'accouchement présente des complications, la présence d'un personnel de santé qualifié est d'importance cruciale pour sauver la vie de femmes et de leurs bébés. Mais, au Soudan du Sud, beaucoup de femmes donnent naissance chez elles, souvent sans l'aide de sages-femmes qualifiées. A l'intérieur du camp de protection, les sages-femmes de l'UNFPA s'en remettent aux accoucheuses traditionnelles volontaires pour sensibiliser les femmes à la disponibilité de services dans la tente de maternité improvisée du camp.



LES PARTENAIRES DE SOUTIEN

Le rapport sur l'*État de la pratique de sage-femme dans le monde 2014* est coordonné par l'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au nom du Groupe H4+ (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes, OMS et Banque mondiale), avec la Confédération internationale des sages-femmes (ICM), et prête son appui à la campagne du Secrétaire général de l'ONU *Toutes les femmes, tous les enfants*. Les partenaires qui les soutiennent sont les suivants: Australian Aid; Averting Maternal Death and Disability Programme (AMDD); Fondation Bill & Melinda Gates; Ministère du développement international (DFID, Royaume-Uni); Family Care International; Foreign Affairs, Trade and Development Canada; Girls' Globe; Instituto de Cooperación Social Integrare; Conseil international des infirmières (ICN); Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO); Jhpiego, Johnson & Johnson; Mamaye! Evidence for Action; Ministère des affaires étrangères et du développement international (France); Agence norvégienne de coopération pour le développement (Norad), Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile; Save the Children; Agence suédoise de développement international (Sida); Université de Southampton; Université de technologie, Sydney; USAID's Maternal and Child Health Integrated Programme (MCHIP) et White Ribbon Alliance.