

EN BREF

Accompagner
le personnel de
santé pour répondre
aux besoins
des femmes,
des nouveau-nés
et des adolescents
partout dans
le monde

L'ÉTAT DE
LA PRATIQUE DE
sage-femme
dans le monde
2021

À la mémoire de tous
les membres du personnel
de santé décédés des suites
de la Covid-19



L'ÉTAT DE LA PRATIQUE DE sage-femme dans le monde 2021

www.unfpa.org/sowmy

Les sages-femmes sont capables d'assurer près de 90 % des soins de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et des adolescents (SSRMNA). **Elles ne représentent pourtant qu'à peine 10 % du personnel de SSRMNA à l'échelle mondiale.**

Le monde a besoin de 900 000 sages-femmes supplémentaires, en particulier dans les pays à faible revenu et en Afrique.

Si la tendance actuelle se poursuit, **il manquera 750 000 sages-femmes** en 2030.

Faute d'investissements supplémentaires, l'écart entre les pays à revenu élevé et les pays à faible revenu devrait **se creuser d'ici 2030.**

INVESTISSEMENTS

Amélioration de la prestation de services à l'initiative des sages-

- 1 Environnement de travail, planification et gestion des effectifs du personnel de santé**
Optimisation de l'autonomie des sages-femmes et de leur champ d'activité
Instauration d'un environnement de travail habilitant exempt de stigmatisations, violences ou discriminations liées au genre
- 2 Enseignement et formation de qualité**
Répartition équitable des enseignants et des formateurs qualifiés
Établissements d'enseignement et de formation dotés de ressources suffisantes
- 3 Amélioration de la prestation de services par les sages-femmes**
Modèles de soins gérés par les sages-femmes
Optimisation des fonctions des sages-femmes
- 4 Leadership et gouvernance par les sages-femmes**
Postes d'encadrement occupés par les sages-femmes dans les services publics, la recherche et l'enseignement
Politique relative à la SSRMNA guidée par les sages-femmes

EFFET

Les investissements en faveur de l'éducation des sages-femmes et de la réglementation de leur profession :

- ✓ favorisent la santé et le bien-être des femmes, des adolescents et des nouveau-nés
- ✓ permettent à davantage de personnes de bénéficier de soins de SSRMNA sûrs et efficaces
- ✓ pourraient sauver des millions de vies chaque année (environ 4,3 millions par an d'ici 2035)
- ✓ contribuent aux économies locales et nationales
- ✓ contribuent à l'autonomisation des femmes et à l'égalité des genres

À propos du rapport

La santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et adolescents (SSRMNA) est une composante essentielle des objectifs de développement durable (ODD). Pour l'améliorer, il est nécessaire de s'engager et d'investir davantage en faveur du personnel de santé.

L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021 est une initiative sans précédent qui se propose de recenser l'ensemble des catégories de personnel de SSRMNA à l'échelle mondiale, en conformité avec le principe d'universalité des ODD. Elle part du postulat selon lequel les pays à faible revenu ne sont pas les seuls à avoir du mal à répondre aux besoins et aux attentes des populations et reconnaît qu'il existe de nombreuses voies pour améliorer la SSRMNA : on trouve des exemples de bonnes pratiques dans tous les pays, lesquels doivent être tenus de rendre des comptes. Le présent rapport s'intéresse principalement aux sages-femmes, celles-ci jouant un rôle clé au sein du personnel de SSRMNA.

La pénurie mondiale de professionnels de SSRMNA

Les auteurs de *L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021* estiment qu'à l'heure actuelle, le personnel de SSRMNA pourrait satisfaire tout au plus 75 % des besoins mondiaux en matière d'interventions de SSRMNA essentielles. Dans les pays à faible revenu, il ne serait en mesure de répondre qu'à 41 % des besoins, au maximum. C'est en Afrique que le potentiel de satisfaction des besoins est le plus faible.

D'après le rapport 2021, actuellement il manque à l'échelle mondiale 1,1 million de professionnels en « équivalent dédié à la SSRMNA » (EDS) pour répondre aux besoins, dont 900 000 sages-femmes. Il est urgent de procéder à des investissements pour combler ces lacunes.

Pour résorber cet écart avant 2030, il est nécessaire de créer 1,3 million de nouveaux postes d'agents EDS (essentiellement des sages-femmes, principalement en Afrique) au cours des dix prochaines années. Si la tendance actuelle se poursuit, seulement 0,3 million de postes seront créés, ce qui laisse augurer une pénurie d'un million de postes EDS d'ici 2030, parmi lesquels 750 000 sages-femmes.

Outre ces pénuries, les données mettent en évidence la nécessité d'investir en faveur de l'amélioration de la qualité des soins et de la réduction du nombre de cas de fautes professionnelles (manque de respect et abus) commises à l'encontre des utilisateurs de services de SSRMNA.



www.unfpa.org/sowmy

Pourquoi investir en faveur des sages-femmes ?

L'analyse présentée dans ce rapport indique que des sages-femmes correctement formées, exerçant dans un cadre réglementé, intégrées dans des équipes interdisciplinaires et soutenues par celles-ci, et bénéficiant d'un environnement favorable sont capables d'assurer environ 90 % des interventions essentielles de SSRMNA tout au long de la vie. Elles ne représentent pourtant qu'à peine 10 % du personnel de SSRMNA à l'échelle mondiale.

D'après de nombreuses données factuelles, les investissements en faveur des sages-femmes permettent aux mères de vivre la naissance de manière positive et facilitent la mise en place de services d'avortement sûrs, complets et efficaces. En outre, ils améliorent les résultats en matière de santé, se traduisent par une augmentation des effectifs, encouragent une croissance inclusive et équitable ainsi que la stabilisation de l'économie, et peuvent avoir des conséquences macroéconomiques positives.

La pandémie de Covid-19 a mis en lumière l'importance des investissements en faveur des soins de santé primaires. Les sages-femmes sont des prestataires essentielles de services de santé primaire et peuvent jouer un rôle clé dans ce domaine ainsi qu'à d'autres niveaux du système de santé : outre leurs activités liées à la maternité, elles effectuent un large éventail d'interventions relatives à la santé sexuelle et reproductive tout au long de la vie. Elles contribuent également à la réalisation d'objectifs plus généraux en matière de santé, par exemple en matière de droits liés à la sexualité et à la reproduction, de promotion des soins auto-administrés et d'autonomisation des femmes et des adolescentes.

DES INVESTISSEMENTS SIGNIFICATIFS SONT INDISPENSABLES

Pour que les sages-femmes puissent pleinement réaliser leur potentiel, *L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021* appelle à accentuer les investissements dans quatre **DOMAINES CLÉS** :

LA PLANIFICATION, LA GESTION ET LA RÉGLEMENTATION DES ACTIVITÉS DU PERSONNEL DE SANTÉ ET L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ;

L'ÉDUCATION ET LA FORMATION ;

LA PRESTATION DE SERVICES ; ET

LE LEADERSHIP ET LA GOUVERNANCE

Ces investissements doivent être envisagés aux niveaux national, régional et mondial par les gouvernements, les décideurs politiques, les autorités réglementaires, les institutions d'enseignement, les associations professionnelles, les organisations internationales, les partenariats mondiaux, les organismes donateurs, les organisations de la société civile et les chercheurs.

Les pays qui manquent de professionnels pour répondre aux besoins ne sont pas les seuls qui doivent investir en faveur de la formation et du déploiement d'agents de SSRMNA. D'après les prévisions, de nombreux pays, y compris quelques pays à revenu élevé, ne disposeront pas d'un nombre suffisant de professionnels de SSRMNA pour faire face à la demande d'ici 2030.

INVESTISSEMENTS EN FAVEUR

de la gestion et de la réglementation des activités du personnel soignant et en faveur de l'environnement de travail

Systèmes de données relatives au personnel de santé
Approches de planification des activités du personnel soignant qui reflètent l'autonomie et l'étendue des missions des sages-femmes

Soins de santé primaires, en particulier dans les zones mal desservies

Environnements de travail habilitants et favorables à l'égalité des sexes

Systèmes de réglementation efficaces

INVESTISSEMENTS EN FAVEUR

d'un enseignement et d'une formation de qualité pour les sages-femmes

Enseignants et formateurs

Établissements d'enseignement et de formation

INVESTISSEMENTS EN FAVEUR

de l'amélioration de la prestation de services de SSRMNA par les sages-femmes

Communication et partenariats

Modèles de soins gérés par les sages-femmes

Optimisation des fonctions des sages-femmes

Mise en pratique des enseignements tirés de la Covid-19

INVESTISSEMENTS EN FAVEUR

du leadership et de la gouvernance par les sages-femmes

Création de postes d'encadrement pour les sages-femmes

Renforcement des capacités institutionnelles des sages-femmes pour faire progresser les politiques sanitaires

Une hausse des besoins en sages-femmes et en personnel de SSRMNA

À l'échelle mondiale, 6,5 milliards d'heures de travail effectuées par des professionnels de SSRMNA auraient été nécessaires pour satisfaire tous les besoins en matière de soins essentiels de SSRMNA en 2019. Ce chiffre devrait augmenter pour atteindre 6,8 milliards d'heures d'ici 2030.

On a tendance à croire que les sages-femmes ne dispensent que des soins de santé maternels et néonataux. Pourtant, à peine plus de la moitié (55 %) des besoins concernent des interventions de soins prénatals, périnatals et postnatals ; 37 % sont liés à d'autres interventions de santé sexuelle et reproductive (conseil, contraception, ensemble des soins liés à l'avortement, dépistage et gestion des infections sexuellement transmissibles) et 8 % portent sur des interventions de santé sexuelle et reproductive à destination des adolescents. Il est par conséquent essentiel de former et de déployer des sages-femmes, ainsi que de réglementer leur profession afin qu'elles puissent réaliser l'ensemble de ces interventions.

Parmi les facteurs qui empêchent le personnel de SSRMNA de répondre à l'ensemble des besoins figurent : le nombre insuffisant d'agents de santé, un éventail de compétences inefficace au sein des équipes, la répartition inégale du personnel, les différences de niveau et de qualité des programmes d'éducation et de formation, le nombre limité de formateurs qualifiés (y compris pour la supervision et le mentorat) ; et une efficacité réglementaire limitée.

La Covid-19 a entraîné une diminution de la disponibilité du personnel. Il faut faire de l'accès aux services de SSRMNA une priorité et s'assurer qu'ils sont dispensés dans un environnement sûr, malgré la pandémie. Les professionnels de SSRMNA doivent bénéficier de mesures de protection contre les risques d'infection, de soutien pour faire face au stress et aux traumatismes, et de solutions créatives et innovantes pour surmonter les défis sous-tendant un enseignement et des services de qualité.

Égalité d'accès au personnel de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et adolescente

Même lorsqu'il existe des données relatives au personnel, il est rare qu'elles soient parfaitement ventilées en fonction de caractéristiques clés telles que le genre, la catégorie professionnelle ou la situation géographique, ce qui rend difficiles l'identification et la résolution des manquements en matière de prestation de services.

Certaines populations risquent de voir leur accès aux professionnels de SSRMNA limité en raison de différents paramètres tels que l'âge, la pauvreté, le lieu de résidence, le handicap, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, la religion, ou encore un contexte de conflit. L'avis des utilisateurs de services est essentiel pour comprendre les facteurs qui influencent leur recherche de soins.

Il est nécessaire d'accorder une attention particulière aux groupes de population « laissés de côté », afin de s'assurer qu'ils ont accès à des soins dispensés par des professionnels compétents. Le personnel de SSRMNA doit évoluer dans un environnement de travail et réglementaire favorable, tout en bénéficiant d'un enseignement et d'une formation adaptés, pour comprendre et satisfaire les besoins spécifiques de ces groupes en vue de prodiguer des soins de qualité, accessibles à tous et acceptables par tous.



La mise au sein précoce, Croatie. © Natasha Objava.



Renforcement des capacités et autonomisation des sages-femmes

Les femmes représentent plus de 90 % des sages-femmes dans le monde. Celles-ci subissent d'importantes inégalités liées au genre en matière de salaires, de perspectives de carrière et de pouvoir décisionnaire.

Seulement la moitié des pays ayant communiqué des données comptaient des sages-femmes parmi les cadres de leur ministère de la Santé. Le manque de perspectives offertes aux sages-femmes en vue d'occuper des postes de direction et la rareté des exemples de femmes occupant ce type de postes font obstacle à la progression de carrière des sages-femmes et à leur épanouissement professionnel.

L'accès à un travail décent, exempt de stigmatisations, violences ou discriminations, est essentiel pour faire face aux obstacles et aux difficultés liés aux inégalités de genre. L'instauration d'un environnement réglementaire à même de faire évoluer les normes liées au genre permettrait de lutter contre les causes sous-jacentes des inégalités de genre, de garantir le respect des droits fondamentaux, la capacité d'action et le bien-être des soignants (aussi bien rémunérés que bénévoles), de reconnaître la valeur du travail du personnel soignant et des femmes en particulier, et de les rémunérer comme il convient.

Une mère avec son nouveau-né, Katmandou, Népal.
© Felicity Copeland.

Progrès et défis actuels

L'édition 2021 est la troisième d'une série de rapports sur l'État de la pratique de sage-femme dans le monde. Depuis la publication du premier rapport en 2011, de nombreux progrès ont été réalisés dans le domaine des soins de sage-femme ; mentionnons à cet égard une prise de conscience accrue quant à l'importance de la qualité des soins, la mise en

place à grande échelle de dispositifs d'accréditation des établissements de formation du personnel de santé, et une reconnaissance formelle du métier de sage-femme en tant que profession à part entière. De nombreux problèmes mis en lumière dans les deux précédents rapports demeurent toutefois d'actualité, notamment les pénuries de main-d'œuvre, les environnements de travail souvent défavorables, les insuffisances en matière d'enseignement et de formation, ou encore le manque de données relatives au personnel de santé.

Les gouvernements et les parties prenantes concernées sont donc invités à s'appuyer sur ce rapport pour guider leurs efforts afin de reconstruire un monde meilleur et plus juste, une fois la pandémie résorbée. Il s'agira de renforcer les systèmes de santé primaire afin d'assurer une couverture sanitaire universelle, selon un principe d'équité. Gageons que la pandémie, qui a mis en lumière le rôle décisif des agents de santé, entraînera des changements. *L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021* compte bien y contribuer.

Marla E Kristian examine Meliana, Makassar, Indonésie.
© Bill & Melinda Gates Foundation/Prashant Panjjar.

Partenaires

L'État de la pratique de sage-femme dans le monde 2021 a été rédigé et publié sous la direction du Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), en partenariat avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Confédération internationale des sages-femmes (ICM), avec le soutien des 33 organisations suivantes : Averting Maternal Death and Disability, l'Agence allemande de coopération internationale, l'Agence des États-Unis pour le développement international, l'Agence française de développement, l'Agence norvégienne de coopération pour le développement, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, l'Association internationale de pédiatrie, l'Association des sages-femmes du Rwanda, le Burnet Institute, le Conseil international des infirmières, Direct Relief, FCI@MSH, la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique, la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation Oswaldo Cruz, la Fondation Johnson & Johnson, la Fondation Wish, Human Rights in Childbirth, Jamia Hamdard, Jhpiego, le Mécanisme de financement mondial, le ministère du Développement international du Royaume-Uni, Novametrics, l'ONUSIDA, l'Organisation internationale du Travail, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, Save the Children, Toutes les femmes, tous les enfants, l'Université de Dundee, l'Université de Southampton, l'Université de Yale, la White Ribbon Alliance et Women Deliver.

Photo de couverture : Rabiyyat Tusuf avec son fils, Umar Husseni, centre de santé Dikumari, Damaturu, État de Yobe, Nigéria. © Gates Archive/Nelson Owoicho.

Fonds des Nations Unies pour la population
605 Third Avenue
New York, NY 10158
Tel. +1 212 297 5000
@UNFPA #SoWMy2021

Scannez le code pour accéder au
rapport complet *L'État de la pratique
de sage-femme dans le monde 2021* :
www.unfpa.org/sowmy.

