

## VUE D'ENSEMBLE

# Avantages de l'investissement dans les soins maternels et néonataux dans l'Union africaine



Ces dernières décennies, la plupart des pays d'Afrique ont amélioré la disponibilité des soins de santé sexuelle et reproductive, mais beaucoup de personnes n'ont toujours pas accès à ces services essentiels. Cette fiche d'information présente des données pour 2019 sur la nécessité, l'impact et le coût d'un investissement complet dans les soins maternels et néonataux parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans et leurs enfants dans 53 États membres de l'Union africaine.

Le contenu de cette fiche a trait à la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le développement en Afrique après 2014, concernant la nécessité d'améliorer la santé maternelle et néonatale. La déclaration enjoint les gouvernements de s'engager à éliminer les décès maternels et néonataux évitables, à assurer l'accès universel aux soins prénatals et postnatals ainsi qu'à la planification familiale, et à promulguer et appliquer des politiques qui tiennent compte du droit des individus et des couples de décider librement du nombre d'enfants et de l'espacement entre eux (Articles 37 et 41).

### Besoin non satisfait de services

- Parmi les 43 millions d'habitantes des États membres de l'Union africaine qui accouchent chaque année, beaucoup ne bénéficient pas des composants essentiels de soins maternels et néonataux préconisés par l'Organisation mondiale de la Santé.
  - > 48% de ces femmes réalisent moins de quatre consultations prénatales.
  - > 40% n'accouchent pas en milieu médicalisé.

- > 68% de celles qui ont besoin de soins pour complications médicales de la grossesse ou de l'accouchement n'en obtiennent pas.

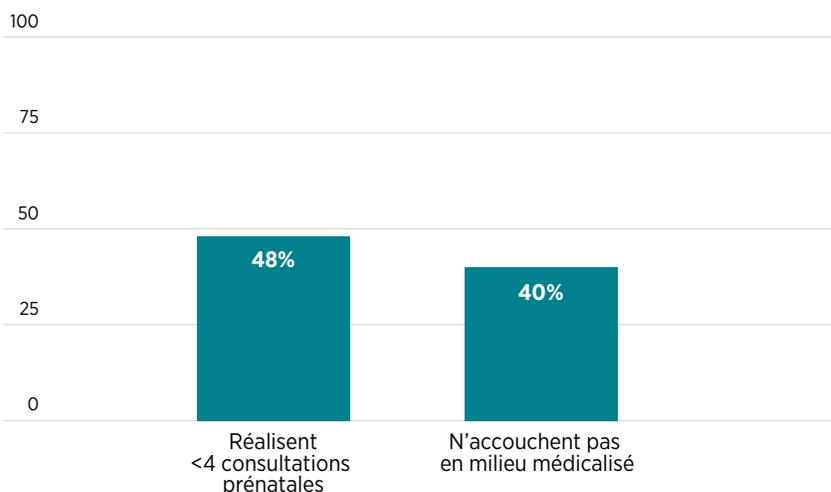
- De plus, chaque année, 49% des nouveau-nés qui ont besoin de soins pour complications n'en reçoivent pas.
- Les adolescentes de 15 à 19 ans sont également confrontées à de profondes lacunes sur le plan des soins maternels. Parmi celles qui accouchent, 52% effectuent moins de quatre consultations prénatales et 42% n'accouchent pas en milieu médicalisé.
- 208 700 femmes meurent chaque année de complications de la grossesse ou de l'accouchement.
- L'apport de soins médicaux adéquats permettrait d'éviter la plupart des décès maternels et néonataux.

### Impact de l'élargissement et de l'amélioration des soins

- Si toutes les femmes enceintes et leurs nouveau-nés bénéficiaient de soins conformes aux normes internationales recommandées, l'impact sur la santé des nouveau-nés serait considérable.
  - > La mortalité néonatale diminuerait de 71% (de 1,1 million à 300 000 décès) chaque année.
  - > Les nouvelles infections à VIH avant l'âge de six semaines diminueraient de 87% (de 95 000 à 12 000).
- Si toutes les femmes qui désirent éviter une grossesse pratiquaient la contraception moderne et obtenaient les soins de santé maternelle recommandés, la mortalité maternelle diminuerait de 64% (de 208 700 à 74 800 décès).

### En Afrique, beaucoup de femmes enceintes n'obtiennent pas les soins de santé dont elles ont besoin

% des femmes qui accouchent qui:



## Actions

Les États membres doivent mobiliser les ressources — y compris au niveau national — nécessaires à la santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'à la santé néonatale, infantile et adolescente, par le biais de mécanismes de financement innovants. Les gouvernements doivent aussi mettre en place des mécanismes de protection sociale, y compris des lois et des politiques qui garantissent l'accès aux soins maternels et néonataux essentiels aux personnes qui en ont le plus besoin, en particulier les adolescentes. Les États doivent se montrer responsables, en participant notamment aux « examens nationaux volontaires » dans le cadre du processus de suivi des Objectifs de développement durable, pour faciliter le suivi de l'accès aux soins et de leur prestation.

Retrouver cette fiche d'information et des autres dans la série de cinq fiches, Investir dans la santé sexuelle et reproductive dans l'Union africaine, <https://www.guttmacher.org/fr/fact-sheet/investing-sexual-and-reproductive-health-african-union>.

## Source

L'information présentée dans ce document peut être consultée en ligne dans les tableaux supplémentaires dans Sully EA et al., *Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*, New York: Guttmacher Institute, 2020, <https://doi.org/10.1363/2020.31593>. Les données concernent tous les États membres de l'Union africaine, à l'exception des Seychelles et de la République arabe sahraouie démocratique (Sahara occidental).

## Remerciements

Ce document a bénéficié du soutien d'UK Aid sous les auspices du gouvernement britannique, ainsi que de subventions de la Bill & Melinda Gates Foundation et du ministère néerlandais des Affaires étrangères. Les observations et les conclusions exprimées sont celles des auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement les positions et les politiques des bailleurs de fonds. Les auteurs remercient le sous-bureau de la Fédération internationale pour la planification familiale Région Afrique (IPPFRA) auprès de l'Union africaine, la Commission économique pour l'Afrique (CEA) des Nations Unies, l'African Institute for Development Policy (AFIDEP) et l'African Population and Health Research Center (APHRC) pour leur révision de cette fiche d'information.



**Une bonne politique de santé reproductive commence par une recherche fiable**

[guttmacher.org](https://www.guttmacher.org)

125 Maiden Lane  
New York, NY 10038  
212.248.1111  
[info@guttmacher.org](mailto:info@guttmacher.org)