

MADAGASCAR

RESUME

COÛT DE L'ÉLIMINATION

DES DÉCÈS
MATERNELS
ÉVITABLES



DES DÉCÈS MATERNELS ÉVITABLES

Des efforts intenses ont été déployés pour faire progresser la santé reproductive des femmes et des filles dans les pays en développement dans le cadre du Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD). Et des travaux importants sont menés en vue de combler l'important déficit de ressources et mettre en œuvre les programmes appropriés pour la réduction considérable et rapide des décès maternels.

Si les contributions des donateurs multilatéraux et des autres donateurs internationaux restent indispensables pour combler des gaps en financement, les approches globales visant à atteindre le résultat transformateur zéro décès maternel évitable d'ici 2030 demandent à être complétées par des actions nationales impliquant le gouvernement, le secteur privé, la société civile et les particuliers. L'ensemble des actions chercheront à mobiliser plus de ressources pour soutenir les nouveaux besoins.

Pour Madagascar, les grandes orientations retenues pour déterminer et combler les lacunes en matière de ressources et renforcer l'engagement politique vers l'atteinte du résultat transformateur rejoignent celles définies dans la Politique Générale de l'Etat, les documents de politique et stratégique sur la santé maternelle et néonatale, le Plan de Développement du Secteur Santé 2020 – 2024. A travers le Résultat transformateur sur l'élimination des décès maternels évitables d'ici 2030, il est envisagé d'assurer la couverture du pays en services essentiels complets de qualité en matière de santé maternelle et néonatale et soins obstétricaux néonataux d'urgence, par la mise aux normes des infrastructures et équipements, la disponibilité des intrants de santé et la mise à disposition de façon équitable de ressources humaines compétentes et en nombre suffisant.

La conscience de la population dans le besoin dont les femmes et les jeunes, doit être suffisamment élevée pour comprendre la nécessité d'utiliser à temps les services de SMN à tous les niveaux y compris au niveau communautaire. Dans ce cas la création/augmentation de la demande sera nécessairement suivie d'une meilleure couverture en paquet d'interventions communautaires.

Aussi, pour parvenir à une tendance vers l'élimination des décès maternels évitables, la couverture en interventions à haut impact devrait être maximale.





En même temps, la couverture des interventions doit être suivie d'une meilleure couverture géographique en infrastructure sanitaire pour permettre de desservir l'ensemble de la population dans le besoin en soins maternels. L'objectif de planification correspondant serait donc de viser un nombre de formations sanitaires SONU respectant la norme d'une formation sanitaire FS SONU pour 100 000 habitants. Pour satisfaire les besoins actuels en maternité et ceux jusqu'en 2030, il est nécessaire de rendre fonctionnel les FS SONU actuellement désignées du pays et également de fonctionnaliser de nouvelles formations sanitaires qui sont encore de faible qualité mais jouant actuellement le rôle de petites maternités au niveau périphérique.

Pour assurer la couverture de la population en zones d'accès difficile, il faudrait aussi prévoir la construction de nouvelles infrastructures sanitaires et/ou le renforcement de la stratégie communautaire.

Des interventions standards à haut impact sont appliquées au niveau du pays.

Elles répondent aux causes immédiates de décès maternels identifiées surtout au niveau des régions à forte mortalité. Il faudrait garantir la disponibilité universelle de ces interventions pour pouvoir cheminer vers l'atteinte de l'objectif zéro décès maternel en 2030.

Les grandes orientations retenues par le pays en matière de santé maternelle et néonatale et contribuant vers l'atteinte du résultat transformateur, amènent à l'estimation des coûts des composantes suivantes:

- Les médicaments et fournitures des prestations et paquets d'interventions pour la population dans le besoin et coûts de la logistique
- Les coûts des différentes hypothèses afférentes aux besoins de couverture en soins obstétricaux néonataux d'urgence y compris les investissements pour l'adduction d'eau et l'électricité
- Les véhicules pour assurer la référence,
- Les ressources humaines en santé et le renforcement des capacités du personnel
- Le développement et gestion du programme, le suivi-évaluation et la supervision
- La communication, la sensibilisation et le TIC
- Les actions communautaires.

L'interprétation des résultats des différents scénarii et des coûts de la mise en œuvre des principales stratégies pour l'atteinte du résultat transformateur, le cadrage des ressources, les orientations pour le renforcement du financement et l'interprétation du retour sur l'investissement entrent dans le cadre de l'analyse effectuée.

Trois situations relatives à une variation des couvertures en interventions en soins de santé maternelle à haut impact sont considérées. Elles assurent l'accès graduel des femmes en âge de procréer et des femmes enceintes au paquet de services qui vise la réduction des décès maternels. Mais en même temps, comme mentionné supra, chaque scénario correspond à une couverture géographique donnée en infrastructure sanitaire et/ou formation sanitaire SONU pour permettre d'assurer la fourniture de paquet d'interventions à haut impact requis en matière de soins maternels, correspondant au pourcentage de population ciblée:

Scénario 1 : Tendence en cours

Cette projection considère la continuité des efforts en cours menés par le pays ces dernières années, avec les investissements annuels du Gouvernement et de ses partenaires ayant permis d'atteindre le taux de 408 décès maternels pour 100 000 nv (MICS 2018). Dans ce cas, bien que l'augmentation de la couverture des interventions à haut impact reste à minima, le taux de décès maternel continuera de baisser très lentement jusqu'en 2030. Aucune amélioration de la couverture en infrastructure sanitaire n'est envisagée dans ce scénario.

Scénario 2 : Objectif national

Dans cette projection, il est prévu que la couverture des interventions à haut impact varie selon le cas de 30 à 75%, pour atteindre l'objectif national que se fixe le Gouvernement et ses partenaires. Cet objectif cherche à réduire le taux de mortalité maternelle à environ 200 décès pour 100 000 nv en 2030. Il pourrait être atteint non seulement grâce à l'augmentation de la couverture des interventions à haut impact, mais aussi en même temps à l'augmentation de la couverture géographique en matière de SONU et en centres de santé pouvant intervenir dans les activités obstétricales régulières.

Scénario 3 : Objectif ambitieux

Ce cas présente une couverture maximale de 100% de l'ensemble des interventions à haut impact en matière de soins maternels et une couverture géographique optimale en centres de santé SONU et autres centres de santé réalisant un accouchement, pour un trajet de moins de deux heures en vue d'une meilleure accessibilité de la population dans le cadre du cheminement vers la couverture santé universelle.

