

Activités de la JICA en matière de santé maternelle et infantile dans le monde

La JICA contribue de multiples façons à l'amélioration de la santé maternelle et infantile dans les pays en développement, en mettant à profit des techniques qui ont déjà fait leur preuve au Japon, et en invitant les administrateurs et professionnels de la santé des pays en développement à participer à des formations au Japon pour étudier les services de santé et d'hygiène japonais.

Principaux pays ayant mis en œuvre des projets relatifs à la santé maternelle et infantile



Soudan

Garantir un environnement sûr pour les naissances

Projet d'autonomisation des femmes en première ligne de la santé maternelle et infantile (Projet de santé maternelle du bassin du Nil)

Au Soudan, où près de 70 % des naissances ont lieu à domicile, les possibilités d'accoucher dans un environnement sûr étaient restreintes. Afin de réduire le taux de mortalité maternelle et infantile, la JICA a apporté une aide étendue, allant de la formation des sages-femmes de village, qui jouent un rôle essentiel dans la communauté, au renforcement du système d'aide public ; ainsi, même dans les villages où le niveau médical est faible, il est désormais possible de donner naissance dans un environnement plus sûr. Près de 41 % des sages-femmes de village ont suivi une formation offerte par la JICA, et on évalue à plus de 100 000 le nombre de naissances qu'elles accompagnent chaque année.



Philippines

Élargissement de la couverture santé universelle (CSU) par l'amélioration de la santé maternelle et infantile

Projet de renforcement du système de santé dans la région de la Cordillère

La population de la région de la Cordillère aux Philippines est composée à 70 % d'autochtones vivant dans les montagnes. Pour des raisons notamment d'ordre géographique et culturel, les habitants n'avaient pas accès aux services de santé. La JICA a soutenu le renforcement des services de santé maternelle et infantile en encourageant les populations défavorisées à s'inscrire au régime national d'assurance-maladie, et en aidant les hôpitaux et centres de santé à travailler en collaboration pour offrir des services plus efficaces. Ainsi, dans la région concernée par le projet, le taux d'accouchements en établissements de soins est passé de 79 % (2012) à 89 % (2014) et le taux d'inscription au régime d'assurance-maladie des femmes enceintes et allaitantes est passé d'environ 50 % (2013) à environ 70 % (2014). En outre, grâce au soutien apporté à la prise en compte de la culture des minorités lors des accouchements, les autochtones ont désormais accès à un environnement sûr pour donner naissance.



Indonésie

Diffusion du carnet de santé maternelle et infantile (SMI) en soutien à un continuum de soins

Projet d'amélioration des services de santé maternelle et infantile à travers le carnet de santé de la mère et de l'enfant

Le carnet de SMI indonésien a d'abord vu le jour sous une forme expérimentale, en 1994, sous l'impulsion d'un médecin inspiré par le carnet de SMI japonais, et avec l'aide de la JICA. Reconnu pour son rôle dans l'amélioration des connaissances des mères de famille, ce carnet s'est ensuite imposé en tant qu'élément de la politique de santé maternelle et infantile, avec une version adaptée au niveau national. Depuis 2006, son utilisation s'est étendue à l'ensemble des provinces du pays. (Actuellement, le gouvernement indonésien organise lui-même des formations et des activités pour promouvoir l'introduction et l'ancre dans la communauté du carnet de SMI, en invitant des participants d'autres pays en développement.) Les formations organisées au Japon et en Indonésie permettent un partage efficace des expériences en matière d'amélioration de la santé maternelle et infantile entre le ministère de la Santé et les gouvernements locaux qui utilisent le carnet de SMI, contribuant ainsi à l'amélioration de la santé maternelle et infantile.



Une APD estampillée Japon

Protéger des vies précieuses par un continuum de soins

Santé maternelle et infantile



Les problèmes de santé maternelle et infantile ne sont pas le fait de régions spécifiques ; ils sont présents partout dans le monde, y compris dans les pays développés. L'objectif de la coopération de la JICA dans le domaine de la santé maternelle et infantile est d'aider les gouvernements et les communautés de chaque pays à fournir un soutien aux femmes à chaque étape de leur vie, de l'adolescence à l'éducation des enfants en passant par la grossesse et l'accouchement. La JICA apporte une aide globale, basée sur l'expérience du Japon dans le domaine de la santé, à travers le renforcement des compétences du personnel de la santé maternelle et infantile, l'éducation des femmes enceintes et allaitantes, la diffusion du carnet de santé maternelle et infantile (SMI), l'amélioration des taux de vaccination ou encore l'amélioration de la nutrition, sans oublier la coopération dans des domaines contribuant de manière indirecte à l'amélioration de la santé maternelle et infantile, notamment l'aménagement des infrastructures routières, dont les ponts. La JICA poursuit ses efforts pour permettre d'assurer un avenir en bonne santé et productif au plus grand nombre de femmes et d'enfants.



Le savoir-faire, l'expérience et la technologie du Japon transférés sur le terrain dans le cadre de la coopération internationale sont mis à profit dans de nombreux pays en développement. À travers cette coopération internationale estampillée Japon, la JICA diffuse et encourage l'utilisation de méthodes efficaces et de programmes modèles pour résoudre les problèmes rencontrés par les pays du monde entier.

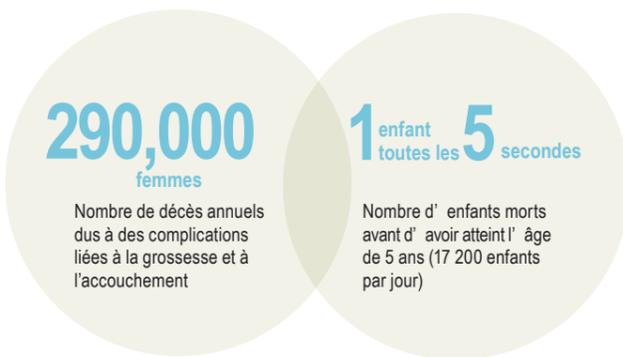


Of the 17 Sustainable Development Goals (SDGs), strongly associated goals are shown in color.

Il faut agir ! La réalité de la santé maternelle et infantile dans le monde

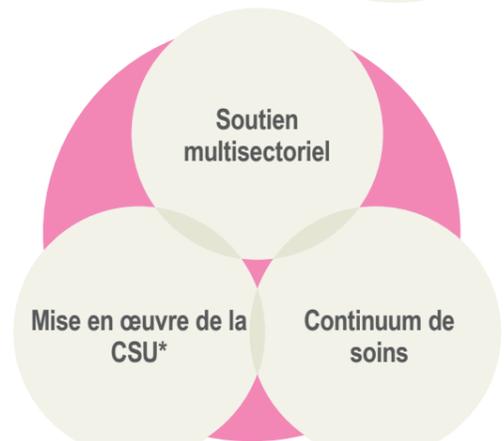
Dans les pays en développement, environ 290 000 femmes* meurent chaque année des suites de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Dans le monde, un enfant meurt toutes les cinq secondes (6,3 millions d'enfants par an**) avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans. Par ailleurs, dans les pays en développement dénués des fondements sociaux et économiques nécessaires à l'éducation des enfants, les grossesses précoces sont un problème sérieux causé par le manque de diffusion des moyens de contraception modernes et d'éducation sexuelle. Pour protéger la vie et améliorer la santé de la mère et de l'enfant, il ne suffit pas de garantir un environnement sûr pour les naissances, il est également essentiel d'empêcher les grossesses précoces, trop rapprochées, et non désirées. La JICA apporte son aide aux pays en développement en mettant à profit le savoir-faire du Japon en matière de santé maternelle et infantile ; la coopération vise des pays de tous les continents.

* Source : Tendances de la mortalité maternelle : 1990 à 2013, OMS, UNICEF, BM et ONU
 ** Source : Rapport 2014 sur les niveaux et tendances de la mortalité infantile, UNICEF



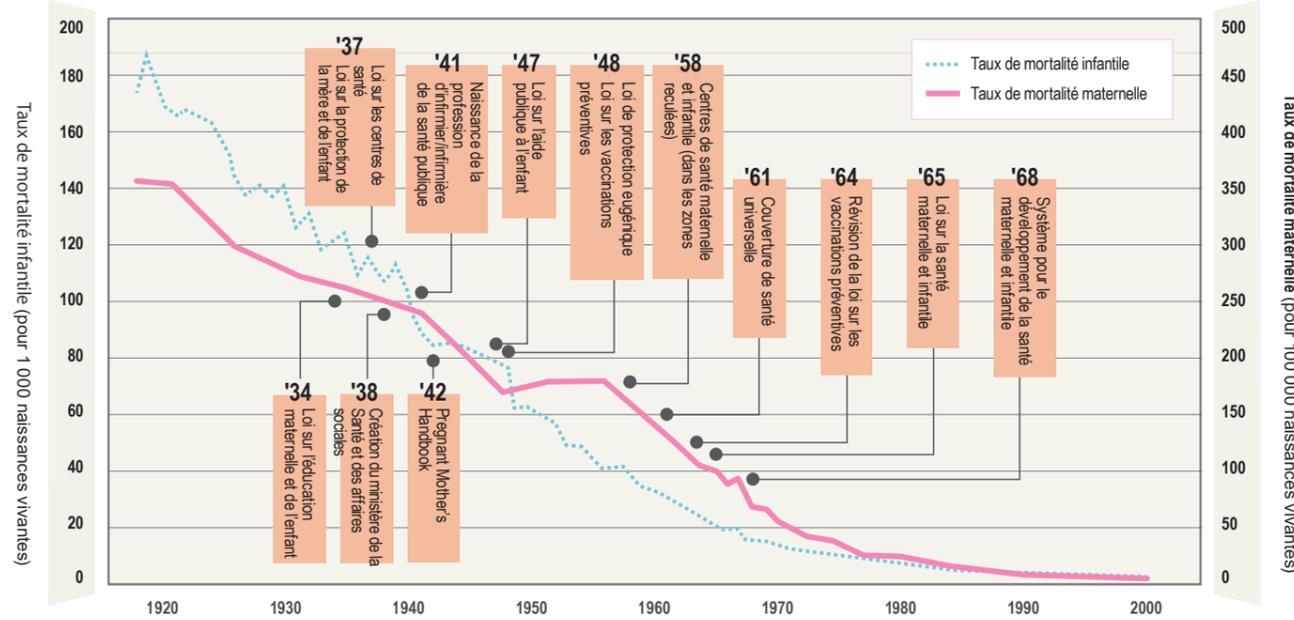
L'approche japonaise en matière de santé maternelle et infantile

La santé maternelle et infantile s'est améliorée de façon remarquable au Japon après la deuxième guerre mondiale, et les services de santé maternelle et infantile du pays sont aujourd'hui parmi les meilleurs du monde. Ceci a été rendu possible par la politique de santé maternelle et infantile appliquée par le gouvernement japonais dès les années 1930. L'accès aux établissements de soins, facilité par l'aménagement des infrastructures indispensables à la vie quotidienne, notamment les routes et les services d'approvisionnement en eau, ainsi que l'amélioration des conditions sanitaires ont contribué de façon indirecte à faire progresser la santé maternelle et infantile. La JICA apporte une coopération globale, résumée sur le schéma ci-contre, pour que tous les pays puissent proposer des services de santé maternelle et infantile à un niveau proche de celui du Japon, en partageant avec les autres pays l'expérience du Japon depuis 1960, alors qu'il était encore un pays en développement. La JICA va continuer de s'attaquer de front aux problèmes de santé maternelle et infantile à travers diverses approches, notamment l'amélioration de la nutrition de la mère et de l'enfant, la mise en place de systèmes d'orientation-recours pour recommander et transférer les patients nécessitant des soins spécifiques vers les établissements médicaux appropriés et l'instauration d'une couverture santé universelle permettant de recevoir des soins médicaux de qualité à des coûts supportables.



* Couverture santé universelle : faire en sorte que toutes les personnes aient accès aux services de santé nécessaires (promotion de la santé, vaccinations, soins, rééducation, soins palliatifs, etc.) sans encourir de difficultés financières. Le « projet de renforcement du système de santé dans la région de la Cordillère » en dernière page est un exemple réussi de mise en œuvre de la CSU aux Philippines, à travers des initiatives dans le domaine de la santé maternelle et infantile.

Historique des initiatives du Japon en matière de santé maternelle et infantile



Situation dans les autres secteurs

Taux de revêtement des principales routes régionales :	4%	Taux de revêtement des principales routes régionales :	50%
Taux de couverture de l'approvisionnement en eau :	26%	Taux de couverture de l'approvisionnement en eau :	80%

Le continuum de soins de santé de la mère et de l'enfant, un soutien global de l'adolescence à la grossesse et durant la petite enfance

Pour améliorer la santé maternelle et infantile, il est nécessaire d'une part, de mettre en place un continuum de soins de santé de la mère et de l'enfant qui s'applique avec cohérence à l'adolescence et la période avant la grossesse, à la période de grossesse et d'accouchement, à la période post-natale et à la période de la petite enfance, et, d'autre part, de créer un lien social entre la famille, la communauté, les centres de soins et les maternités ainsi que les hôpitaux. C'est à travers un tel « continuum de soins » que la JICA travaille à ce que les femmes et les enfants puissent recevoir des services de santé en toute tranquillité.

Rôle du carnet de santé de la mère et de l'enfant dans l'amélioration de la santé maternelle et infantile

Le carnet de santé maternelle et infantile (carnet de SMI) est un document qui retrace les événements relatifs à la santé de la mère et de l'enfant, de la grossesse à la petite enfance, pour assurer à la mère et à l'enfant un continuum de soins. Il comprend toutes les informations, du déroulement de la grossesse et de l'accouchement, à l'historique des vaccinations préventives et des visites médicales de l'enfant ; il contribue indirectement à la diminution de la mortalité maternelle et infantile. Il contient également des informations sur l'éducation des enfants et peut servir d'outil de communication entre les parents et le personnel médical. Actuellement, environ 8 millions de ces carnets (soit près de 8 fois plus qu'au Japon) sont distribués chaque année dans les pays ayant bénéficié de la coopération de la JICA. Parallèlement, la JICA apporte son soutien à une conférence internationale sur le carnet de SMI organisée tous les deux ans, durant laquelle les pays participants partagent et apprennent de leurs expériences réciproques. (Voir page suivante : « Projet d'amélioration des services de santé maternelle et infantile grâce au carnet de SMI » en Indonésie)



Problème

- 1 Grossesses non désirées et avortements
- 2 Maladies sexuellement transmissibles (MST)

Approche

- 1 Protéger la santé et les droits des femmes grâce au planning familial, à la prévention et à l'éducation en matière de VIH / sida

Avoir des relations sexuelles sans être informé des méthodes de contraception entraîne non seulement la contamination par des MST, comme le VIH / sida, et des grossesses non désirées, mais aussi l'augmentation du taux de mortalité maternelle, notamment en raison de grossesses à risques et d'avortements dangereux. Pour remédier à ces problèmes, la JICA s'emploie à promouvoir le planning familial et la sensibilisation à la prévention des MST. Elle soutient aussi l'éducation scolaire, en particulier des filles, dont la scolarisation permet de mettre fin aux mariages précoces et de réduire les grossesses non désirées.

Problème

- 1 Nombre insuffisant de consultations et d'examen prénatals
- 2 Manque de sages-femmes expérimentées
- 3 Manque de personnel expérimenté pour les soins pré- et post-natals

Approche

- 1 Permettre un accouchement sûr et en toute sécurité avec un personnel compétent au service des femmes enceintes et allaitantes

Les consultations médicales prénatales régulières sont essentielles pour vérifier l'état de santé de la mère et du fœtus mais, dans les pays en développement, elles ne sont pas toujours conduites de façon adéquate. De plus, le personnel compétent, que ce soient les médecins, les sages-femmes ou encore les infirmières, est en nombre insuffisant pour garantir des accouchements sans risques. La JICA apporte son aide pour la formation de sages-femmes, l'instauration de systèmes de consultations prénatales ou encore le transfert de compétences vers les soins pré- et post-natals. En outre, elle contribue de manière indirecte à la sécurité des accouchements en développant les infrastructures, telles que les routes et les ponts, afin de permettre un accès plus facile aux établissements médicaux. (Voir page suivante : « Projet d'autonomisation des femmes en première ligne de la santé maternelle et infantile » au Soudan)

Problème

- 1 Des enfants meurent de diarrhées et de maladies infectieuses
- 2 Des enfants meurent de malnutrition

Approche

- 1 Protéger les enfants par des vaccinations préventives et une meilleure nutrition

Dans les pays en développement, la pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la rougeole ou encore la malnutrition sont responsables du décès de nombreux enfants de moins de cinq ans, alors que ces maladies font l'objet de mesures de prévention et de traitement dans les pays développés. Pour résoudre ces nombreux problèmes, la JICA apporte une aide étendue allant du renforcement de la vaccination préventive (contrôle des vaccins et de la chaîne du froid), à l'amélioration de la nutrition en collaboration avec les secteurs de l'agriculture et de l'éducation ainsi qu'avec les entreprises privées, en passant par la fourniture d'installations d'approvisionnement en eau pour offrir une eau salubre.

Petite enfance