

Situation sanitaire des enfants vivant dans des contextes fragiles et humanitaires : un appel à l'action

Ralf Moreno, Spécialiste de la
santé

Unité responsable de la santé
en situations d'urgence et
humanitaires

Secteur de la santé

Siège de l'UNICEF

unicef 
for every child



Grandes lignes

Historique : contexte actuel, définitions et classifications

Objectifs

Méthodologie

Résultats : Sur la base d'indicateurs sélectionnés des ODD

- Épidémiologie : mortalité
- Services de santé

Conclusions

1 | Contexte

Contexte des situations humanitaires / fragiles

Violence & Accessibilité

Destruction/ endommagement des infrastructures

Des populations en déplacement

Gouvernance limitée

Perturbation des services sociaux essentiels, y compris la santé

Instabilité socio-économique et politique

Lacunes dans les données

- Absent
- Obsolète
- Manque de désagrégation : sous-national, sexe, âge

Autorités concurrentes

Classification(s)

OCHA : HRP, FA

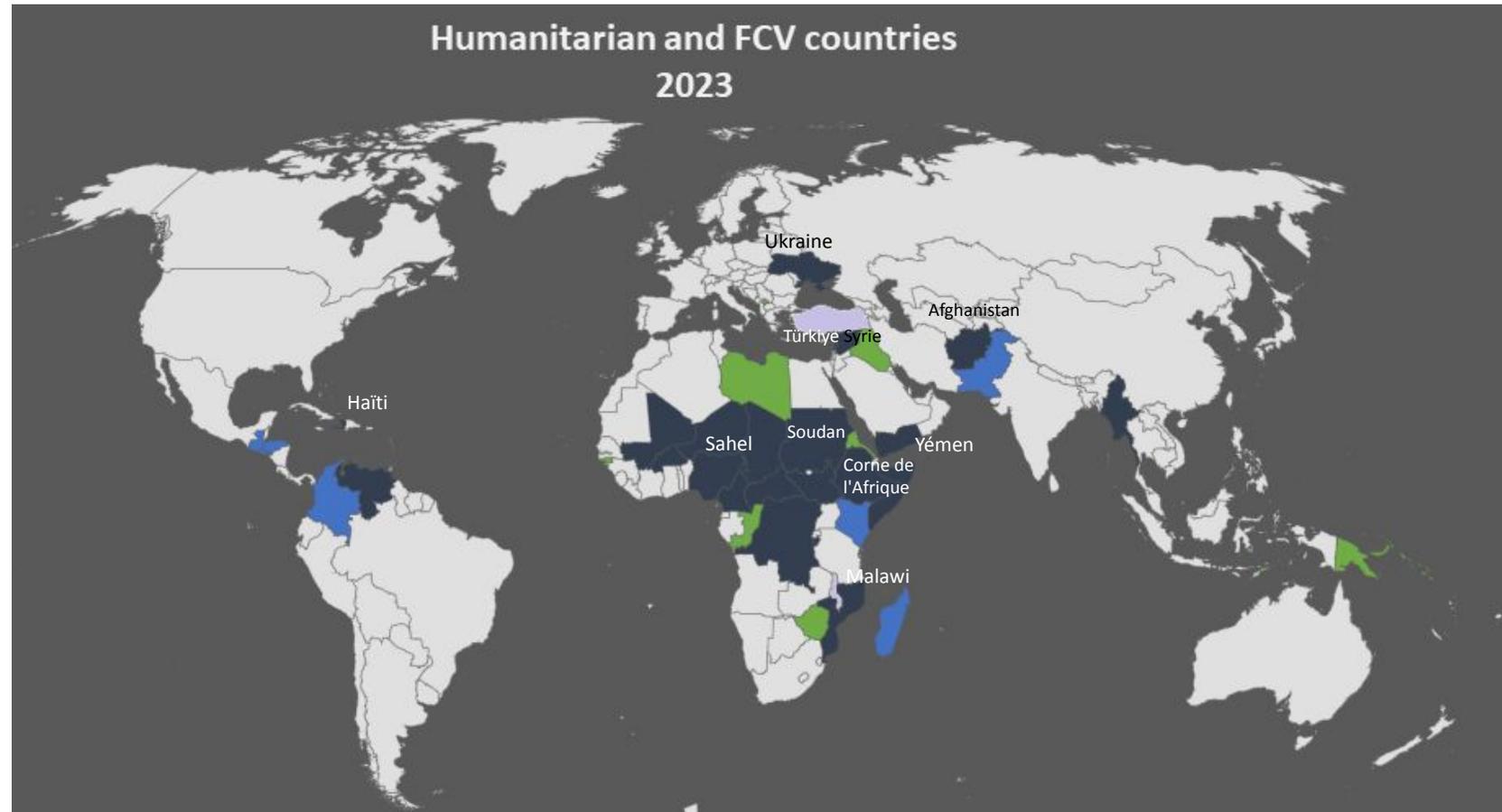


Banque mondiale : Pays fragiles, en conflit et proie à la violence (FCV)



UNICEF : Pays prioritaires - Action humanitaire pour les enfants (HAC), L2, L3

IASC : Activation de la mise à l'échelle



Both humanitarian & FCV



Only Humanitarian (OCHA)



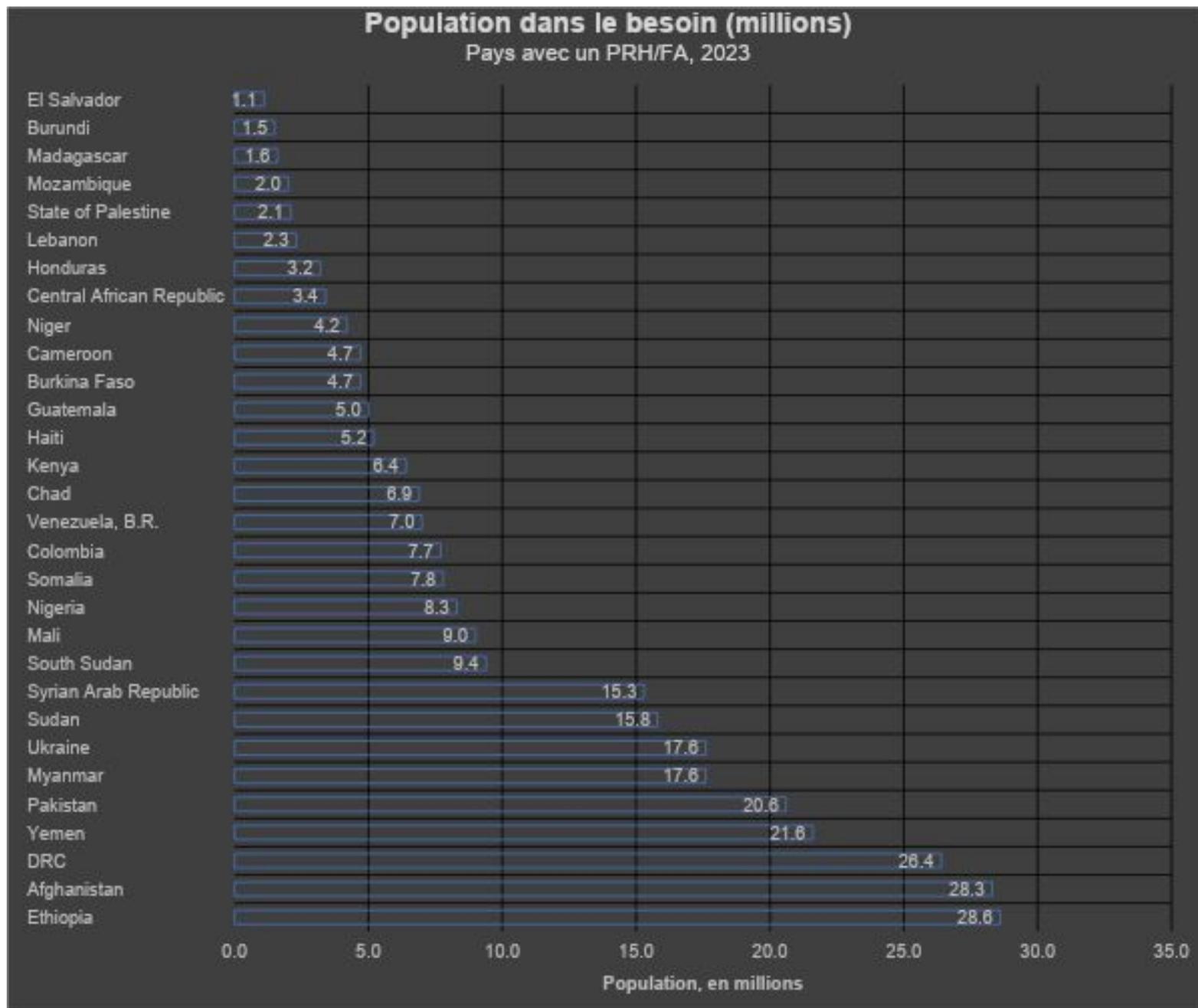
Only FCV (World Bank)



Flash appeals

Population dans le besoin (PIN)

PRH d'OCHA



2 | Objectif

Décrire la situation sanitaire des enfants et des populations dans les contextes humanitaires et fragiles, en soulignant les inégalités.

3 | Méthodologie

Données disponibles auprès de l'OMS, de l'UNICEF, de la Banque mondiale et d'autres enquêtes

- Analyse descriptive, avec quelques éléments de déduction
- Nombres absolus, taux, moyennes arithmétiques, tendances temporelles, analyse transversale, corrélations (Pearson et régression linéaire)

Analyse des tendances temporelles

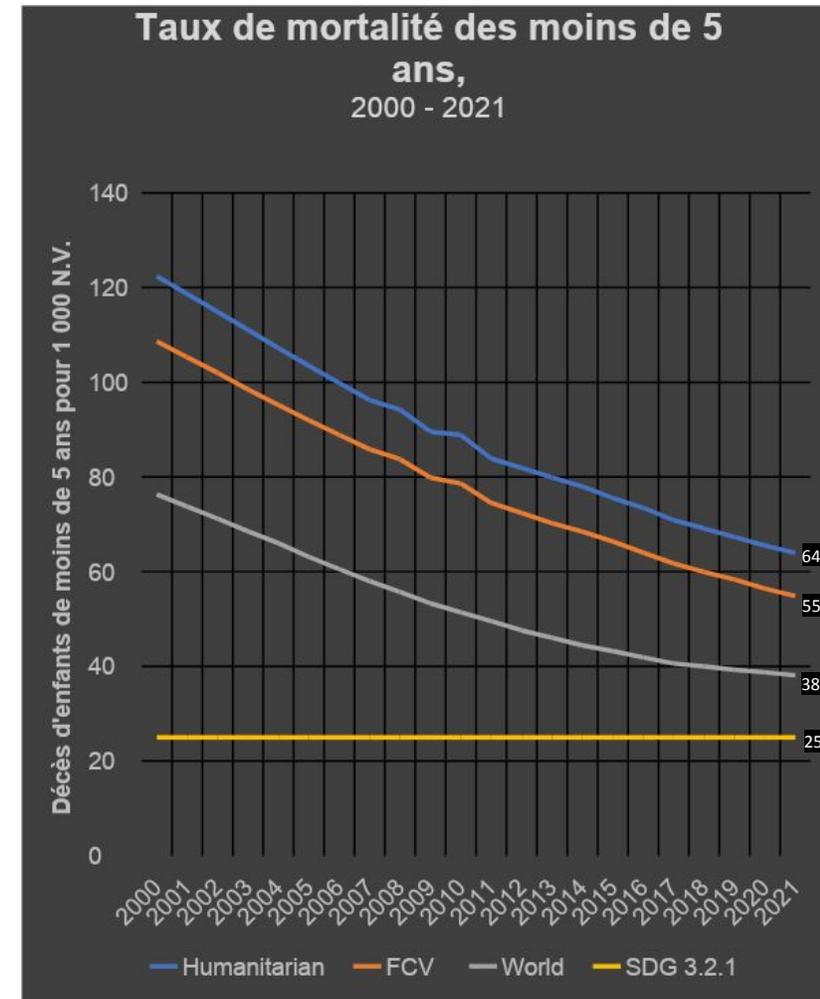
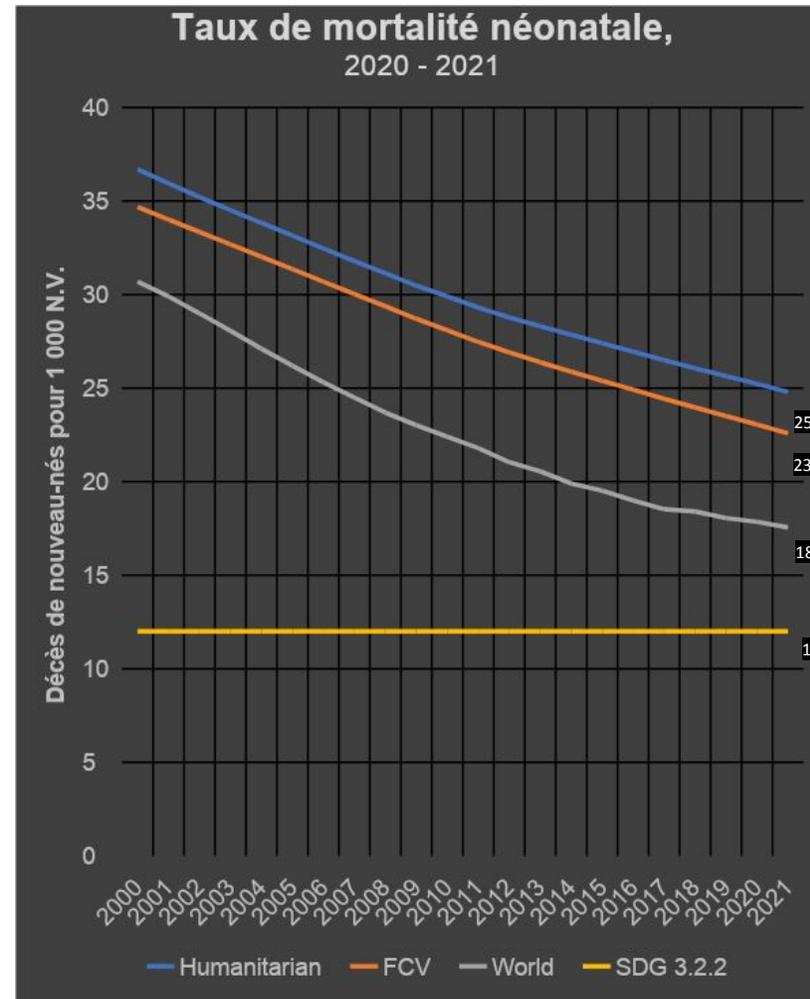
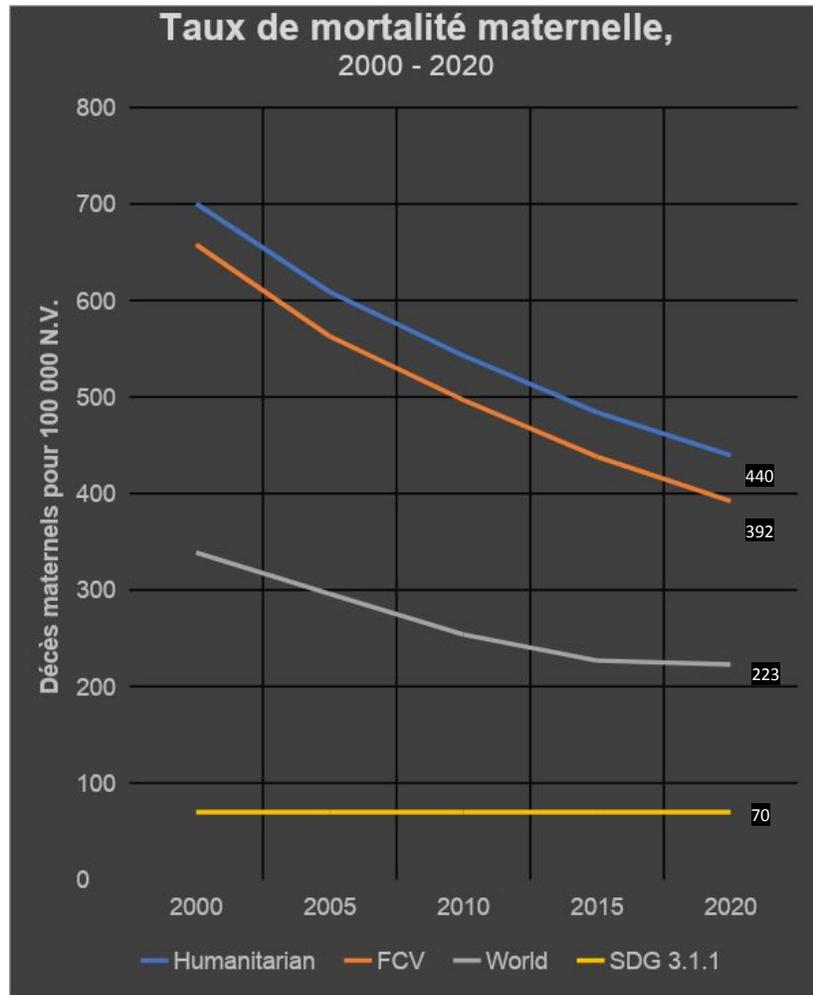
- Définition humanitaire : Plan de réponse humanitaire (PRH) d'OCHA ≥ 7 ans au cours de la dernière décennie
- Fragilité, conflit, violence (FCV) : Liste FCV de la Banque mondiale ≥ 7 ans au cours de la dernière décennie

Indicateurs

- Mesures des ODD préconisées par l'UNICEF / étroitement liées à la santé de l'enfant
- Divisé en indicateurs épidémiologiques (par exemple, la mortalité) et en indicateurs de prestation de services

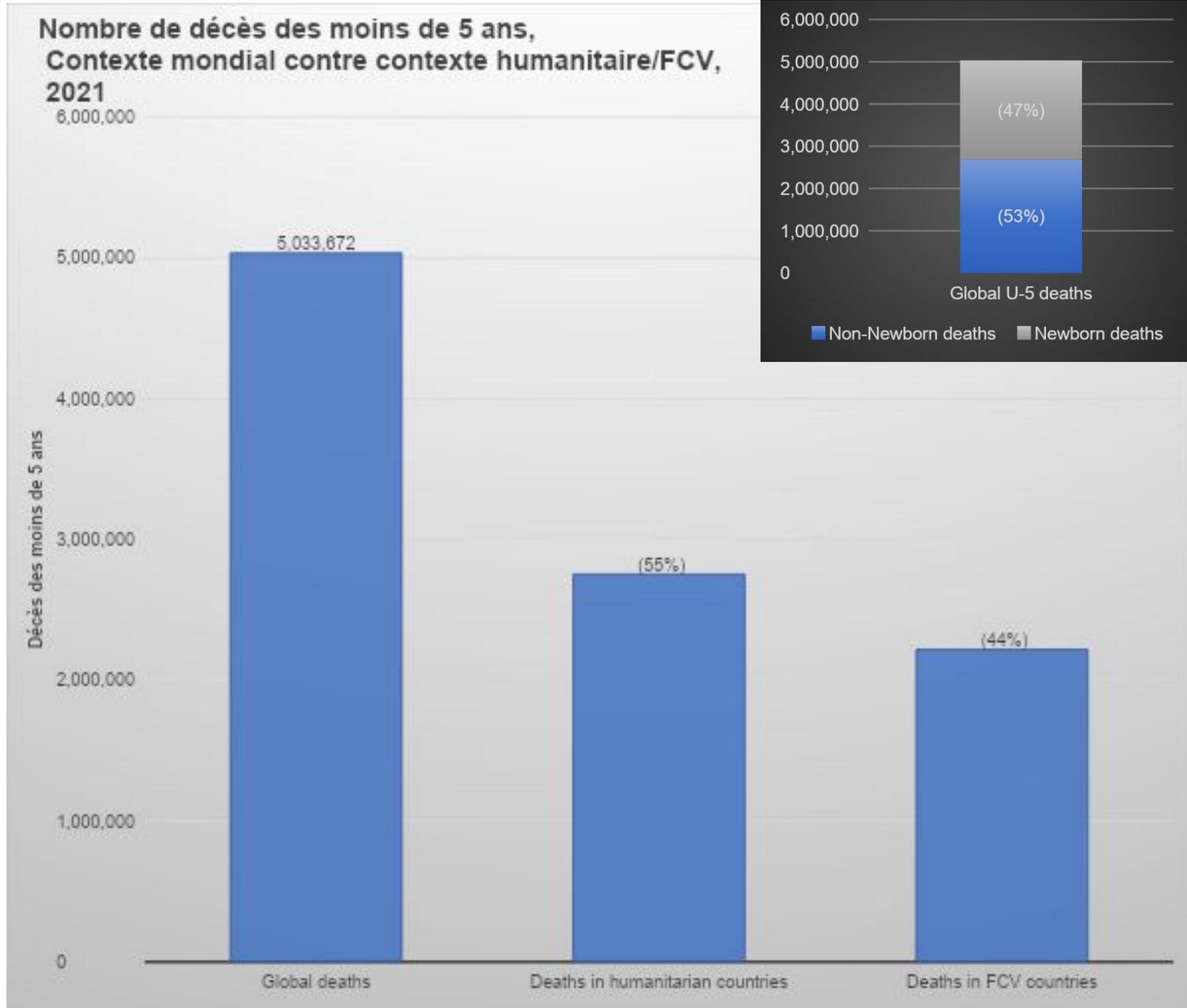
4 | Résultats

Mortalité :taux de mortalité maternelle (TMM), de mortalité néonatale (TMN), et de mortalité des moins de 5 ans

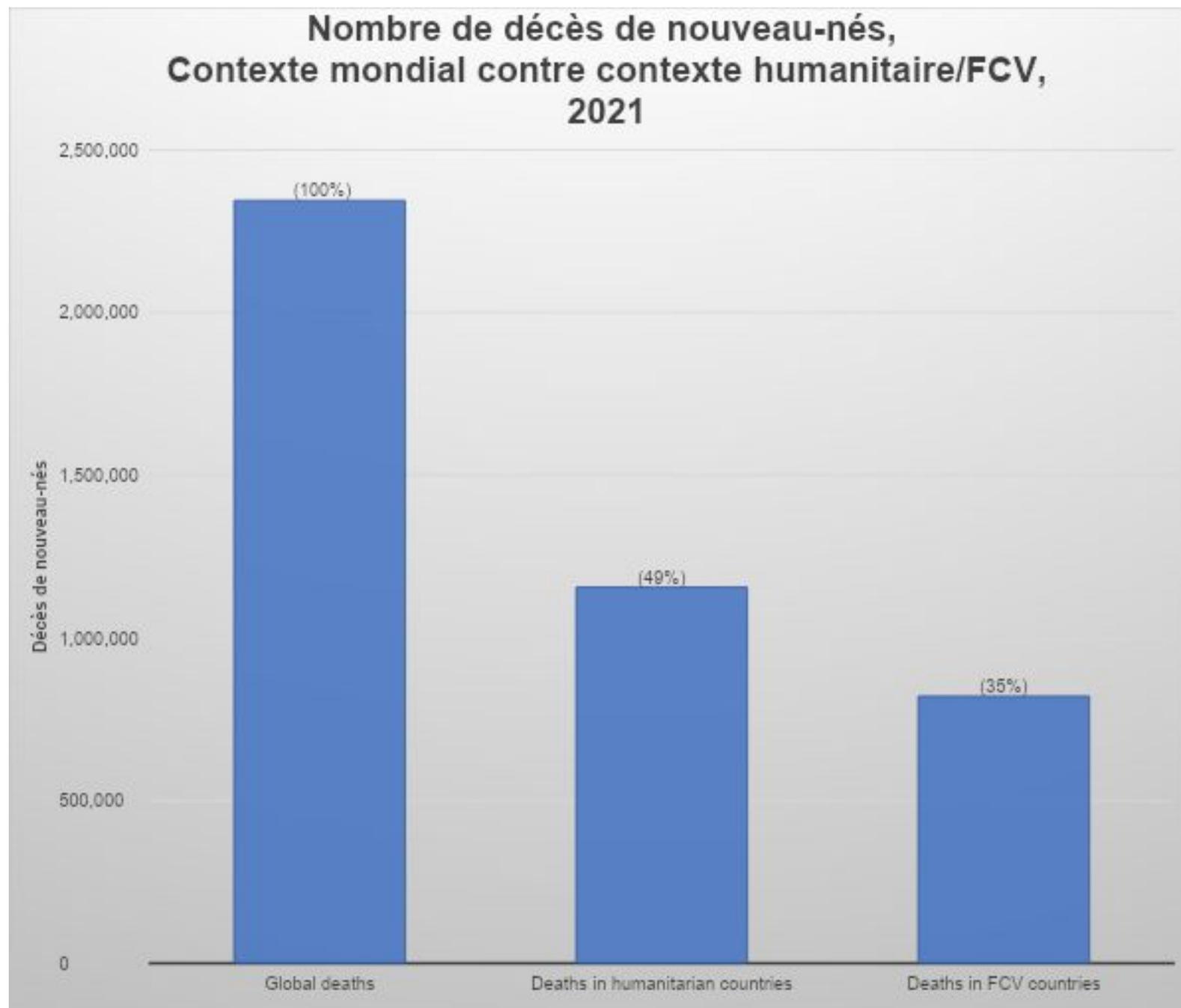


Mortalité des enfants de moins de cinq ans dans les contextes humanitaires / FCV : chiffres absolus

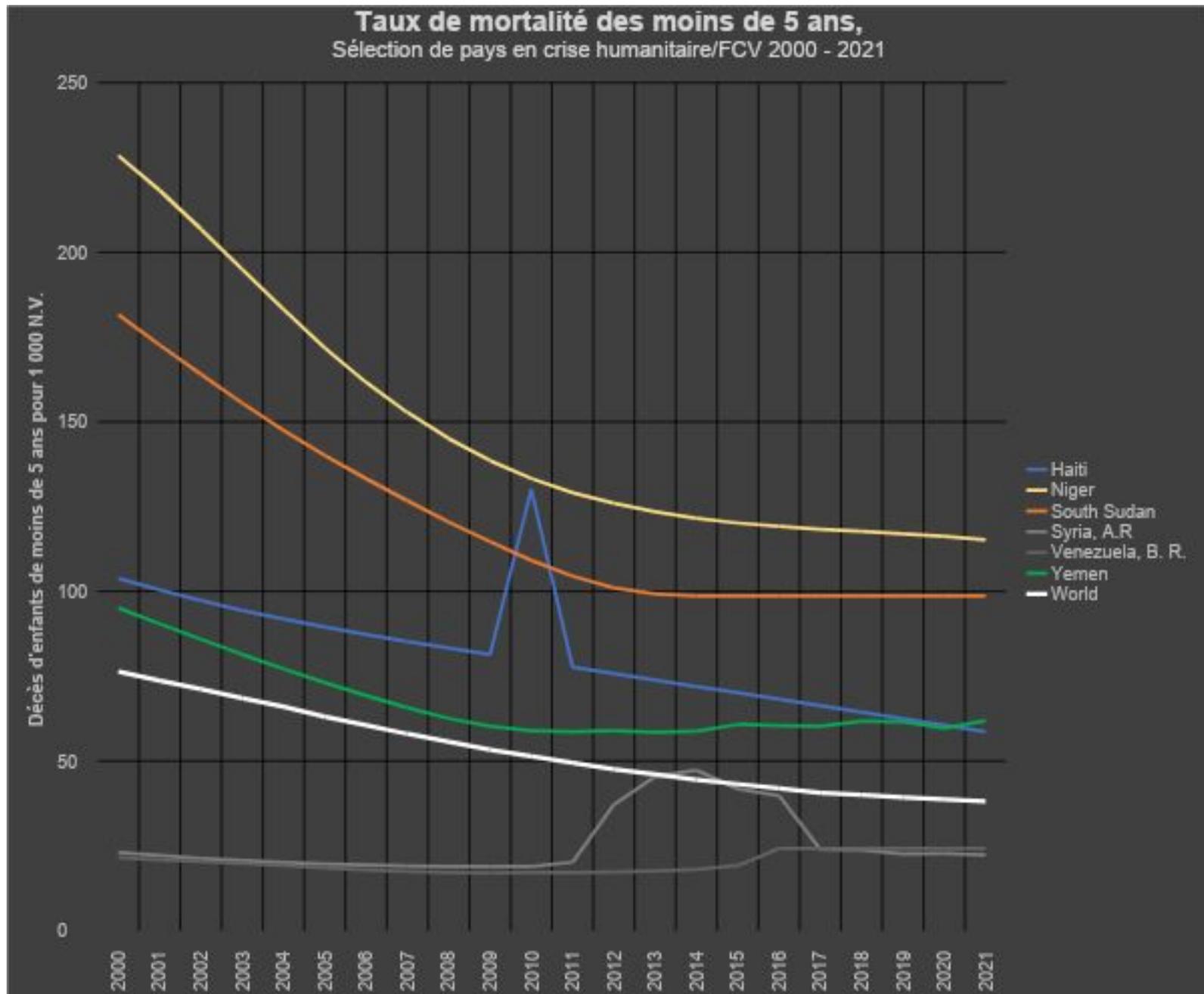
- ~50% des décès d'enfants surviennent dans des contextes humanitaires et de FCV
- Près de 50 % des décès d'enfants sont des décès de nouveau-nés



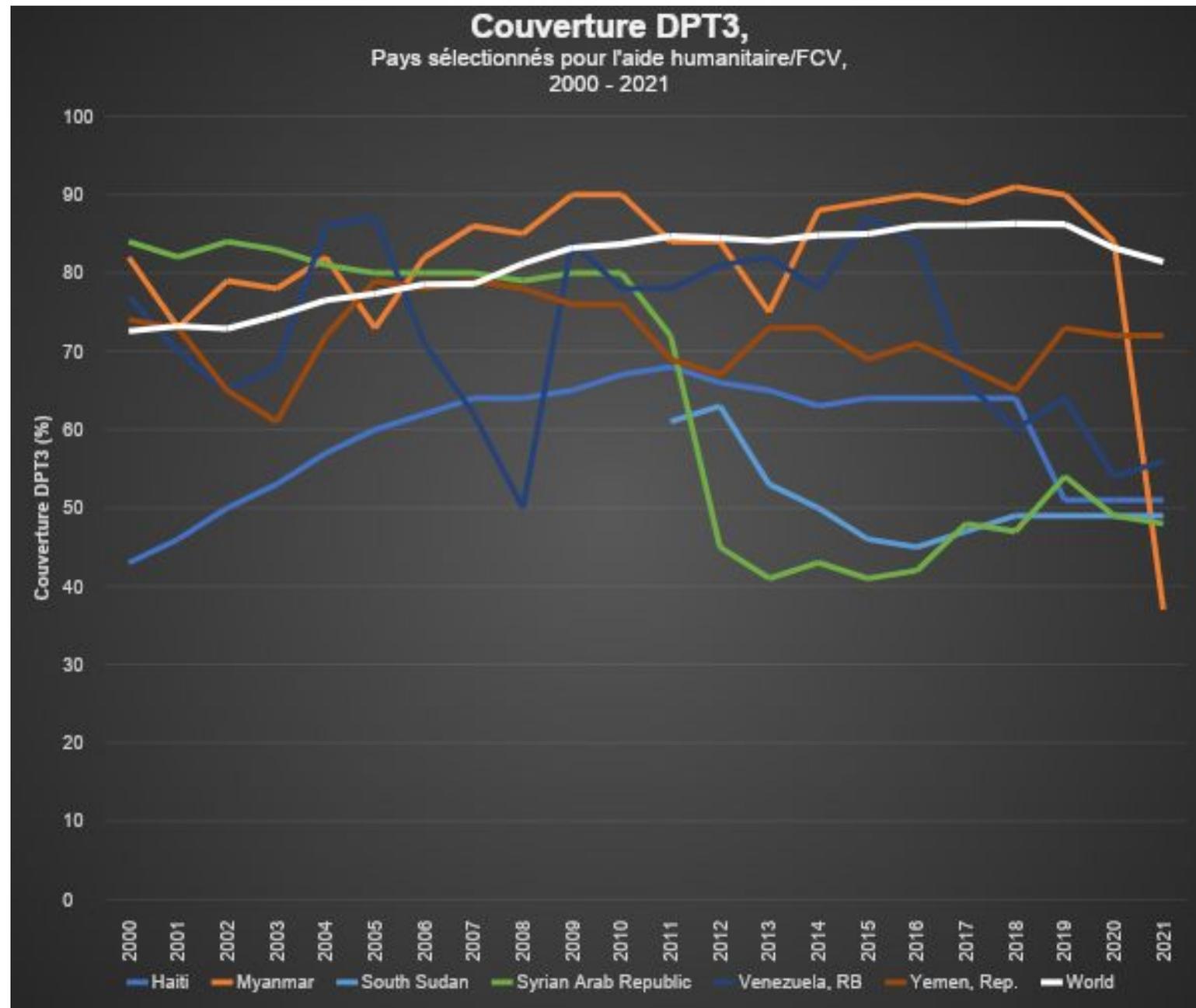
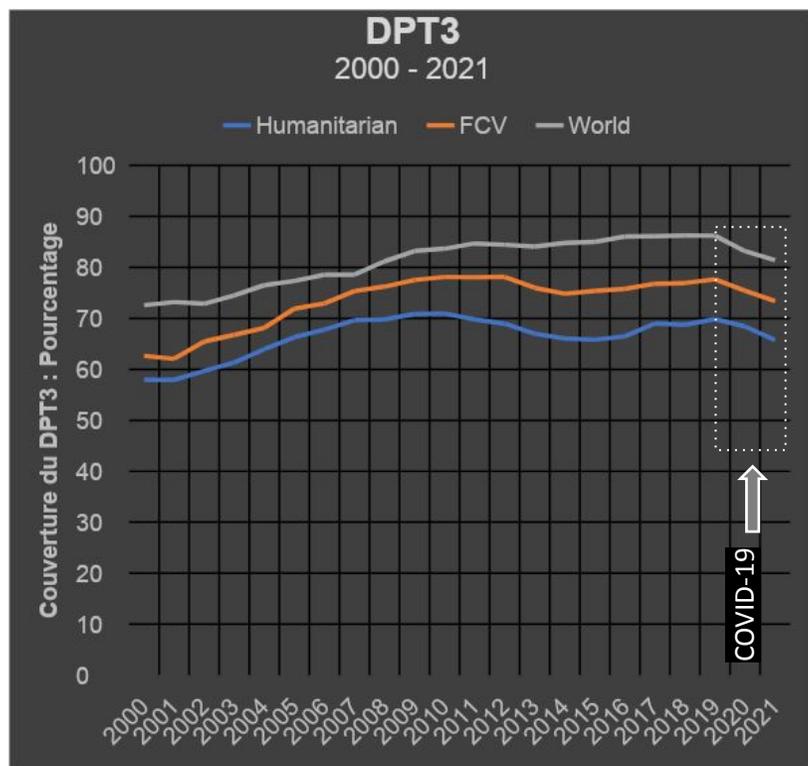
Mortalité
néonatale dans
les contextes
humanitaires/
FCV : chiffres
absolus



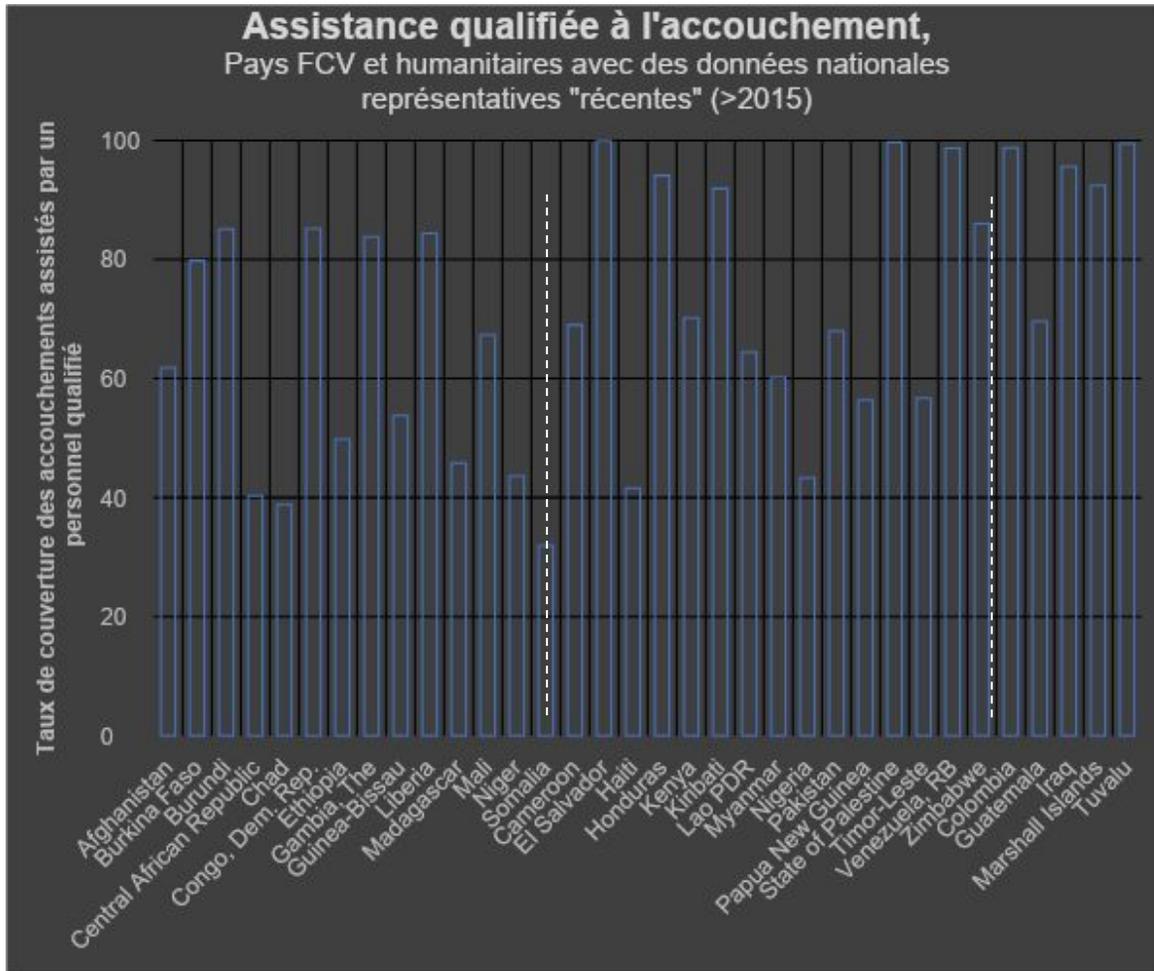
Impact des crises sur la mortalité infantile



DPT : Un substitut pour d'autres vaccins et services de santé



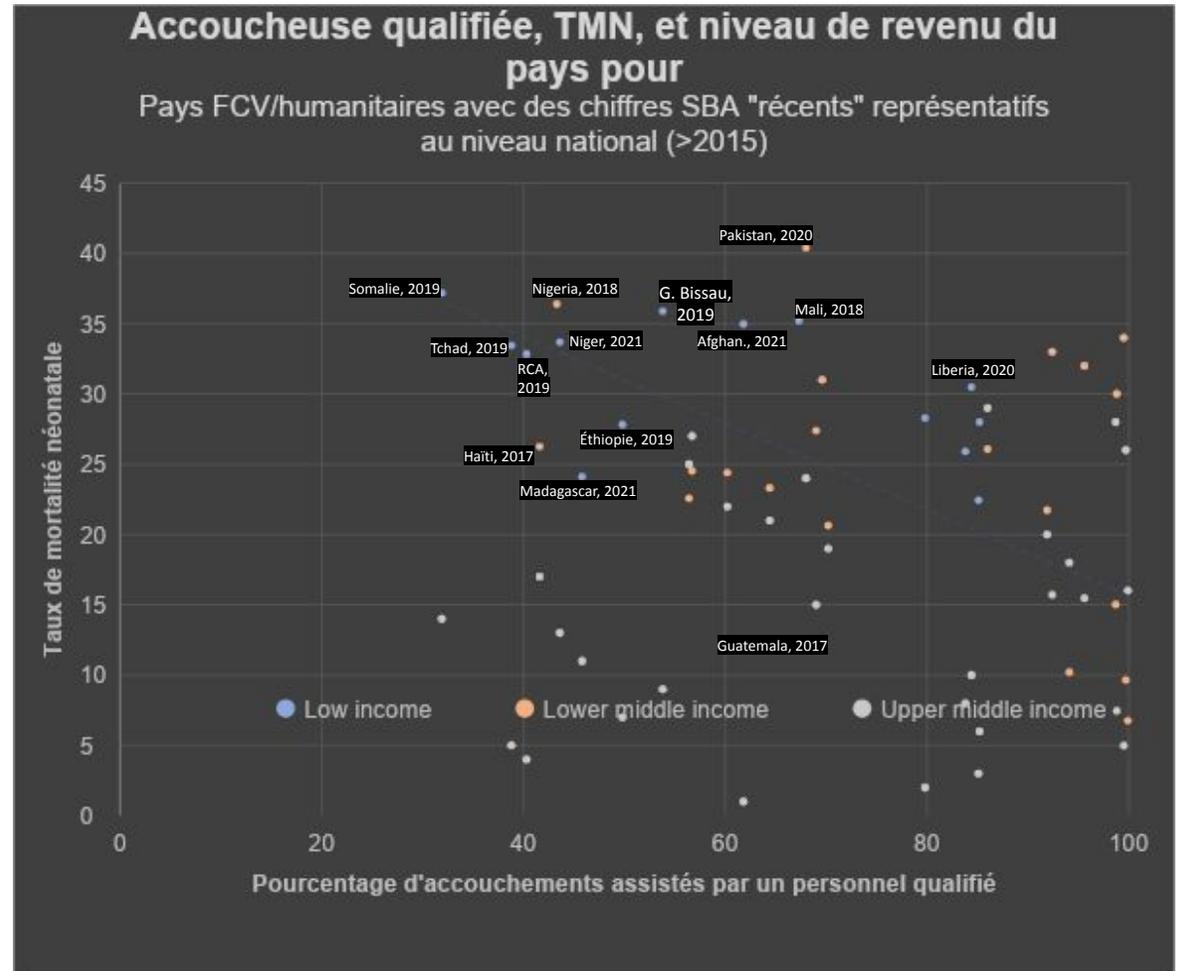
Assistance à l'accouchement



Faible revenu
Moyenne SBA : 61

Revenu moyen inférieur
Moyenne SBA : 73

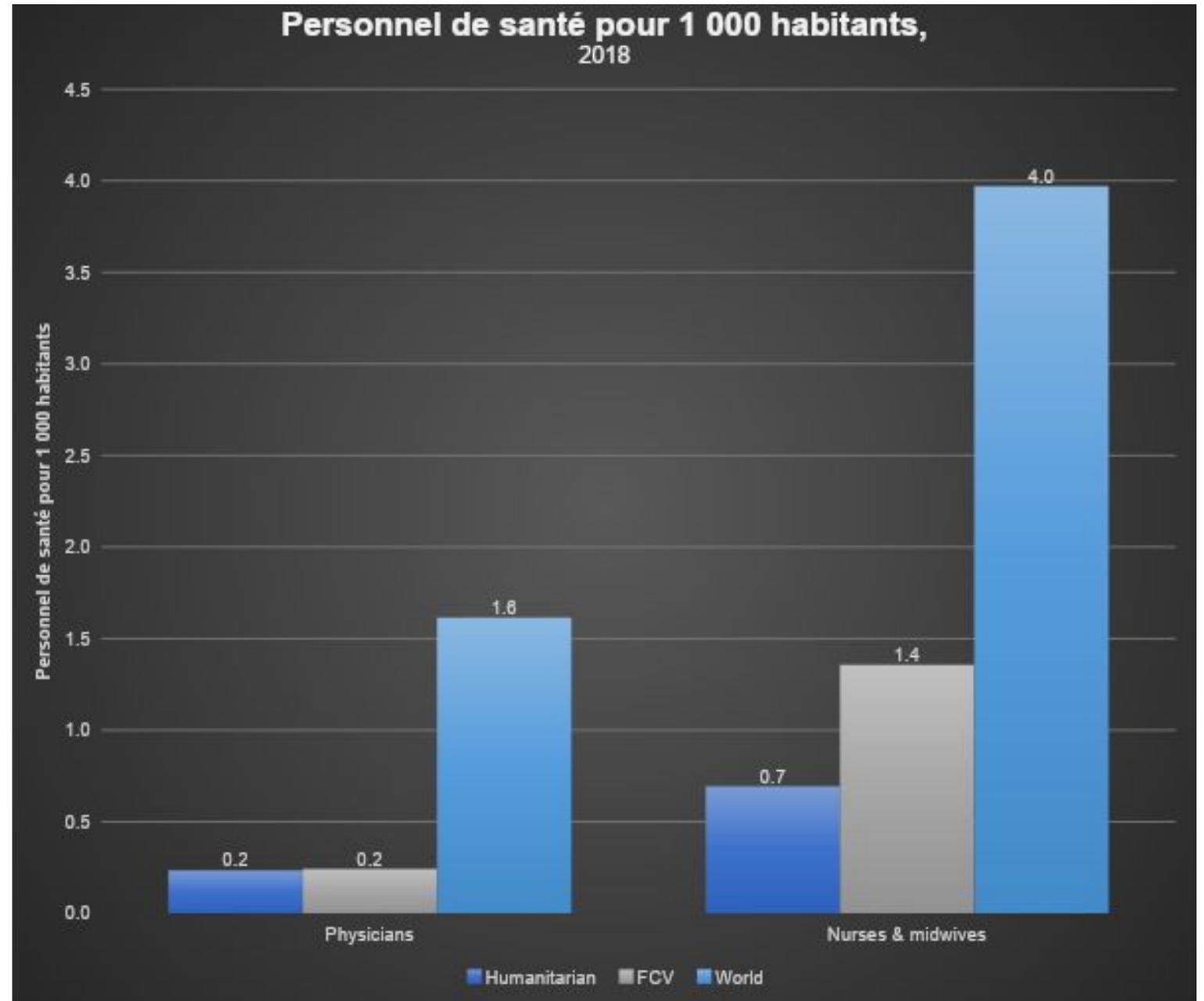
Revenu moyen supérieur
Moyenne SBA : 91



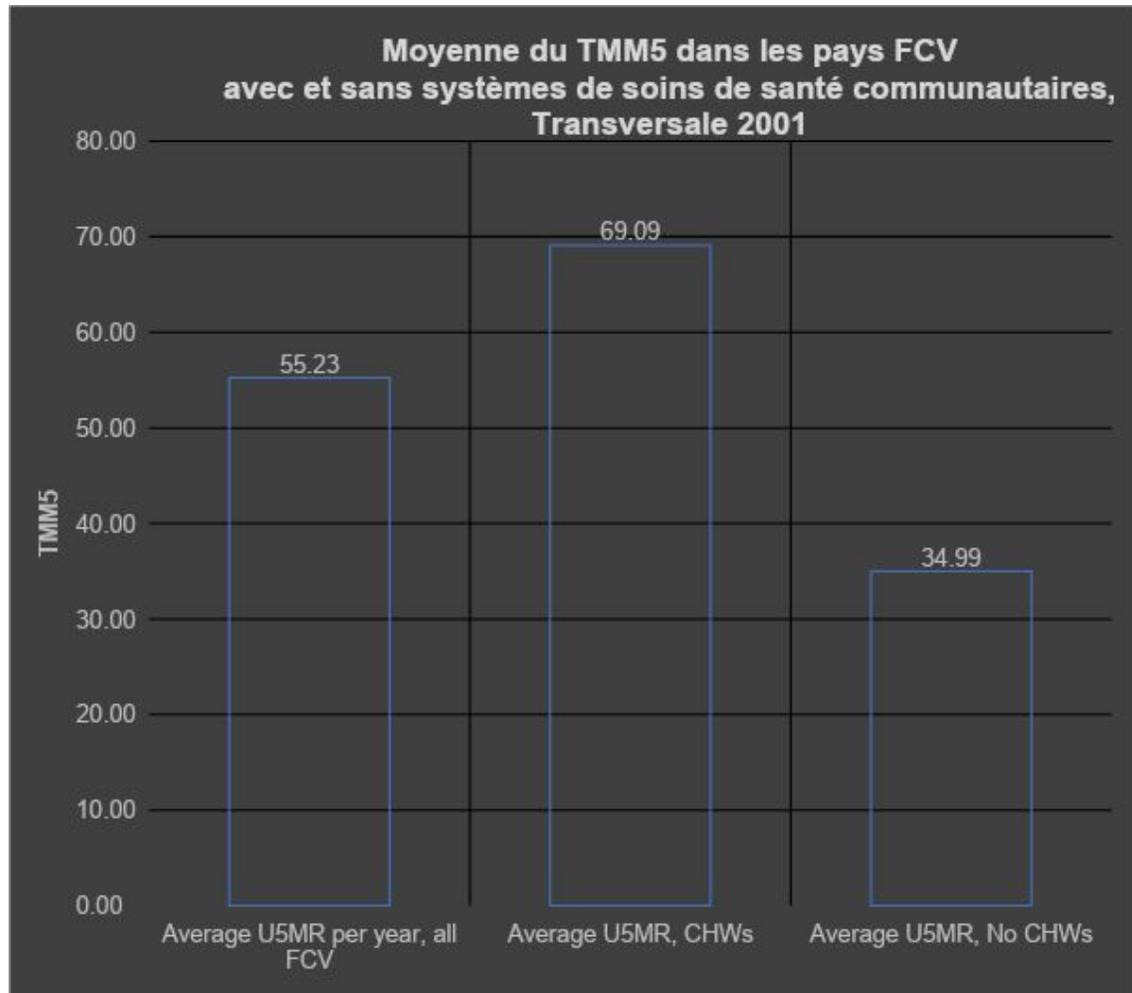
Corrélation entre la qualification des accoucheuses et le TMN : -0,7
Corrélation entre le revenu et le TMN : 0,48

Personnel de santé dans les situations humanitaires et fragiles

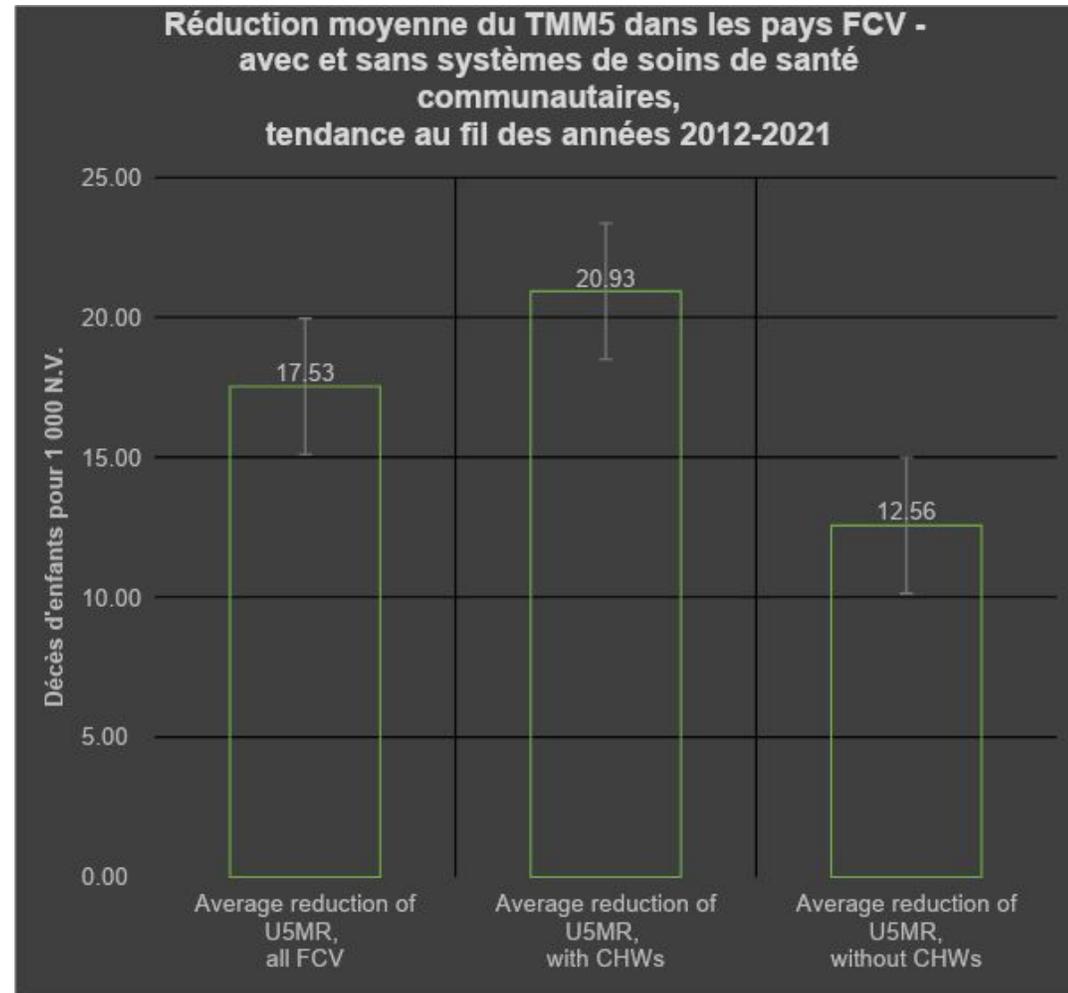
- La faible densité de personnel de santé est l'un des principaux goulets d'étranglement pour la fourniture de services de santé dans les situations humanitaires et fragiles.



Travailleurs/systèmes de santé communautaire et réduction de la mortalité dans le temps



Cependant...



5 | CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Messages clés

Au cours des deux dernières décennies, d'importants progrès ont été réalisés dans le domaine de la santé au niveau mondial en termes de réduction de la mortalité et d'accès aux services de santé.

Les gains ne sont toutefois pas homogènes. Les contextes fragiles et humanitaires sont sensiblement éloignés des moyennes mondiales

Par conséquent, les ODD en matière de santé ne seront pas atteints si l'on ne met pas l'accent sur les situations humanitaires et fragiles et si l'on n'y investit pas.

Les crises ont un impact considérable sur l'état de santé de la population et sur la fourniture de services, et il faut souvent du temps pour s'en remettre.

Défis multiples pour fournir et garantir l'accès à la santé

Autres points de vue

Il existe plusieurs variables externes à la santé qui ont un impact sur les résultats globaux en matière de santé

La qualité des services est une dimension importante qui devrait également être prise en compte dans le cadre de la coopération transfrontalière et de l'aide humanitaire.

Le maintien et le développement des services de santé maternelle et néonatale sont essentiels pour réduire la mortalité infantile dans tous les contextes, en particulier dans les pays en situation FCV et humanitaire -
Investissement humanitaire

Manque de données dans les situations humanitaires

- La désagrégation des besoins, des services et des dépenses au niveau infranational est essentielle pour garantir l'impact.

De nombreux goulets d'étranglement, dont l'un des plus importants est l'insuffisance du personnel de santé

Actions

Plaider en faveur d'une couverture sanitaire universelle pour l'ensemble des soins de santé primaires, adaptée aux contextes humanitaires

Collaboration et soutien multisectorielle : Nutrition, WASH, CSC

Renforcement et innovation des systèmes d'information sur la gestion de la santé dans les contextes fragiles pour se connecter à la modélisation mondiale des indicateurs d'impact

Négociation avec les autorités de facto/groupes armés pour l'accès aux populations difficiles à atteindre

Recherche sur la mise en œuvre pour faire progresser l'adaptation des lignes directrices et des outils aux contextes humanitaires/FCV.

Comblent le fossé entre l'aide humanitaire et le développement : améliorer la coordination des parties prenantes, la préparation et la réponse aux situations d'urgence, le renforcement des capacités.

Interventions auprès de la mère et du nouveau-né

- Soins prénatales
 - Assistance qualifiée à l'accouchement
 - Soins aux nouveau-nés
-

Les ASC sont essentiels dans les contextes humanitaires/FCV

Immunisation

Améliorer/élargir les mécanismes de prestation de services

MERCI

unicef 

| for every child

Liste des pays pour l'analyse des tendances au fil des années

Humanitaire : > 7 ans avec un PRH d'OCHA au cours de la dernière décennie

Afghanistan	Myanmar
Burundi	Niger
Cameroun	Nigeria
République centrafricaine	Somalie
Tchad	Soudan du Sud
République démocratique du Congo	Palestine
Éthiopie	Soudan
Haïti	République arabe syrienne
Irak	Ukraine
Libye	Yémen
Mali	

FCV : >7 ans dans la liste FCV de la BM au cours de la dernière décennie

Afghanistan	Mali
Burundi	Îles Marshall
République centrafricaine	Micronésie (Etats fédérés de)
Tchad	Myanmar
Comores	Sierra Leone
Congo	Îles Salomon
Côte d'Ivoire	Somalie
République démocratique du Congo	Soudan du Sud
Erythrée	Palestine
Guinée Bissau	Soudan
Haïti	République arabe syrienne
Irak	Timor-Leste
Kiribati	Togo
Kosovo	Tuvalu
Libéria	Yémen
Libye	Zimbabwe

Liste des pays pour l'analyse des ASC

Pays FCV avec >7 ans dans la liste FCV de la BM au cours de la dernière décennie avec des systèmes de santé communautaires en place (soit tout nombre d'ASC enregistré à partir de 2010 dans la base de données du personnel de santé de l'OMS, mentionné dans la feuille de route de la santé communautaire, ou dans des publications sur les ASC).

Afghanistan	Mali
Burundi	Îles Marshall
République centrafricaine	Myanmar
Tchad	Sierra Leone
Côte d'Ivoire	Soudan du Sud
République démocratique du Congo	Timor-Leste
Erythrée	Togo
Guinée Bissau	Yémen
Haïti	Zimbabwe
Libéria	