

L'ÉTAT DE LA PRATIQUE DE
SAGE-FEMME DANS LE MONDE

2014

**SUR LA VOIE
DE L'UNIVERSALITÉ.
LE DROIT
DE LA FEMME
À LA SANTÉ**



SANTÉ REPRODUCTIVE



GROSSESSE



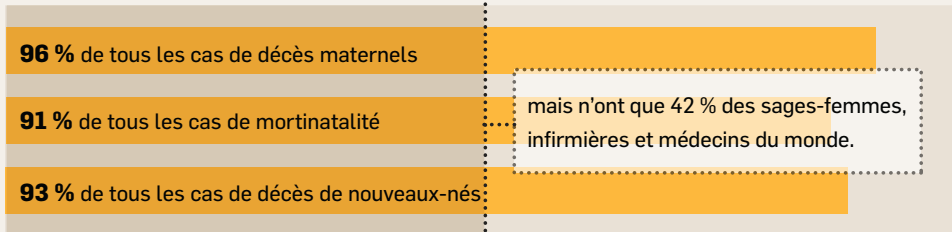
ACCOUCHEMENT



SOINS POSTNATALS

ETAT DE LA PRATIQUE DE SAGE-FEMME DANS LE MONDE- RAPPORT 2014

LES DÉFIS Les 73 pays représentés dans le rapport de 2014 comptent pour



En 2013, **289 000** femmes sont mortes des complications de la grossesse et de l'accouchement. Près de **3 millions** de nouveau-nés meurent la première semaine de vie, et **2.6 millions** sont mort-nés chaque année.



En Afrique sub-saharienne, une femme court un risque **100 x PLUS GRAND** de mourir durant la grossesse ou l'accouchement que dans un pays industrialisé.

Objectifs du Millénaire pour le développement 4 et 5: Réduire des 3/4 la mortalité infantile et maternelle

Quatre actions clefs aideront à assurer une couverture sanitaire plus efficace:

DISPONIBILITÉ + ACCESSIBILITÉ + ACCEPTABILITÉ + QUALITÉ

<p>Former davantage de sages-femmes et suivre les normes internationales</p>	<p>Garantir l'accès aux services de santé de base sur le plan financier</p>	<p>Dispenser les soins avec respect</p>	<p>Comblent les lacunes existantes dans l'infrastructure et les ressources mises au service de la santé maternelle et néo-natale</p>
<p>Veiller à ce que les sages-femmes puissent se concentrer sur la pratique de leur profession</p>	<p>Mettre les services de sage-femme à une moindre distance de chaque femme</p>	<p>Dissiper les idées fausses répandues au sujet des sages-femmes</p>	<p>Réglementer, immatriculer les sages-femmes et leur délivrer un nouveau permis d'exercer leur profession</p>

La mise en place de services de sage-femme de qualité pourrait prévenir environ **DEUX TIERS** des décès de mères et de nouveau-nés au niveau mondial.

L'IMPACT Investir dans des sages-femmes éduquées et bien formées peut sauver des **MILLIONS** de vies chaque année.

Contribuer à des familles et communautés en meilleure santé

Multiplier par 16 la valeur de l'investissement

Aider à **mettre fin** aux décès maternels et infantiles évitables

87 % des soins essentiels pour les femmes et les nouveau-nés peuvent être rendus par une sage-femme bien formée.

BANGLADESH ÉTUDE DE CAS SUR LE

- 500 sages-femmes formées et déployées dans le pays peuvent réduire la mortalité maternelle de **plus de 80 %**
- diminuer la mortalité infantile de **75 %**
- au long d'une carrière de 30 ans, **sauver plus de 36 000 vies**

#SoWMy2014
WWW.SOWMY.ORG



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 groupent 96 % des décès maternels, 91 % des cas de mortinatalité 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 attirante.

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:
 - 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 grossesse
 - 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



Photo : Abbie Traylor Smith/Panos/H4+

A GLOBAL CALL TO ACTION

To save the lives of more women and babies through quality midwifery, the following must be addressed by countries surveyed in the report:

- Ensure that the midwifery workforce is supported by quality education, regulation and effective human and financial resource management.
- Champion quality midwifery education programmes.

- Support regulation and legislation for midwifery practice.
- Ensure that midwifery is prioritized in national health budgets and that all women are given universal financial protection.
- Champion midwifery and ensure all women have access to these services.
- Provide first-level midwifery close to the woman and her family, with seamless transfer to next-level care when needed.
- Expand the capacity for life-saving interventions by midwives at facilities.
- Strengthen and increase the number of professional midwives' associations.
- Develop and implement midwifery licensing, with continued education and renewal requirements.
- Collect and share accurate data on the midwifery workforce.

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

Jennifer Ikolole, 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.



Jennifer Ikolole consulte une femme enceinte dans une maternité installée sous une tente de l'UNFPA. Photo : UNFPA/Kenneth Odiwuor

LES PARTENAIRES DE SOUTIEN

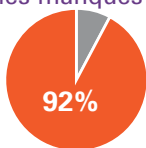
Le rapport sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2014 est coordonné par l'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au nom du Groupe H4+ (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes, OMS et Banque mondiale), avec la Confédération internationale 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.



PRINCIPAUX CONSTATS

D'après les informations exposées dans le présent rapport, on peut poser les constats suivants :

1 Il survient dans les 73 pays du Compte à rebours inclus dans le rapport plus de **92 % DES DÉCÈS MATERNELS ET NÉONATALS ET DES MORTINAISSANCES DU MONDE** mais ces pays ne possèdent que **42 % DES SAGES-FEMMES, DU PERSONNEL INFIRMIER ET DES MÉDECINS DU MONDE**. Dans ces pays, les manques de personnels sont souvent particulièrement aigus dans les régions où les taux de mortalité maternelle et néonatale sont les plus élevés.

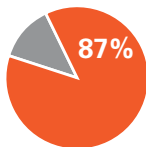


2 **SEULS 4 DES 73 PAYS** possèdent des personnels compétents dans la pratique de sage-femme qui sont en mesure de répondre au besoin universel des 46 interventions essentielles de santé sexuelle, reproductive, maternelle et néonatale.



3 Les pays s'efforcent d'étendre les services de sage-femme et de les dispenser équitablement, mais **MANQUENT DE DONNÉES COMPLÈTES DÉSAGRÉGÉES** pour déterminer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des personnels compétents dans la pratique de sage-femme.

4 Les sages-femmes qui sont formées et réglementées selon les normes internationales peuvent fournir **87 % DES SOINS ESSENTIELS** dont ont besoin les femmes et les nouveau-nés.



5 Pour que les sages-femmes puissent travailler avec efficacité, **LES ÉTABLISSEMENTS DOIVENT ÊTRE ÉQUIPÉS POUR OFFRIR LES SERVICES APPROPRIÉS**, y inclus pour faire face aux urgences (sécurité de l'approvisionnement en sang, césariennes, réanimation des nouveau-nés).

6 Des données exactes sur les personnels compétents dans la pratique de sage-femme permettent aux pays de planifier efficacement. Cela exige **UN MINIMUM DE 10 ÉLÉMENTS DE DONNÉES QUE TOUS LES PAYS DEVRAIENT RECUEILLIR** : nombre de membres du personnel, pourcentage de temps consacré à la SSRMN, rôles, structure par âge, âge de la retraite, durée de la formation, inscriptions, abandons et achèvement des études, et départs volontaires.

7 Les mesures législatives, la réglementation et les processus d'octroi de licences permettent aux sages-femmes de fournir les soins de qualité conformes à la formation qu'elles ont reçue, ce qui protège la santé des femmes. Les soins de santé de qualité fournis par les sages-femmes sauvent des vies de femmes et de nouveau-nés et **CONTRIBUENT À LA SANTÉ DES FAMILLES ET À LA PRODUCTIVITÉ DES COMMUNAUTÉS**.



8 Les investissements dans les sages-femmes sont payants :

- Les investissements dans la formation des sages-femmes, avec un déploiement dans les services à base communautaire, pourraient **RAPPORTER 16 FOIS LE MONTANT INVESTI** en termes de vies sauvées et de coûts de césariennes évités ; ils constituent **UN « MEILLEUR INVESTISSEMENT » POUR LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES**.



- Investir dans les sages-femmes libère les médecins, le personnel infirmier et les autres catégories d'agents de santé qui peuvent alors se concentrer sur d'autres besoins de santé; cela favorise la réalisation d'une grande convergence en matière de santé, à réduire les infections et **À METTRE FIN AUX DÉCÈS MATERNELS ET AUX DÉCÈS NÉONATALS ÉVITABLES**.



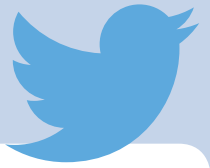
Appuis :



Appuis financiers :



Nous vous invitons à partager les informations, à participer au dialogue de politique et à agir pour que toutes les femmes et tous les nouveau-nés puissent bénéficier de services de sages-femmes de qualité.



Chaque femme et son enfant ont droit à des soins de qualité durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum **#SoWMy2014**

#Womenshealth et **#midwives** sont liées. Défendez la cause de la sécurité des femmes : **#SoWMy2014**

#Midwives peuvent éviter les deux tiers des décès maternels. Envoyez un cœur pour **#womenshealth #SoWMy2014**

Chaque femme et chaque enfant ont droit à des soins de santé de qualité. **#SoWMy2014**

La Suède est parvenue à réduire considérablement son taux de mortalité maternelle grâce aux services des sages-femmes. **#SoWMy2014**

#Midwives contribuent à l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH

Coordination : UNFPA
605 Third Avenue
New York, NY 10158
www.sowmy.org

