



## Présentation du rapport à venir sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2011

La Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant a été dévoilée en 2010 par le Secrétaire Général de l'ONU. La santé des mères et de leurs nouveau-nés prend une place centrale dans les discussions globales en 2010, lorsque le SG lança la « Stratégie Mondiale pour la santé des mères et des enfants ». En effet, des millions de femmes, de nouveau-nés et d'enfants meurent encore de causes évitables, et les Objectifs 4 (réduire la mortalité infantile) et 5 (améliorer la santé maternelle) du Millénaire pour le Développement, étroitement liés, sont les OMD pour lesquels nous accusons le plus de retard. Néanmoins, des avancées sont attendues et les cinq continents ont uni leurs efforts pour renforcer l'action et sauver la vie des mères et des nouveau-nés.

Les agents de santé qualifiés, notamment les sages-femmes et autres professionnels compétents dans la pratique de sage-femme, jouent un rôle de première importance dans la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales et dans la promotion de la santé des femmes et des enfants. Outre les éléments factuels recueillis au fil du temps par la Suède, le Royaume-Uni, l'Australie, la Nouvelle Zélande, les Pays-Bas et la France, les soins de qualité dispensés par les sages-femmes constituent un élément clé bien documenté du succès des stratégies visant à sauver la vie des femmes et de leurs nouveau-nés, à promouvoir la santé maternelle et infantile et à stimuler le développement dans des pays comme le Sri Lanka, la Malaisie, la Tunisie et la Thaïlande.

Toutefois, de récentes études ont mis en évidence la répartition inégale des professionnels compétents dans la pratique de sage-femme et des services obstétricaux d'un pays à l'autre mais également au

sein d'un même pays. Il est donc temps de dresser un bilan et de rendre compte de la situation des pays présentant un taux de mortalité maternelle et néonatale élevé. Les conclusions feront l'objet d'une nouvelle publication intitulée **l'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2011**.

Premier dans son genre, le rapport concourra à renforcer la pratique de sage-femme dans le monde. Il contiendra de nouvelles informations et données recueillies auprès de cinquante huit (58) pays dans toutes les régions du monde. Ce rapport permettra :

- d'évaluer le nombre et la répartition des sages-femmes et d'autres professionnels compétents dans la pratique de sage-femme ;
- d'analyser les nouvelles problématiques liées à la formation, aux cadres réglementaire et politique, aux associations professionnelles et à l'aide extérieure ;
- d'examiner les problèmes d'ordre général auxquels sont confrontés les professionnels de santé compétents dans la pratique de sage-femme, dont la plupart sont des femmes, et d'identifier les obstacles et défis qu'ils rencontrent aussi bien dans leur vie quotidienne qu'au travail ;
- de stimuler les investissements en vue de garantir un accès équitable aux services de pratique de sage-femme et de développer les capacités des prestataires respectifs.

Par ailleurs, le rapport comportera des tableaux statistiques et dressera une liste de normes internationales applicables. Les informations pertinentes relatives à la pratique de sage-femme seront ainsi consignées en un document de référence unique.

Quelques uns des principaux partenaires internationaux oeuvrant pour la santé maternelle et génésique et accordant une attention particulière à la



## Présentation du rapport à venir sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2011

pratique de sage-femme ont participé à l'élaboration de la publication **l'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2011**. Cette initiative repose sur une collaboration et un engagement précoces, y compris sur l'« Appel mondial à l'action » présenté lors du symposium sur le renforcement de la pratique de sage-femme qui a été organisé à Washington DC en juin 2010.

Le rapport sera rendu public lors du congrès triennal de la Confédération internationale des sages-femmes qui aura lieu à Durban, en Afrique du Sud, le

20 juin 2011. Par ailleurs, les ministres de la santé qui se réuniront dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la santé le 17 mai 2011 à Genève (Suisse) seront invités à participer à une séance d'information avant sa publication et sa diffusion. Le rapport vise principalement les décideurs et responsables de programmes (y compris les ministres, conseillers et experts locaux), les partenaires de développement, les organismes humanitaires et l'ensemble des professionnels compétents dans la pratique de sage-femme.

### Notes complémentaires:

**CONTEXTE :** Le rapport s'appuie sur un certain nombre d'initiatives préalablement mises en œuvre dans le but de renforcer la pratique de sage-femme dans le monde. Celles-ci incluent la déclaration conjointe de l'OMS, de l'ICM (Confédération internationale des sages-femmes) et de la FIGO (Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique) « Pour une grossesse à moindre risque : le rôle capital de l'accoucheur qualifié » (2004) ; les forums sur la pratique de sage-femme de New York (États-Unis) et de Hammamet (Tunisie) (2006) ; le programme conjoint des sages-femmes du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP-UNFPA) et de l'ICM (2008) ; les ateliers régionaux sur la pratique de sage-femme qui se sont tenus en Afrique, en Asie du Sud, dans les Caraïbes et les États arabes (2009) et ; l'« Appel mondial à l'action ».

**PUBLICATION :** Le rapport devrait être rendu public lors du congrès triennal de la Confédération internationale des sages-femmes qui aura lieu à Durban, en Afrique du Sud, le 20 juin 2011. Il sera disponible en anglais, en français et en espagnol.

**PAYS :** Les pays spécifiquement visés par le rapport de 2011 incluent ceux identifiés dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire général de l'ONU et d'autres pays présentant un taux de mortalité maternelle et néonatale élevé :

Afghanistan, Afrique du Sud, Bangladesh, Bénin, Bhutan, Bolivie, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Comores, Côte d'Ivoire, Djibouti, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guyane, Haïti, Inde, Indonésie, Kenya, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Maroc, Mozambique, Myanmar, Népal, Nicaragua, Niger, Nigeria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pérou, République Centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire Lao, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Tadjikistan, Tchad, Timor-Oriental, Togo, Viet Nam, Yémen, Zambie et Zimbabwe.

*Pour de plus amples informations, contacter Vincent Fauveau, chargé de la coordination, à l'adresse : [fauveau@unfpa.org](mailto:fauveau@unfpa.org)  
Pour toute question relative aux formes de diffusion médiatique, contacter Anne Wittenberg à l'adresse : [wittenberg@unfpa.org](mailto:wittenberg@unfpa.org)*



**NOUVELLES DONNÉES :** De nouvelles données sont recueillies au niveau national par le biais d'une enquête disponible en anglais, en français, en espagnol et en portugais. Les réponses sont traitées par des représentants de l'ONU et des organismes partenaires (FNUAP, OMS, UNICEF, etc.) au sein de chaque pays. L'enquête se divise en six (6) modules de manière à faciliter la mobilisation des principaux acteurs ministériels, éducatifs et professionnels et acteurs du développement concernés par chaque section :

1. Statistiques et organisation du système des soins de santé (par ex., de la Direction des ressources humaines ou de la santé maternelle du Ministère de la santé) ;
2. Éducation (par ex., du Ministère de l'éducation et des chefs d'établissements professionnels) ;
3. Cadre réglementaire (par ex., du président du Conseil ou Comité) ;
4. Associations professionnelles (par ex., du président, du directeur exécutif) ;
5. Cadre politique (par ex., du Ministère de la santé ou équivalent) ;
6. Aide extérieure (par ex., du Département des affaires étrangères du Ministère de la santé ou du Ministère des affaires étrangères ou équivalent).

L'enquête offre un cadre propice aux débats productifs et à la collaboration au sein de chaque pays en vue d'assurer la collecte, le traitement et la diffusion de l'ensemble des données disponibles. Les organismes et individus sont invités à participer à l'enquête par l'intermédiaire de leurs mécanismes de coordination nationaux et à envoyer leurs réponses dans le courant du mois de janvier 2011. Les personnes souhaitant prendre part à l'élaboration des rapports nationaux détaillés sont priées de contacter le Dr Vincent Fauveau, chargé de la coordination.

**LITTÉRATURE GRISE :** Les personnes qui habitent ou travaillent dans les pays ciblés sont invitées à partager toute documentation parallèle fournissant des informations sur le contexte et les défis liés à la pratique de sage-femme.

**CHERCHEURS :** Des journaux internationaux ont invité les chercheurs à soumettre des manuscrits portant sur la pratique de sage-femme qui pourront être publiés dans les numéros coïncidant avec la publication du rapport en juin 2011. Ces journaux incluent le *International Journal of Obstetrics and Gynaecology* (Journal international de gynécologie et d'obstétrique) et la revue scientifique britannique *The Lancet*. Les chercheurs et organismes de recherche intéressés sont donc priés de rédiger et d'envoyer leurs manuscrits au journal de leur choix.