

ACCÈS ÉQUITABLE À UN PERSONNEL DE SANTÉ QUALIFIÉ

OBJECTIFS

Mettre l'accent sur les ressources humaines dans la prise en charge de la santé de la mère et du nouveau-né.

Conduire le plaidoyer et faciliter la formation, le recrutement, le déploiement et la fidélisation des personnels de santé mère-enfant notamment en zones défavorisées.

Animer une communauté de pratique des personnels chargés de la santé de la mère, des enfants et des adolescents.

ACTIONS

Appui à la conception d'outils et des initiatives de plaidoyer

Élaboration et diffusion de politiques et plans concernant le personnel de santé élaborés

Formation renforcée des sages-femmes

Mise en place d'une communauté de bonnes pratiques autour des prestataires de santé

STRATEGIES MISES EN ŒUVRE

OUTILS ET INITIATIVES DE PLAIDOYER SOUTENUS

- > Analyse du marché du travail en santé
- > Réalisée au Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, Togo et Tchad, avec pour objectif de permettre aux pays de prendre les décisions rationnelles et économiquement viables pour obtenir du personnels de santé dont ils ont besoin. Suite à l'analyse, ces pays ont reçu l'assistance du FFM pour étudier la faisabilité financière et économique pour former, recruter et déployer le personnel SMNI nécessaire. Les pays ont révisé le budget du secteur de la santé en faveur des ressources humaines. Le Burkina a augmenté de 10% le recrutement annuel des personnels en Santé maternelle, néonatale, et Infantile (SMNI) en 2016 pour les déployer dans les zones mal desservies. Le Niger va soumettre son plan d'investissement aux partenaires au développement, et le Togo a adopté un plan de recrutement du personnel SMNI, en faveur des zones rurales.
- > Recommandations de la Commission sur l'emploi en santé et la croissance économique pour la mise en œuvre des ODD
 - > Commission établie par le Secrétaire Général de l'ONU visant à obtenir des recommandations clés pour résoudre la pénurie des personnels de la santé et du social dans le monde. Les pays bénéficiaires du FFM se sont investis dans la préparation des recommandations par la publication du rapport S'engager pour la santé et la croissance : Investir dans les personnels de santé. Ce rapport a été transformé en un plan d'action quinquennal de réalisation des ODD.

- > Plan régional de l'Union Economique Monétaire de l'Afrique de l'Ouest (UEMOA)
 - > Mobilisation des décideurs des pays membres de l'UEMOA autour de la problématique des ressources humaines en santé et appropriation des recommandations de la Commission pour développer le 1er plan sous régional pour l'investissement dans les ressources humaines de la santé et du social, favorisant la création d'emplois additionnels en particulier pour les jeunes et les femmes.

POLITIQUES ET PLANS STRATÉGIQUES, PROMUS ET DIFFUSÉS

- > Pratique sage-femme et infirmière
 - > Révision et développement par les États des politiques de la pratique sage-femme et infirmière grâce aux analyses du marché du travail et évaluations réalisées.
- > Politiques, plans stratégiques et d'investissement
 - > Élaboration de politiques et plans facilitant la formation, le recrutement, le déploiement et la fidélisation des personnels de santé mères-enfant. La création de 40 000 emplois est prévue sur 5 ans.

FORMATION RENFORCÉE DES SAGES-FEMMES

- > Harmonisation de l'approche sur la qualité de la formation des sages-femmes
 - > Ateliers régionaux inter-agences menés pour parvenir à une approche harmonisée et à l'élaboration de plans d'action par

les pays afin d'améliorer la qualité de la formation dans les écoles de sages-femmes.

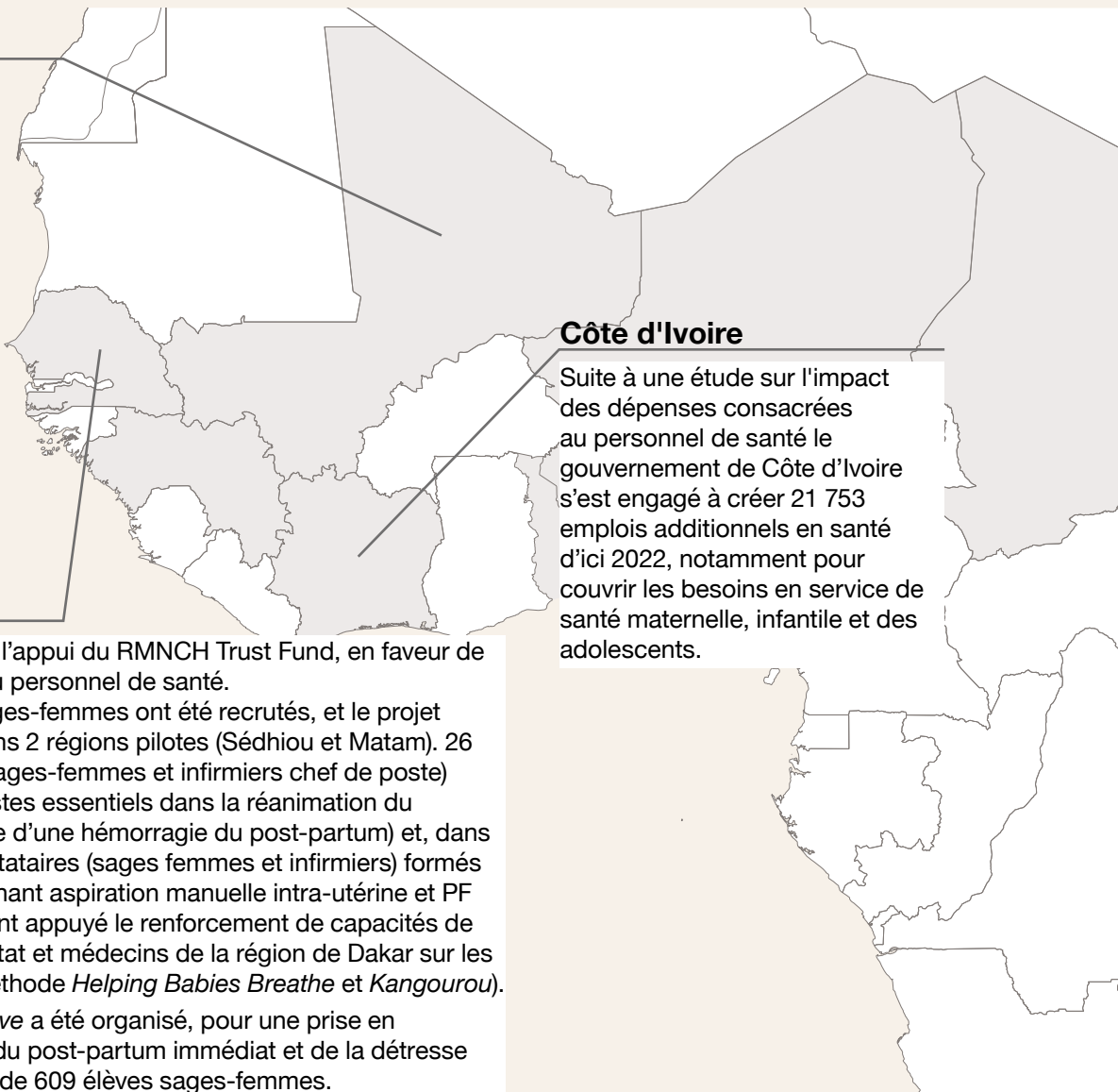
- > Lancement de l'initiative de formation en ligne (e-learning) pour la région
 - > 1ère étude de faisabilité et suivi/évaluation des activités de e-learning. Menée au début du dispositif Muskoka, avec l'appui de l'AMREF, elle démontre les conditions d'une opérationnalisation possible dans les pays. Des financements sont venus s'ajouter notamment ceux du projet SWEDD, Banque Mondiale/ UNFPA, sur l'autonomisation des femmes et le dividende démographique au Sahel.
- > Accréditation des écoles de sages-femmes
 - > Appui à la réalisation et diffusion du rapport mondial sur l'état de la pratique sage-femme, publié par l'UNFPA, destiné à renforcer les connaissances sur le rôle des prestataires de soins en santé maternelle et néonatale. Il démontre que 80% du continuum de soins maternels et infantiles peut être pris en charge par la sage-femme, si elle dispose des compétences nécessaires.
 - > Plaidoyer pour relever le niveau de formation des professionnels de santé, du niveau baccalauréat au niveau licence. Le FFM a contribué, pour entamer le processus d'accréditation des écoles de formation en personnel paramédical, à la mise à disposition de personnel de santé, notamment de sages-femmes.

ACCÈS ÉQUITABLE À UN PERSONNEL DE SANTÉ QUALIFIÉ



Mali

Possibilité d'extension de la stratégie du *pipeline rural* à la majorité des régions du Mali. Stratégie mise en œuvre avec succès dans la région de Gao, qui consiste à former des jeunes et des femmes en soins de SMNIA, et à les recruter pour les maintenir en zones rurales et défavorisées.



Côte d'Ivoire

Suite à une étude sur l'impact des dépenses consacrées au personnel de santé le gouvernement de Côte d'Ivoire s'est engagé à créer 21 753 emplois additionnels en santé d'ici 2022, notamment pour couvrir les besoins en service de santé maternelle, infantile et des adolescents.

Sénégal

Nombreuses actions menées, avec l'appui du RMNCH Trust Fund, en faveur de l'augmentation et de la formation du personnel de santé.

1 000 agents de santé dont 500 sages-femmes ont été recrutés, et le projet *sage-femme itinérante* a débuté dans 2 régions pilotes (Sédhiou et Matam). 26 sages-femmes et 12 prestataires (sages-femmes et infirmiers chef de poste) formés à la levée des urgences (gestes essentiels dans la réanimation du nouveau-né et de la patiente victime d'une hémorragie du post-partum) et, dans la région de Tambacounda, 36 prestataires (sages femmes et infirmiers) formés aux soins après avortement, combinant aspiration manuelle intra-utérine et PF du post-partum. Le FFM a également appuyé le renforcement de capacités de 120 prestataires sages-femmes d'État et médecins de la région de Dakar sur les soins essentiels du nouveau-né (méthode *Helping Babies Breathe* et *Kangourou*).

Un coaching *Helping Mothers Survive* a été organisé, pour une prise en charge adéquate des hémorragies du post-partum immédiat et de la détresse respiratoire du nouveau-né, auprès de 609 élèves sages-femmes.

Selon des estimations, pour que 95% des femmes accouchent en présence de personnel de santé qualifié, un pays a besoin, au minimum, de 6 agents de santé, dotés de compétences obstétricales, pour 1 000 naissances. Aujourd'hui, en moyenne, une sage-femme pratique entre 100 et 200 accouchements par an, et assure le suivi de 300 à 500 grossesses.

Améliorer l'accès à du personnel obstétrical compétent constitue un des points forts du programme. Plus de 30 000 personnels de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes, ASC), ont reçu un appui, grâce à l'action conjuguée des agences.