



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Maternal and Child
Survival Program

Analyse du paysage des interventions « survivre, s'épanouir, et transformer » pour les enfants

Lynette Friedman et Cathy Wolfheim

février 2020



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Maternal and Child
Survival Program



Cathy Wolfheim

Ministère de la santé
et action sociale
Sénégal

Dr. Aïssatou Diop
Dr. Alioune Tall

UNICEF Sénégal

Dr. Halima Dao
Ibrahima Giroux

USAID Sénégal

Hassane Yaradou

ChildFund Sénégal

Mamadou Diagne
Dr. Marietou Diop

L'objectif

Explorer les expériences du Sénégal et d'autres pays en ajoutant des interventions prospères et transformatrices aux plateformes utilisées pour fournir interventions de survie de l'enfant

D'UN COUP D'ŒIL :

LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ
DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

CADRE CONCEPTUEL

D'ici à 2030, un monde dans lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent dans quelque situation que ce soit jouissent de leur droit à la santé et au bien-être physiques et mentaux, ont des perspectives sociales et économiques, et peuvent participer pleinement à l'édification de sociétés prospères et pérennes.

OBJECTIFS ET CIBLES (conformes aux objectifs de développement durable fixés pour 2030)



SURVIVRE Mettre un terme aux décès évitables

- Ramener la mortalité maternelle mondiale à moins de 70 pour 100 000 naissances vivantes
- Ramener la mortalité des nouveau-nés à 12 pour 1000 naissances vivantes au maximum dans tous les pays
- Ramener la mortalité des moins de cinq ans à 25 pour 1000 naissances vivantes au maximum dans tous les pays
- Mettre un terme aux épidémies de VIH, de tuberculose, de paludisme et de maladies tropicales négligées et d'autres maladies transmissibles
- Réduire d'un tiers la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles et promouvoir la santé et le bien-être mentaux



S'ÉPANOUIR Assurer la santé et le bien-être

- Mettre un terme à toutes les formes de malnutrition et pourvoir aux besoins nutritionnels des enfants, des adolescentes, des femmes enceintes ou qui allaitent
- Assurer l'accès universel aux services de soins de santé sexuelle et génésique (y compris la planification familiale) et le respect des droits en la matière
- Assurer l'accès de toutes les filles et de tous les garçons à un développement de qualité dans la petite enfance
- Réduire sensiblement les décès et les pathologies liés à la pollution
- Réaliser la couverture sanitaire universelle, notamment la protection contre les risques financiers, et l'accès aux services, aux médicaments et aux vaccins essentiels de qualité



TRANSFORMER Étendre les environnements favorables

- Éradiquer l'extrême pauvreté
- Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons accomplissent une scolarité primaire et secondaire complète
- Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, la discrimination et la violence à l'égard des femmes et des filles
- Assurer l'accès universel à de l'eau potable d'un coût abordable et à des conditions d'assainissement et d'hygiène adéquates
- Développer la recherche scientifique, renforcer les capacités technologiques et encourager l'innovation
- Fournir une identité juridique à tous, notamment l'enregistrement des naissances
- Renforcer le partenariat mondial pour le développement durable

La méthodologie (I)

1. Revue documentaire mondial des politiques et des directives des programmes
2. Cartographie régionale en Afrique et en Asie
3. Études de cas par pays (Kenya, Sénégal, et Zambie)



La méthodologie (2)

Entretiens avec des informateurs clés (IClés): 59

- MS, OMS, UNICEF, USAID, ONGs, universités
- Skype et des appels téléphoniques – (pas de visites aux pays)
- Ghana et Rwanda – pas d'études de cas complètes
- Critères de sélection des pays: engagement national (par IClés régionaux); activités initiales; variation d'approche; possibilité d'accéder aux IClés et aux documents

Remarque: La plupart des travaux dans les pays sont toujours aux stades d'élaboration des politiques et de la planification

Questions clés pour les pays

- Pourquoi les pays ont-ils décidé d'aborder l'agenda de s'épanouir / transformer?
- Quelles interventions ont-ils choisies?
- Quels sont les liens avec les programmes de survie de l'enfant?
- Quelles preuves supplémentaires sont nécessaires?

Les résultats

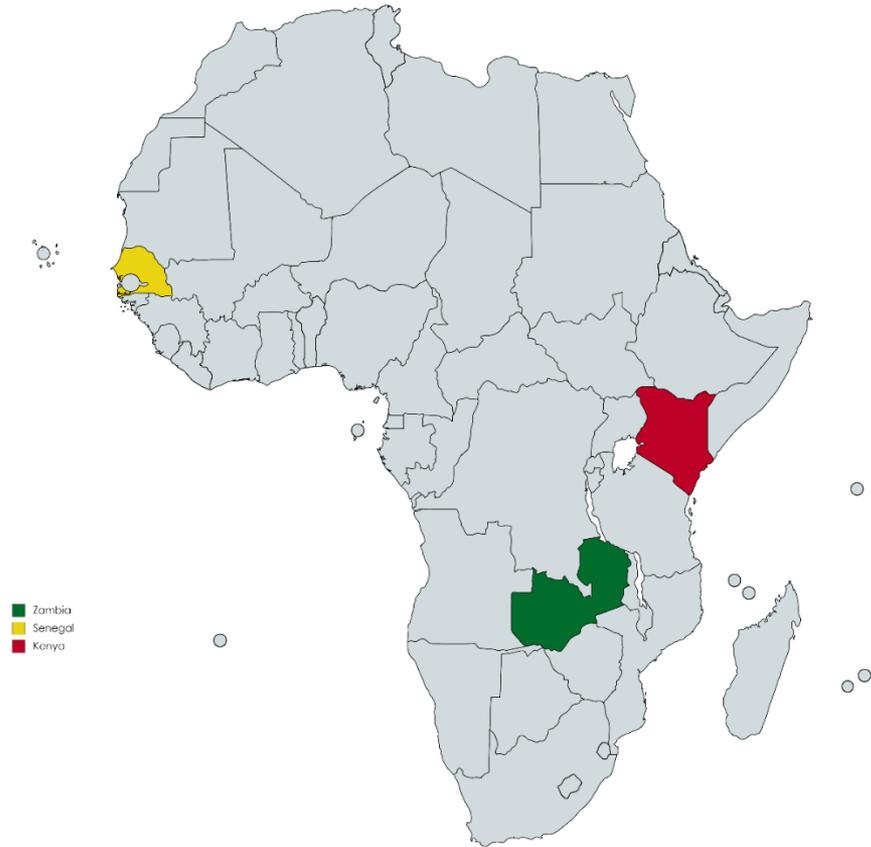


Photo: Kate Holt/MCSP, Kenya

Global

- Initiatives mondiales clés ont été lancées pour influencer la politique des pays
- Base de preuve solide pour les interventions
- Modules de formation et de plaidoyer existantes
- Rapports sur l'expérience des pays/multi-pays sont disponibles
- Points de vue des IClés globaux sur:
 1. l'ampleur et le financement de la mise en œuvre
 2. les domaines d'intervention principaux dans les pays
 3. les plateformes de mise en œuvre pour s'épanouir et transformer
 4. la tension et l'équilibre nécessaires entre les priorités
 5. la question complexe de la multisectorialité

Pays



Pourquoi les pays ont-ils décidé d'aborder s'épanouir / transformer?

« Alors que les enfants en Zambie survivent relativement bien, il n'y a pas d'interventions efficaces qui pourraient encourager le développement de l'enfant au-delà de la survie. Les enfants ont besoin de survivre et de s'épanouir. Dans le cadre des taux élevés de malnutrition chronique, des compétences limitées dans le jeu et la communication, les interventions qui soutiennent la prospérité deviennent impératives. »

- Plan Stratégique National de la Santé de la Zambie, 2017-2021

Pourquoi les pays ont-ils décidé d'aborder s'épanouir / transformer?

- Stagnation des indicateurs sur la santé de l'enfant – Zambie
- Investir dans le capital humain - Kenya et Sénégal
- Base de la preuve mondiale – série d'articles *Lancet*
- Engagement du gouvernement à la *Stratégie mondiale* du SG de l'ONU, les ODD, la couverture sanitaire universelle; et le Mouvement SUN

***Étapes communes:** soutien et événements de haut niveau; analyses des efforts en cours, ex. exercice d'inventaire de la Zambie; analyse économique du Kenya

Quelles interventions ont-ils choisies?

- Développement de la petite enfance (DPE)
- Éducation de la petite enfance (EPE)
- Nutrition
- Protection financière ou sociale
- Enregistrement des naissances
- Eau, assainissement et hygiène (WASH)



Photo: Kate Holt/MCSP, Ghana

Pourquoi se concentrer sur le DPE?

- Série d'articles *Lancet* sur l'avancement du DPE
 - Preuves solides pour soutenir les effets du DPE sur la santé, l'éducation, le développement, et la situation nutritionnel des enfants
- Lancement du Cadre de soins attentifs (NCF)
- Existence d'outils et des orientations mondiales: « Soins pour le développement de l'enfant » et « Prendre soin pour la croissance et le développement sains de l'enfant »

Liens avec les programmes de survie de l'enfant

« Nous ciblons tous les prestataires pour qu'il utilise chaque point de contact pour atteindre chaque personne qui s'occupe d'un enfant. » - OMS / Kenya



Liens avec les programmes de survie de l'enfant

- Exemples d'intégration de services:
 - DPE / NCF ajouté aux consultations d'enfants malades, les visites de bien être des d'enfants, les journées de vaccination, le suivi et la promotion de la croissance, les soins prénatals et postnatals
 - S'épanouir considéré comme une extension naturelle de survivre
- La question est toujours en suspens sur l'aspect pratiques des charges de travail, le temps, l'échelle et les coûts; amélioration perçue de la qualité des soins

Liens avec les programmes de survie de l'enfant

- Exemples d'intégration des politiques:
 - L'intégration de la NCF au **Kenya** dans la politique de santé des nouveau-nés, des enfants et des adolescents
 - Les «Case des Tout-Petits» au **Sénégal** incluent le DPE et la nutrition
 - La feuille de route SRMNEA&N en **Zambie** inclut le DPE

Suivi de la mise en œuvre

- Suivi et documentation sont des points faibles dans les trois pays
- Quelques avancements des indicateurs
 - Zambie et Kenya développent des indicateurs pour HMIS / DHIS2
 - Sénégal: surveillance et documentation font partie du système de santé existant
- Global: profils de pays DPE de l'Initiative Countdown 2030
- L'Avenir: une mesure au niveau population ajoutée au DHS, MICS, etc.

Facteurs pour un lancement réussi

Un niveau d'accord élevé sur l'importance de:

1. Soutien politique de haut niveau
2. Implication multisectorielle
3. Engagement de la communauté

Soutien politique de haut niveau

- **Kenya:** le Bureau de la Première Dame a soutenu le lancement de la série d'articles *Lancet* sur DPE; Première Dame du comté de Siaya est mécène de soins attentifs
- **Zambie:** Vice-Président a lancé la série d'articles *Lancet* sur DPE
- **Ghana:** Deuxième Dame et Ministre de Santé ont mené le lancement de NCF

Multisectoralité



gouvernance



politique



responsabilisation



budgets

Engagement communautaire

Tous les trois pays utilisent la plateforme communautaire pour mettre en œuvre des interventions de survie et ils ont étendu ce plateforme pour la mise en œuvre des interventions de s'épanouir et transformer

Les problèmes souligné:

- Besoin d'un paquet d'interventions bien défini
- Besoin de planification au niveau communautaire pour se mettre d'accord sur les actions a prendre
- Besoin des exemples de modèles d'engagement réussie

Défis de mise en œuvre

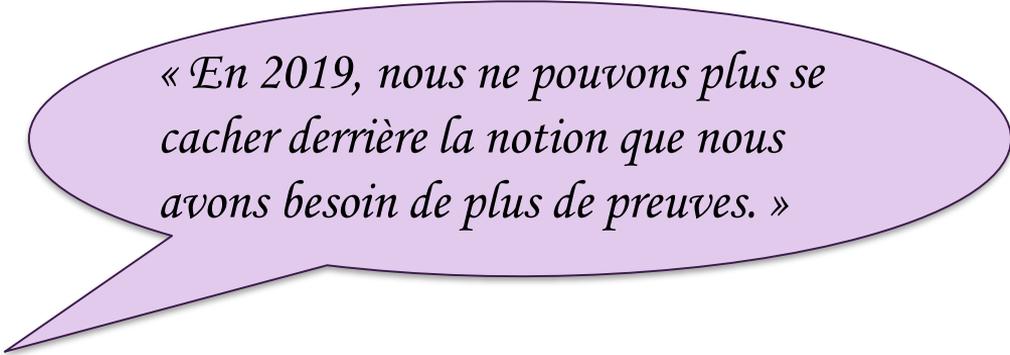
1. Financement
2. Documentation de l'impact et du processus de la mise en œuvre



Photo: Kate Holt/MCSP, Mozambique

Lacunes perçues liées à la recherche

Un informateur clé a insisté pour que la mise en œuvre soit prioritaire par rapport à la recherche:



« En 2019, nous ne pouvons plus se cacher derrière la notion que nous avons besoin de plus de preuves. »

Lacunes perçues liées à la recherche

- Comment:
 - Améliorer la mise en œuvre
 - Accéder les communautés de manière intégrée
 - Améliorer la fonctionnalité des groupes de coordination intersectoriels
- Implications de l'ajout du DPE aux services de santé existants
- Problèmes liés aux étapes du développement

Conclusions (I)

- Appuyer les pays à renforcer et maintenir les mécanismes de collaboration multisectorielle
- Appuyer les efforts pour mettre en œuvre le NCF
- Aider à surveiller et améliorer la qualité des soins et des compétences en counseling dans le secteur de la santé
- Découvrir des expériences dans d'autres pays en Afrique et dans d'autres régions

Conclusions (2)

- Continuer à explorer les moyens de mettre en œuvre des interventions de s'épanouir et transformer qui compléteraient les travaux en cours
- Appuyer l'élaboration d'indicateurs communs pour mesurer le processus et l'impact
- Appuyer l'institutionnalisation des indicateurs dans tous les secteurs
- Veiller à ce que les pays puissent documenter adéquatement les processus, les progrès, et partager les résultats

For more information, please visit
www.mcspprogram.org

This presentation was made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID), under the terms of the Cooperative Agreement AID-OAA-A-14-00028. The contents are the responsibility of the authors and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

facebook.com/MCSPglobal

twitter.com/MCSPglobal