



Accélérer les progrès vers les ODD 2030 :

Réduire les inégalités en matière de santé infantile

RAPPORT POST-CONFÉRENCE

Juillet 2023

Contexte

Les 6 et 7 juin 2023, le secrétariat du groupe de travail sur la santé de l'enfant a organisé sa première conférence virtuelle, *Accélérer les progrès vers les ODD 2030 : Réduire les inégalités en matière de santé infantile*. La conférence visait à rassembler les partenaires et les parties prenantes de la santé infantile autour d'un thème sur comment attaquer les inégalités en matière de santé infantile pour permettre aux enfants — surtout ceux des 54 pays qui ne sont pas en voie d'atteindre la cible ODD sur la mortalité des enfants de moins de cinq ans — de survivre et de s'épanouir tout au long de leur vie.

La conférence visait à atteindre les **objectifs** suivants :

1. Identifier les principales vulnérabilités et les facteurs de risque qui perpétuent les inégalités en matière de santé infantile dans les pays représentés par les membres du groupe de travail.
2. Échanger des solutions prometteuses et novatrices en matière de programmes et de renforcement des systèmes afin d'atteindre les enfants les plus difficiles à atteindre grâce à des interventions salutaires pour des vies.
3. Partager des expériences, des modèles et des cadres pour la responsabilisation, la mesure et l'évaluation des progrès accomplis dans la réalisation de l'équité en matière de santé infantile.
4. Recueillir des informations afin d'élaborer des recommandations pour inciter les gouvernements, les partenaires mondiaux et les bailleurs à s'engager à lutter contre les inégalités en matière de santé infantile en redoublant d'efforts et en se concentrant sur la survie et le bien-être des enfants.

La task force a mis sur pied un comité de planification chargé de définir les thèmes clés et l'approche globale. Une petite équipe focale a élaboré des documents, y compris un appel aux orateurs et des documents d'inscription, qui ont été largement diffusés par les membres du comité, les coprésidents des sous-groupes et d'autres parties prenantes.

Format et inscription

Les séances de la conférence ont été organisées en trois volets thématiques :

1. Définir et identifier l'inégalité
2. S'attaquer aux inégalités par un renforcement des soins de santé primaires (SSP)
3. Mesurer les inégalités, surveiller et suivre les progrès

Outre les séances simultanées, l'événement proposait également des plénières en direct, des séances de renforcement des compétences, des tables de mise en réseau, des expositions d'affiches et des forums de discussion. Pour tenir compte de la vaste répartition géographique de ses membres, le Secrétariat a accueilli la conférence sur une [plateforme virtuelle](#) par l'intermédiaire de l'entreprise sociale TechChange. Le format virtuel a permis le réseautage, la discussion et des séances simultanées en anglais et en français (30 séances au total) et a maximisé l'interaction entre les participants par le biais de la messagerie directe et des fonctions de chat pendant les séances.

CONTENT & PARTICIPATION

2 Days

30 Hours of Content

30 Sessions



1,214 Registrations

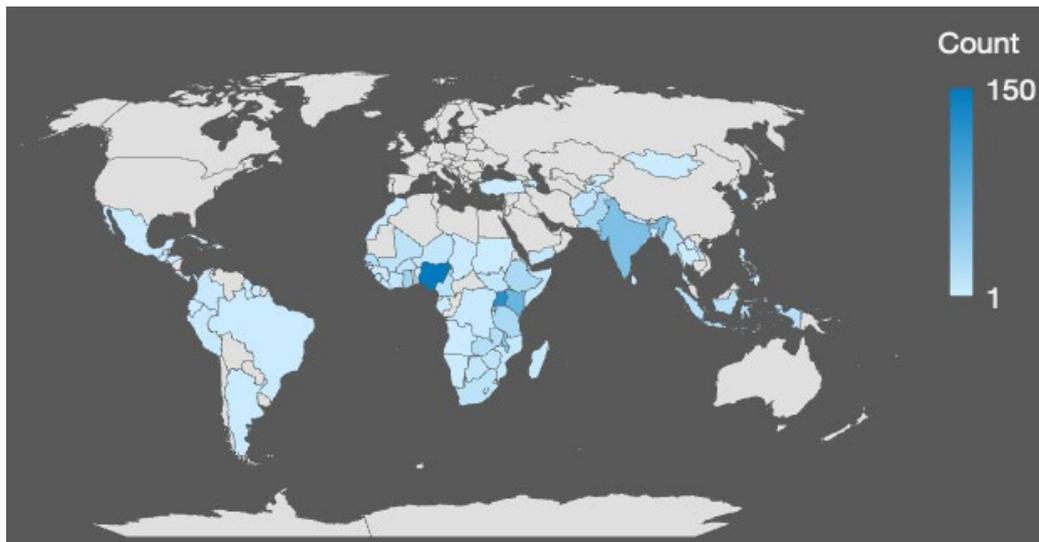
560 Active Users

72 Countries

La plateforme restera ouverte pendant plusieurs mois, permettant aux personnes inscrites de continuer à parcourir les séances enregistrées et le contenu tout en continuant à interagir avec les autres participants.

L'événement a été proposé gratuitement aux participants afin d'éliminer tout obstacle financier à la participation. Si les défis géographiques et financiers ont été relevés, le comité de planification des futurs événements devrait également prendre en compte les besoins d'inclusion numérique des participants virtuels. Par exemple, une bande passante Internet limitée réduit la qualité des séances diffusées en direct et rend plus difficile la participation aux séances de discussion en petits groupes.

Nombre de personnes inscrites provenant des PRFI

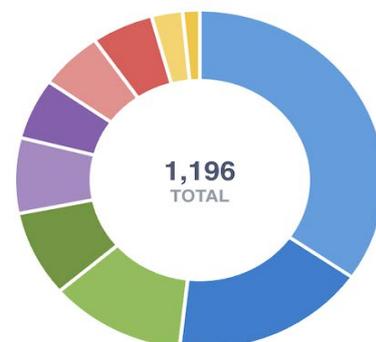


Plus de **1 200 personnes** originaires de plus de **90 pays et territoires** se sont inscrites pour participer à l'événement, dont **70 %** ont indiqué un pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) comme pays de base ou lieu d'affectation.

Le nombre élevé d'inscriptions démontre à la fois l'engagement existant pour rassembler et explorer des solutions et l'efficacité des efforts de la task force pour toucher bon nombre de personnes. Sur ce point, la liste de diffusion de la task force et les références des collègues qui ont attiré le plus grand nombre d'inscriptions, d'après les réponses des participants au formulaire d'évaluation post-conférence. Toutes les activités de sensibilisation et les séances ont été proposées en anglais et en français. Environ 10 pour cent des participants se sont engagés via le canal d'interprétation en langue française.

Répartition des organisations auxquelles les inscrits sont affiliés

International NGO or FBO / ONG internationale ...	35.37%
Academic or research / Universitaire ou recherche	17.31%
Government (e.g. Ministry of Health) / Gouverne...	11.96%
Local NGO, CBO or FBO / ONG locale, CBO, FBO	8.11%
Other / Autre	7.11%
Clinical care or medical provider / Soins clinique...	5.69%
Donor agency—bilateral / Agence de financemen...	5.43%
Donor agency—multilateral / Bailleurs de fonds...	5.27%
Private sector or for-profit / Secteur privé ou à bu...	2.51%
Private foundation / Fondation privée	1.25%



Résumé de haut niveau des réalisations

Les quatre objectifs de la conférence ont été atteints au cours des deux jours de séances et de discussions. En outre, d'autres informations ont été recueillies, notamment :

Cinq domaines clés dans lesquels nous devons agir à l'avenir

- Renforcer et engager la volonté politique et le leadership, la vision et les ressources
- Revoir la programmation pour mettre l'accent sur une programmation spécifique au contexte
- Mettre fin à la pensée en vase clos afin d'aborder la santé des mères, des enfants et des familles de manière holistique.
- Action multisectorielle, y compris l'engagement avec le secteur privé
- Veiller sur la responsabilité à tous les niveaux.

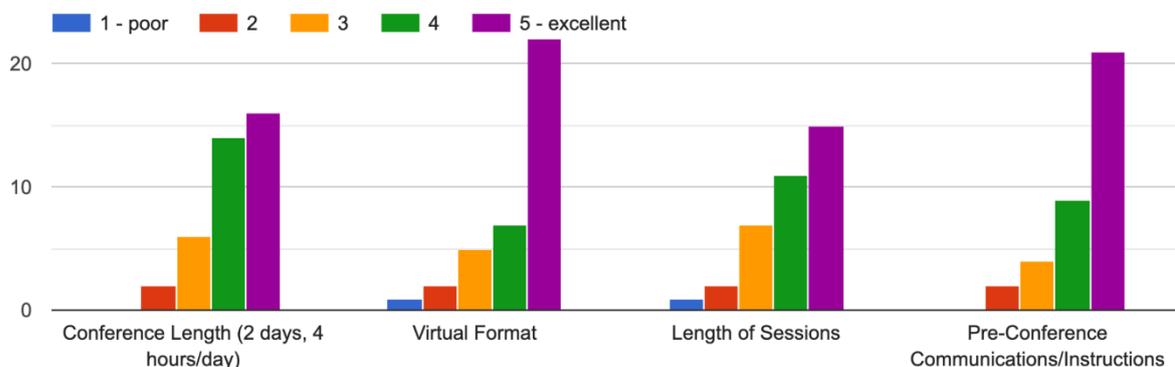
« Nous disposons des données ; nous devons les utiliser à bon escient pour permettre aux enfants et aux mères de survivre et de s'épanouir ».

À l'issue de la conférence, les participants ont été invités à faire part de leurs réactions dans le cadre d'une enquête. Les principaux enseignements pour les participants peuvent être résumés comme suit :

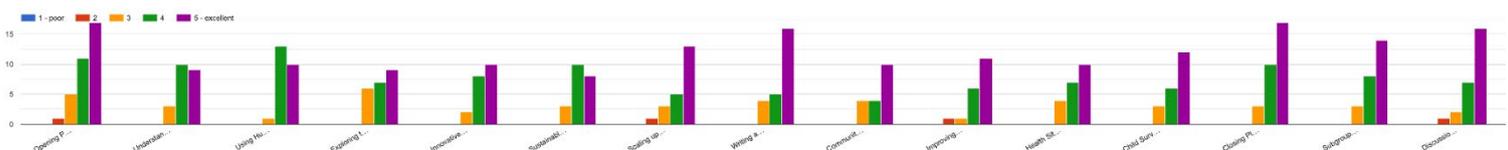
- **nécessité d'approches multisectorielles**
- **engagement du secteur privé**
- **importance de l'obligation de rendre compte.**

L'organisation de la conférence et le contenu des séances ont été jugés excellents ou très bons par plus de 75 pour cent des participants ayant répondu à l'enquête.

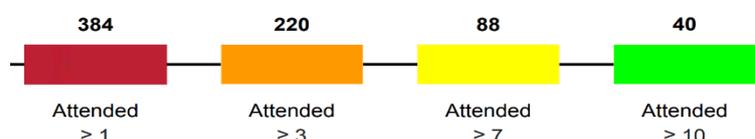
Evaluation par les participants de l'organisation de la conférence I (médiocre) – 5 (excellente)



Evaluation des séances par les participants I (médiocre) – 5 (excellent)



Nombre de séances auxquelles les participants ont assisté

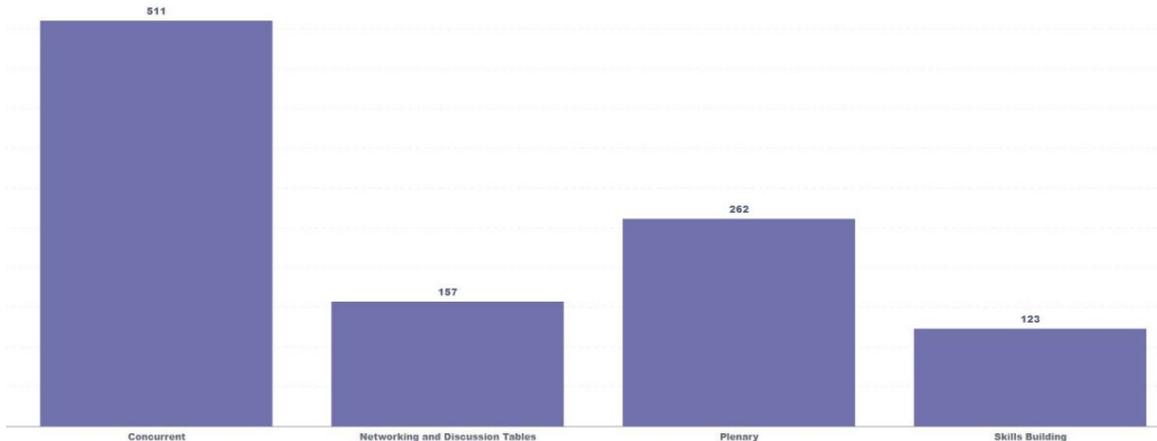


Les participants à la conférence se sont fortement impliqués dans le matériel et la plateforme pendant toute la durée de la conférence. Les données sur l'engagement macro et micro peuvent être consultées sur ce tableau de bord interactif [ici](#). Voir les [notes de la séance](#) pour plus de détails et d'informations.



- 220+ Event Chat Messages
- 70+ Private Chat Messages
- 0 Code of Conduct Violations
- 41 Discussion Threads
- 343 Discussion Comments

Nombre de participants par type de séance



Messages et enseignements clés tirés des séances de la conférence

Séance plénière d'ouverture : Comprendre les inégalités : Où, entre qui, pourquoi c'est important

La séance plénière d'ouverture a donné le ton à l'ensemble de la conférence. Au cours des deux prochains jours, les participants amélioreront leur compréhension des inégalités en matière de santé infantile et de la manière de définir, d'aborder et de suivre les progrès, tout en réaffirmant notre engagement à mettre fin aux décès évitables d'enfants pour tous les enfants.

Day 1 Accelerating progress towards the 2030 SDGs – Reducing inequities in child health



Dr. Atul Gawande

Now is the time to reclaim our lost momentum. We need to hold each other accountable & devise clear, timebound actions that we can all use to reach all children.



Prof. Lisine Tuyisenge

Decentralization of policies empowered local districts in Rwanda and provided more accountability at each level of care.



Prof. Hadiza Galadanci

A child cannot thrive when their mother is drowning—Strategies that target maternal & child health **together** are most effective.



Dr. Anshu Banerjee

Geographic differences affect inequalities in healthcare seeking

Opening Plenary Takeaways

Enseignements tirés :

- Souligner l'importance du leadership politique au niveau national dans l'équité en matière de santé infantile
- Le rôle des agents de santé communautaires (ASC) dans la réalisation des objectifs d'équité en matière de santé
- La dyade mère-bébé et les raisons pour lesquelles une approche intégrée de la santé maternelle et néonatale est essentielle
- Nous devons trouver un moyen de localiser les discussions et les engagements mondiaux.

Comme exemple viscéral d'inégalité, de nombreuses questions ont été posées sur les enfants ne recevant aucune dose de vaccins et sur comment atteindre efficacement ceux qui se trouvent dans les zones reculées.

Séances simultanées :

Les séances ont abordé le continuum allant de la définition et de l'identification des inégalités à leur traitement et au suivi des progrès des programmes visant à combler les écarts. Les différentes présentations portaient sur les résultats de la recherche, les preuves émergentes, les outils, les approches de programme, les partenariats, l'action politique, le financement, la réussite et les échecs de la mise en œuvre qui favorisent une réflexion approfondie, provoquent le dialogue et incitent une action pour toucher les enfants non atteints.

1. Définir et identifier l'inégalité

Pour commencer, nous sommes conscients de l'existence de ces inégalités, mais pour y remédier, nous devons définir, comprendre et identifier les enfants affectés, notamment ceux qui vivent dans des contextes humanitaires, des situations de crise et de fragilité, des bidonvilles urbains, des zones rurales, des castes et des minorités ethniques ou religieuses, etc.

ACCELERATING PROGRESS TOWARDS THE 2030 SDGS:

CHILD HEALTH TASK FORCE

Reducing inequities in child health

DEFINING & IDENTIFYING INEQUITY SESSIONS

June 6 & 7, 2023
Register: bit.ly/42AHy59

- ✓ Understanding and Addressing Inequities in Nutrition and Feeding for Children with Disabilities: Overview and case studies
- ✓ Using Human Centered Design and Co-creation Approaches to Uncover the Causes of Immunization Inequity with Caregivers, Community Members, and Health Workers
- ✓ Exploring The Effectiveness Of Nurturing Care Interventions By CHWs In Improving Child Health Outcomes In Rural Kenya: A study of Seme Sub County, Kisumu County

Enseignements tirés :

- La stigmatisation est un énorme obstacle à surmonter pour **comprendre et combattre les inégalités en matière de nutrition et d'alimentation des enfants handicapés**. À l'avenir, nous devons modifier les politiques, les investissements, la main-d'œuvre, les services et les données afin de mieux soutenir les enfants handicapés.

- **L'utilisation d'approches de conception centrée sur l'humain et de co-création pour découvrir les causes de l'inégalité vaccinale avec les aidants, les membres de la communauté et les agents de santé** est un moyen efficace d'identifier les obstacles et les solutions locales réalisables. La co-création est un outil simple et empathique qui reconnaît que chacun peut jouer un rôle et qui devrait être utilisé autant que possible pour informer les plans locaux.
- Les professionnels de la santé, y compris les **ASC**, **ont un rôle majeur à jouer dans l'amélioration de l'état nutritionnel et des capacités cognitives des enfants.**
- Les ASC jouent un rôle essentiel dans l'identification précoce, la mise en relation pour la prise en charge et le suivi dans le cadre du continuum de soins.
- Davantage d'investissements devraient être consacrés au soutien des ASC et des prestataires de soins afin de permettre aux enfants d'atteindre leur plein potentiel.

2. S'attaquer aux inégalités en renforçant les SSP, Séances simultanées

Malgré des difficultés de mise en œuvre et un financement limité, certains pays ont fait des progrès considérables dans l'amélioration des résultats en matière de santé. Ces pays ont renforcé les éléments essentiels des systèmes de SSP en tant que système de santé inclusif.

ACCELERATING PROGRESS TOWARDS THE 2030 SDGS:

ADDRESSING INEQUITIES THROUGH STRENGTHENING PHC SESSIONS

June 6 & 7, 2023
Register: bit.ly/42AHy59

Reducing inequities in child health

- ✓ Bite-sized counseling responds to providers' practical constraints and motivates caregiver follow-through
- ✓ Sustainable financing as a critical component to reduce child health inequities in LMICs: A focus on childhood pneumonia
- ✓ Scaling up Integrated Management of Newborn and Childhood Illnesses (IMNCI) Strategy in Uganda

Enseignements tirés :

- Des conseils de qualité font partie intégrante des services de santé, mais nous constatons une inadéquation entre les outils, les circonstances et l'état de préparation des clients. L'idée d'un **conseil « à la carte »** peut surmonter ces obstacles.
- L'implication des aidants et des prestataires de soins de santé dès le début du processus de conception des outils par le biais d'approches telles que la conception centrée sur l'humain permet de développer des outils qui sont culturellement adaptés, qui comblent les lacunes et qui répondent aux besoins.
- Il faut également commencer à penser aux soins pour les bébés non malades, aux soins de suivi après la sortie de l'hôpital et au développement à la petite enfance.
- Il pourrait être important de segmenter la population et d'adapter et d'intensifier **la PCIME** en fonction de la zone géographique, de la charge de morbidité et des causes de décès, au-delà des maladies habituellement prises en charge par la PCIME.

- L'accent mis sur le **financement durable du traitement de la pneumonie infantile**, afin d'améliorer l'accès à l'amoxicilline en comprimés dispersibles, permet de lever les obstacles liés à l'offre, à la demande et à la réglementation, tout en augmentant la disponibilité et en réduisant les ruptures de stock.

Mesurer les inégalités, surveiller et suivre les progrès — Séances simultanées

Un défi majeur a été d'établir des mécanismes durables et de qualité pour mesurer les inégalités et suivre les progrès.

ACCELERATING PROGRESS TOWARDS THE 2030 SDGS:

MEASURING INEQUITIES, MONITORING & TRACKING PROGRESS SESSIONS

June 6 & 7, 2023
Register: bit.ly/42AHy59

Reducing inequities in child health

- ✓ Improving Frontline Pharmacy Accountability for Child Health Services through Community Information Systems
- ✓ Health Situation of Children Living in Humanitarian Settings: A call to action
- ✓ Child Survival Action: A results framework for advocacy and action

Enseignements tirés :

- L'étude de cas sur l'amélioration de la **responsabilité des services de santé infantile par le biais des systèmes d'information sur la santé communautaire parmi les vendeurs de médicaments brevetés et exclusifs (PPMV) et les pharmaciens communautaires dans le nord du Nigeria** a prouvé qu'il est possible de former les PPMV pour qu'ils fournissent des services de santé dans des zones difficilement accessibles. Les PPMV peuvent diagnostiquer et prendre en charge efficacement les maladies infantiles.
- Une approche multisectorielle et collaborative incluant la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH), le changement social et comportemental (CSC), etc. est nécessaire pour améliorer la **situation sanitaire des enfants vivant dans des contextes humanitaires**. Cela peut inclure la négociation avec les autorités de facto/groupes armés pour l'accès aux populations difficiles à atteindre et combler le fossé entre l'humanitaire et le développement : améliorer la coordination des parties prenantes, la préparation et la réponse aux situations d'urgence, le renforcement des capacités.
- **Le cadre de résultats de l'action pour la survie de l'enfant (CSA) pour le plaidoyer et l'action** utilise des indicateurs d'impact et de couverture pour accroître la sensibilisation et le financement au niveau mondial et national. Les actions suggérées comprennent l'engagement et la coordination avec les partenaires dans les pays pour travailler collectivement à la réalisation d'objectifs communs, planifier la programmation, informer sur l'affectation des ressources et suivre la mise en œuvre.

Séances axées sur les compétences

Deux séances pratiques ont été proposées aux participants pour leur permettre d'approfondir leurs connaissances et leurs compétences dans deux domaines pertinents susceptibles d'améliorer leur travail.

Enseignements tirés :

- **Comment rédiger une demande de subvention réussie pour votre organisation communautaire**

Un aspect important de la rédaction d'une demande de subvention réussie consiste à trouver l'opportunité de subvention qui correspond le mieux à vos besoins et à adapter votre demande pour qu'elle reflète vos objectifs communs. Les meilleurs conseils : Examinez attentivement les exigences relatives aux propositions, notamment l'éligibilité, la longueur (limite de mots), le format, les restrictions budgétaires, la planification par rapport à la mise en œuvre et la durabilité.

- **Outils de planification et d'évaluation des coûts de la santé communautaire (CHPCT)**

L'outil calcule le temps dont disposent les agents de santé communautaires (ASC), ce qui est important car il vous indique si votre plan dépasse le temps dont ils disposent. Le temps nécessaire par service est très important et difficile à calculer. Le dossier d'investissement doit être réaliste et basé sur ce qui peut être réalisé avec le financement disponible ; en termes de plaidoyer, les vies sauvées sont importantes, mais les économies de coûts peuvent être plus convaincantes pour les gouvernements.

Plénière de clôture : La voie à suivre pour réduire les inégalités et améliorer la santé des enfants dans tous les contextes

Cette séance plénière de clôture proposera des réflexions, reconnaîtra les solutions et les innovations partagées et mettra en évidence les questions émergentes, les lacunes et les obstacles au progrès. Elle incitera également les partenaires de la santé infantile à utiliser la plateforme de la task force comme un mécanisme pour partager des histoires de transformation locales qui sont devenues possibles grâce au réengagement à mettre fin aux décès d'enfants évitables.

La conférence s'est conclue par des messages forts sur les actions clés qui doivent être privilégiées au cours des sept prochaines années pour réduire les inégalités en matière de santé infantile.

« Une promesse renouvelée pour
2030 ». — Participant

Enseignements tirés :

- Le rôle des données dans la santé de l'enfant — « nous ne pouvons pas être responsables sans de données fiables ». (Dr. Queen Dube)
- La nécessité d'une approche multisectorielle de la santé infantile et de l'intégration des services, plutôt que des départements travaillant en silos.

- Une attention particulière doit être accordée aux enfants en situation de fragilité.

Day 2 Accelerating progress towards the 2030 SDGs – Reducing inequities in child health

We cannot work in vertical programs to make change, we need to put the whole child at the center of our programming



Dr. Lu Wei Pearson

Public/private partnerships are necessary to move forward together and change the realities of child health in LMICs



Dr. Yadav

There is not a one-size-fits-all approach, we need to create unique approaches for different communities and issues



Dr. Dube

WHAT SHOULD WE PRIORITIZE IN THE NEXT 7 YEARS?

Data for action & enabling national leadership to lead national efforts to reach every child.

Closing Plenary Takeaways



5

ACTION
AREAS

1. Political will
2. Context-specific programming that takes a lifecourse approach
3. Accountability at all levels
4. Data use for decision-making and advocacy for investment in newborn, maternal, child, and adolescent health
5. Multisector action including the private sector

Prochaines étapes et recommandations futures

- Il est temps de recadrer la santé infantile comme une triade de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.
- La poursuite de l'engagement et du plaidoyer auprès des décideurs politiques, mais aussi au niveau national et dans les communautés, est essentielle pour améliorer les résultats en matière de santé, notamment en ce qui concerne la réduction de la mortalité infantile.
- Créer une coalition plus large pour inclure la communauté de la santé maternelle et néonatale. Pour ce faire, il convient de se concentrer sur les points suivants :
 - les domaines techniques qui réussissent à faire avancer l'agenda
 - comment atteindre de nouveaux publics dans les secteurs de la santé maternelle et néonatale par le biais de partenariats et en tirant parti des relations existantes
 - faire participer le secteur privé
 - identification des indicateurs pour suivre les progrès
- Conserver l'énergie et l'élan de la réunion et se retrouver en présentiel après un an : 50 pour cent des participants recommandent une réunion hybride.
- Nécessité d'un effort massif de sensibilisation et de communication au niveau national, mais aussi au sein des différentes communautés.
- La nécessité d'améliorer le soutien et la rémunération des ASC
- Se concentrer sur comment améliorer l'expérience des soins entre le client et le prestataire (qualité des soins par rapport à la quantité des soins).

Le leadership et la responsabilité jouent un rôle crucial pour changement positif.

Recommandations en matière de planification prospective pour une éventuelle réunion hybride

- Planifier à l'avance : consulter le calendrier des conférences et des réunions pour fixer la date et le lieu.
- Envisager d'organiser l'événement dans une région à faible revenu et faire appel à un soutien local pour la gestion de l'événement, ce qui serait bénéfique pour l'économie locale.
- Identifier et mobiliser une coalition de soutien au sein de la communauté de la santé maternelle, néonatale et infantile.
- Constituer un comité de planification restreint mais dévoué, composé de membres qui s'engagent à consacrer du temps et à assumer la responsabilité des activités de la conférence, y compris la sensibilisation, l'acquisition des présentateurs, la sélection et le mentorat.
- Tirer parti des relations avec les collègues et les réseaux du secteur pour promouvoir la participation — bon nombre de participants potentiels « en personne » seront probablement persuadés par des recommandations de bouche-à-oreille par courriels ou médias sociaux.
- Envisager des moyens d'accroître la participation active de tous les participants en développant plusieurs formats pour les séances de la conférence ; il est plus facile pour les participants d'obtenir des budgets de voyage et de participation à la conférence s'ils ont l'occasion de faire une présentation de leur travail.
- Élaborer une structure tarifaire progressive et solliciter le soutien du secteur privé et des fondations pour créer un fonds destiné à réduire les obstacles financiers à la participation ; la présence en personne ne doit pas être un privilège.