







ENAP et EPMM Profil du Pays | Mai 2023

Cote d'Ivoire



Données démographiques clés





 28,873,000 Population totale ¹ (2023)	 4,400ⁱ Nombre de décès maternels ² (2020)
 7,128,000 Femmes en âge de procréer (15-49 ans) ¹ (2023)	 21,042 Nombre de mortinaissances ² (2021)
 974,000 Nombre total de naissances ¹ (2023)	 30,000 Nombre de décès néonataux ² (2021)

ⁱ Les nombres de décès maternels ont été arrondis selon le schéma suivant : < 100 arrondi au 1 le plus proche ; 100-999 arrondi à la dizaine la plus proche ; 1000-9999 arrondi à la centaine la plus proche ; et ≥ 10 000 arrondi au millier le plus proche

Objectifs nationaux de mortalité











	Année
 287 pour 100,000 naissances vivantes Objectif national du taux de mortalité maternelle ³	2025
 SANS DONNEES Objectif national du taux de mortinatalité ³	
 23 pour 1,000 naissances vivantes Objectif national du taux de mortalité néonatale ³	2025

Indicateurs supplémentaires

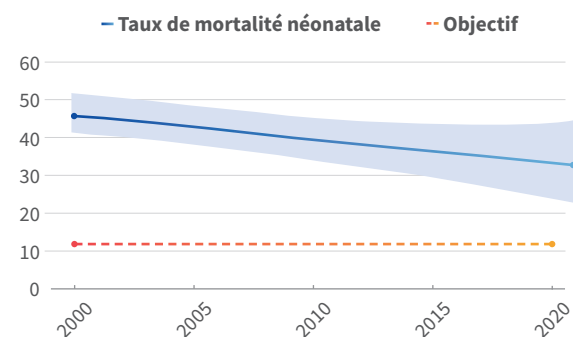
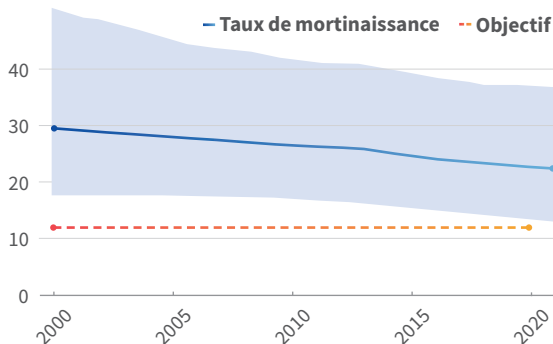
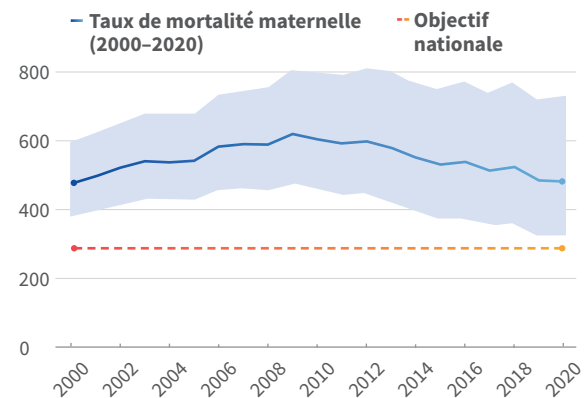
	Valeur (%)	Année
 Faible taux de natalité ⁱⁱ	16	2015
 Allaitement au sein immédiat	37	2016
 Taux de césariennes	3	2016
 Demande de planification familiale satisfaite par les méthodes modernes (ODD 3.7.1)	45.4	2023

ⁱⁱ % de naissances vivantes qui pesaient moins de 2500 g

Politiques nationales

	Statut
Stratégie/plan chiffré pour la SMNI, y compris la santé maternelle et néonatale	Oui 
Le plan SMNI/SMN a été mis à jour pour inclure les normes de la qualité des soins	Oui 
Politique nationale de 8 contacts pour les soins prénatals	Non 
Politique nationale pour l'accompagnement durant le travail et l'accouchement	Non 
Politique nationale pour le guide des soins à l'accouchement/ révision du partogramme	Non 
Politique nationale en matière des soins postnatals mise à jour en fonction des recommandations de l'OMS	Non 
Politique nationale d'enregistrement des naissances	Oui 
Politique nationale d'enregistrement des décès maternels par l'officier d'état civil	Oui 
Politique nationale d'enregistrement des décès néonataux par l'officier d'état civil	Oui 
Politique nationale d'enregistrement des mortinaissances	Non 

Progrès dans la réalisation des objectifs de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et de la mortinatalité

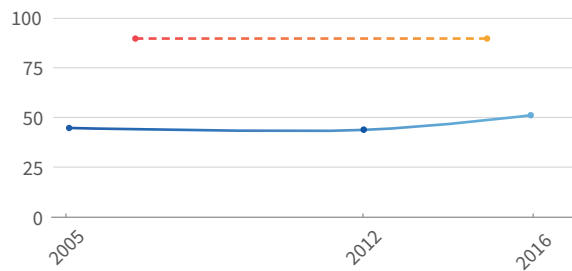


Progrès dans la réalisation des objectifs de couverture de ENAP EPMM



Quatre contacts prénatals, ou plus, au cours du temps¹⁰

— Pourcentage de femmes enceintes ayant eu au moins quatre contacts avec des services de soins prénatals — Objectif



Pourcentage de femmes enceintes ayant eu au moins quatre contacts avec des services de soins prénatals, par division, 2010

SANS DONNÉES



Personnel qualifié à l'accouchement/ la naissance¹⁰

Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant de l'assistance du personnel qualifié lors de l'accouchement, 2000-2019

SANS DONNÉES

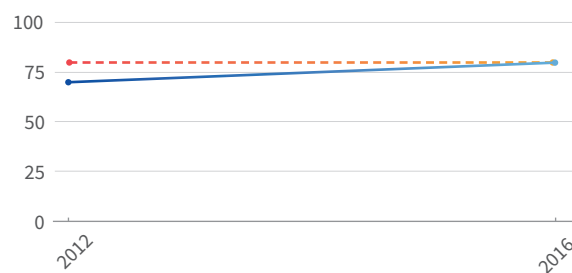
Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant de l'assistance du personnel qualifié lors de l'accouchement

SANS DONNÉES



Soins postnatals pour les femmes¹⁰

— Pourcentage de femmes ayant bénéficié de soins postnatals dans les deux jours qui suivent la dernière naissance — Objectif

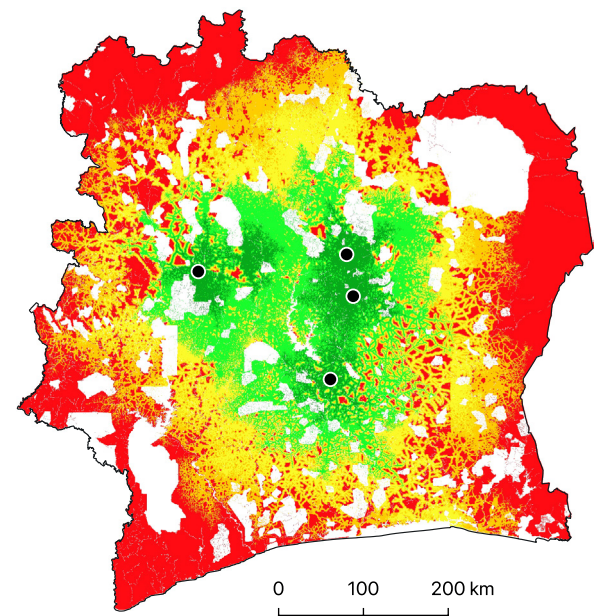


Pourcentage de femmes avec des soins postnatals dans les deux jours pour les naissances par Division, 2019

SANS DONNÉES



Accessibilité aux 30 SONU fonctionnels



Temps de trajet (minutes)

- < 60
- 60-120
- 120-180
- 180-240
- > 240

• Soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets fonctionnels [30]



Objectif 4 de l'ENAP et l'EPMM

Mise à l'échelle des soins pour les nouveau-nés de faible poids ou malades	Statut
Stratégie nationale/plan de mise en œuvre pour la mise à échelle	Oui ●
Ligne budgétaire spécifique dans les plans nationaux (et, le cas échéant, les plans infranationaux)	Non ●
Conceptions et plans normalisés pour fournir un ensemble de services de niveau 2	Non ●
Définition des normes de dotation des ressources humaines pour les soins des nouveau-nés de niveau 2	Oui ●
Liste définie de matériel essentiel nécessaire pour les soins aux nouveau-nés de faible poids ou malades de niveau 2 ⁱⁱⁱ	Oui ●
Système de données permettant l'enregistrement des admissions, des résultats et de la qualité des soins pour les nouveau-nés de niveau 2	Oui ●
Politique de transport gratuit pour les nouveau-nés de faible poids ou malades (prise en charge par le gouvernement ou bons de transport)	Non ●
Mécanisme de coordination reliant l'amélioration des soins aux nouveau-nés de niveau 2 à l'amélioration des services de maternité afin de prévenir les principales conditions à l'origine des décès des nouveau-nés ^{iv}	Non ●
La politique/les lignes directrices prévoient l'implication des familles dans les soins aux bébés	Oui ●
Système de suivi des bébés après leur sortie de l'hôpital afin d'améliorer leur survie, leur croissance et leur développement	Oui ●



Objectif 4 de l'EPMM³

Accès aux soins obstétricaux d'urgence	Statut
Stratégie nationale/plan de mise en œuvre pour la mise à échelle	Oui ●
Ligne budgétaire spécifique dans les plans nationaux (et, le cas échéant, les plans infranationaux)	Non ●
Cartographie des établissements fournissant des soins obstétricaux d'urgence (SOU) montrant la répartition géographique en 2021 avec le ministère de la santé	Oui ●
Conceptions et plans standardisés pour les établissements de santé de base fournissant des soins obstétricaux d'urgence	Non ●
Définition du nombre minimum de sages-femmes devant être employées dans un centre de santé SOU pour fournir des soins 24 heures/7 jours	Oui ●
Liste définie d'équipement essentiel nécessaire pour les soins obstétricaux d'urgence de base et complets ^v	Oui ●
Capacité du pays à fournir des données annuelles sur la performance des fonctions de signalisation des SOU pour mesurer la disponibilité des SOU	Oui ●
Proportion des établissements SOU fonctionnels	2%

ⁱⁱⁱ CPAP, Oxygen systems, Pulse oximeter, Radiant warmer

^{iv} E.g., improved monitoring of labour, antenatal corticosteroids, infection prevention

^v Complete manual vacuum aspiration set with different size cups, obstetric forceps, complete repair pack for tears, foetal stethoscope, vacuum extractor with different size cups, blood pressure monitor, capacity for blood transfusion, complete C section boxes



Objectif 5 de l'EPMM³

ODD 5.6.1: Prise de décision en matière de santé sexuelle et reproductive et droits reproductifs

SANS
DONNÉES

ODD 5.6.2: Mesure dans laquelle les pays disposent de lois et de réglementations qui garantissent aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans et plus un accès complet et égal aux soins, à l'information et à l'éducation pour la santé sexuelle et reproductive, y compris les valeurs de la section (S1-S4) et de la composante (C1-C13), 2019

ODD 5.6.2	63
Soins de maternité	56
Services de contraception	100
Éducation à la sexualité	0
VIH et VPH	75

Étapes clés de l'ENAP et l'EPMM³

Politiques /planification, investissement, réponse résilients, équité

Stratégie SRMNIA budgétisée (y compris SMN)	Oui ●	Plan national d'intervention d'urgence	SANS DONNÉES
Plans de mise en œuvre infranational au niveau de l'État, de la région ou de la province	Non ●	Exemption de paiement des frais des soins maternelle et néonatale ⁱⁱ	Oui ●
Plans de mise en œuvre infranational au niveau du district ou d'une unité infranationale équivalente	Non ●	Régime d'assurance ou de protection financière pour la santé maternelle et néonatale	Oui ●
Plans infranationaux budgétisés/financés	Non ●	Système de transport d'urgence pour la SMN	Oui ●
Suivi des fonds alloués à la recherche nationale pour la santé maternelle et néonatale ⁱ	Oui ●	Participation communautaire intégrée dans la stratégie SRMNIA/le plan de santé publique	Oui ●
Ressources supplémentaires allouées aux groupes de population vulnérables	Non ●		

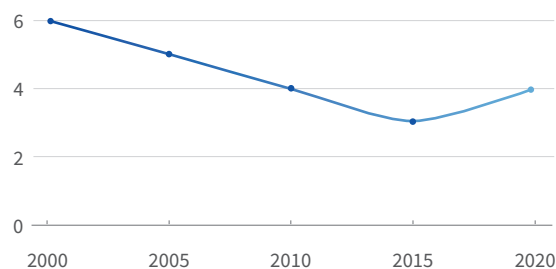


Qualité des soins, personnel de santé, produits de base et données pour action³

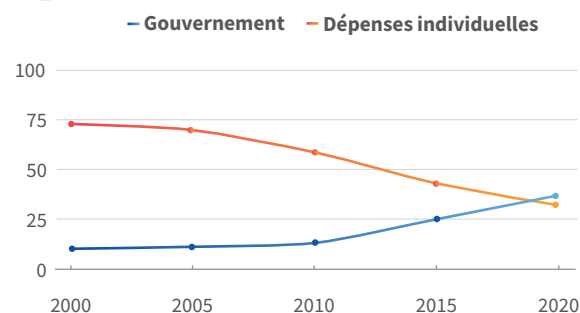
Normes nationales pour la qualité des soins pour la SMN	Oui ●	Définition des compétences de base pour les soins aux nouveau-nés, y compris les soins aux nouveau-nés de faible poids ou malades	Oui ●
Normes nationales pour la qualité des soins pour les nouveau-nés de faible poids ou malades	Oui ●	Compétences de base définies pour les agents de santé communautaire ou les agents de vulgarisation	Oui ●
Plan national de qualité des soins comprend la participation communautaire pour la SMN, pour la définition des priorités et la planification	Non ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (ocytocine)	Oui ●
Plan national de qualité des soins comprend la participation communautaire pour la SMN, pour le suivi et l'évaluation	Non ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (carbétocine thermostable)	Non ●
Indicateurs de la qualité des soins bien définis	Oui ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (sulfate de magnésium)	Oui ●
Stratégie nationale d'accréditation et de contractualisation du secteur privé pour la santé maternelle et néonatale	Non ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (oxygène)	Oui ●
Système de surveillance des décès maternels et périnataux en place pour les décès maternels	Oui ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (dexaméthasone)	Oui ●
Système de surveillance des décès maternels et périnataux en place pour les décès néonataux	Oui ●	Suivi de la disponibilité et des ruptures de stock des médicaments essentiels pour la SMN (citrate de caféine)	Oui ●
Système de surveillance des décès maternels et périnataux en place pour la mortalité	Non ●	Système électronique de données individuelles basées sur les patients pour les soins de maternité afin d'inclure l'utilisation d'utérotoniques, le moniteur de travail, l'allaitement et la réanimation néonatale si nécessaire	Non ●
Intégration des données du système de surveillance des décès maternels et périnataux et du système d'information sanitaire de routine	Oui ●	Système électronique de données individuelles sur les patients pour les soins aux nouveau-nés petits et malades pour inclure des détails sur les soins mère kangourou, utilisation d'oxygène/PPC, antibiotiques, etc.	Non ●
Stratégie/plan national de ressources humaines pour la santé maternelle et néonatale	Non ●	Mécanisme de partage des données du secteur privé/ONG	Non ●
Définition des compétences de base pour la pratique de la sage-femme (compétences essentielles selon l'ICM)	Oui ●		



Dépenses courantes de santé en % du produit intérieur brut (PIB)



Dépenses publiques générales de santé et dépenses individuelles en % des dépenses courantes de santé¹⁰



Recherche, innovation et gestion des connaissances³

Agenda national de recherche prioritaire pour la santé maternelle et infantile et la prévention de la mortalité	Oui ●
Identification des besoins en matière d'innovation dans le domaine de la SMN	Oui ●
Mécanisme national pour le partage de l'apprentissage	Non ●

Redevabilité³

Représentation de la société civile, des groupes de femmes et des groupes de défense des parents dans les groupes de travail techniques	Oui ●
Représentation des groupes de défense des parents pour la santé maternelle et infantile et la prévention de la mortalité	SANS DONNÉES

Les références

1 Santé et vieillissement de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Genève : Siège de l'OMS ; 2023 (<https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new>, consulté le 24 mars 2023).

2 Tendances de la mortalité maternelle de 2000 à 2020 : estimations de l'OMS, de l'UNICEF, du FNUAP, du Groupe de la Banque mondiale et de l'UNDESA/Division de la population. Genève : Siège de l'OMS ; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>, consulté le 23 mars 2023).

3 Plan d'action pour chaque nouveau-né (ENAP) et Mettre fin à la mortalité maternelle évitable (EPMM), outil de suivi conjoint de la mise en œuvre dans les pays. 2022.

4 Estimations mondiales des naissances prématurées 2014. Siège de l'OMS ; 2018 (<https://ptb.srhr.org/>, consulté le 20 avril 2023).

5 Compte à rebours pour 2030 Santé des femmes, des enfants et des adolescents. UNICEF ; 2023 (<https://data.unicef.org/countdown-2030>, consulté le 23 mars 2023).

6 Planification familiale 2030. (<https://fp2030.org>, consulté le 19 avril 2023).

7 Base de données sur les dépenses mondiales de santé. 2023 ; (<https://apps.who.int/nha/database>, consulté le 24 mars 2023).

8 Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UN IGME). Jamais oublié : la situation de la mortalité dans le monde. UNICEF ; 2023 (<https://data.unicef.org/resources/never-forgotten-stillbirth-estimates-report>, consulté le 24 mars 2023).

9 UNIGME. Levels & Trends in Child Mortality, Report 2022, Estimates Developed by the United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation. UNICEF ; 2023 (<https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality>, consulté le 24 mars 2023).

9 Données sur la mortalité maternelle : Suivi de la situation des enfants et des femmes. UNICEF ; 2022 (<https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality>, consulté le 24 mars 2023).