

index

A

- accès aux soins
 - adolescentes 55
 - Amérique latine 146
 - au niveau du district 35–37
 - autorisation d'un tiers 59
 - avortement xvi, 56–58
 - barrières 30–31, 53, 96–97
 - barrières financières xix, xx, xxvii, 98, 154, 155, 157
 - droits 4, 5, 8, 39, 143
 - effet sur la mortalité néonatale 99
 - limité 59
 - réfugiés 57–58
 - santé génésique xv, 6, 139
 - santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile 147–148, 154–159, 160–161
 - universel xiv, xvix–xxi, xxiv–xxvi, 8,35, 75–77, 99–110, 139, 154–159, 161
 - voir aussi* exclusion
- accouchement
 - à domicile 2, 47, 75, 82, 99
 - complications xxiii, 35, 68, 69–70, 71, 77–78, 96–97
 - coûts 106, 157
 - morbidité/mortalité xv–xvi, xxii, 11–12
 - nombre croissant 17–18
 - personnel qualifié xv–xvi, xxiii–xxiv, 12–13, 16, 72–83, 97–100, 102, 103–104
 - planification 52, 96–97
 - risques 68–69
 - rituels entourant l' 77
 - traumatismes 91
- accoucheuses traditionnelles 73, 76, 100–102
- activités de proximité 128
- adolescentes
 - avortements non médicalisés 56–57
 - contrainte sexuelle 55
 - manque d'accès aux contraceptifs 54
 - vulnérabilité 53–54
- Afrique du nord
 - augmentation du nombre de sages-femmes qualifiées 103
- Afrique du Sud
 - crise de la main d'œuvre 38
 - suppression du paiement par les usagers 157
- Afrique subsaharienne
 - accroissement du nombre des naissances 17–18
 - crises de la main d'œuvre 38
 - décès maternels 68
 - dépenses de santé 37
 - districts sanitaires 102
 - effets du VIH/SIDA xxii, 25
 - exclusion sanitaire 30
 - mortalité maternelle 12
 - mortinaissances et décès néonataux 11, 89
 - pauvreté 24
 - personnel qualifié à l'accouchement 103–104
 - prise en charge des soins prénatals 47
 - rabougrissement et déficit pondéral 11
 - renversement de tendances, mortalité xv, 92
 - taux de césariennes 105
 - voir aussi* Région de l'Afrique
- agents de santé
 - absentéisme 37
 - corriger des négligences 150–152
 - difficultés de recrutement 27
 - et communication 122
 - et ménages/communautés 100–101, 121, 122–124, 132
 - et VIH/SIDA 37–38
 - formation 80–81, 98–99, 126–127, 149
 - manque d'efficacité 148–149
 - manque de main d'œuvre xiv, xviii–xix, xxvi, 37–38, 106, 107, 147–149
 - PCIME, directives 121–122
 - polyvalents 83, 97, 149
 - qualifications et compétence 106–107
 - réadaptation 148–154
 - rémunération et gratifications xix, xxvi, 150–152, 153–154

agents de santé communautaires 122, 123, 126, 128, 147
 non professionnels 101
 alcool *voir* modes de vie favorables à la santé
 alimentation infantile 129
voir aussi allaitement au sein
 alimentation
 adéquate 123
voir aussi micronutriments
 allaitement au sein 99, 117, 123, 129
 Amérique du Sud
 avortements non médicalisés 57
voir aussi Région des Amériques, Amérique latine
 Amérique latine
 amélioration de l'accès aux soins 146
 avortements non médicalisés 57
 exclusion sanitaire 31
 prise en charge des soins prénatals 47
 anémie 50, 70
 Angola, dépenses de santé infantile 130
 ankylostomiase 49
 anomalies congénitales 90–91, 214
 antibiotiques 127
 antipaludéens 48, 127
 APGAR, indice d' 93
 Appel pour une action en faveur d'une maternité sans risque 4
 approche districale xxii, 23, 27, 35–39, 81–82, 128, 143
 approche intégrée de la santé de l'enfant 124
 approches pansectorielles 143, 153–154
 aspects de santé publique, SMNI 2–4, 6–8, 51
 aspects politiques, SMNI xxi, xxvi, 145–148, 159–160
 Assemblée mondiale de la Santé 117, 156
 assurance-maladie
 financée par l'impôt xx, 154, 155, 157
 sécurité sociale 154
 Australie, formation des sages-femmes 79
 avortement
 accès aux soins xvi, 56–58
 aspects juridiques xxiii, 58–59
 complications 57–58
 nombres 54
 non médicalisé xv, xxii, xxiii, 12, 18, 49, 56–57, 69
 sélection en fonction du sexe 53, 96
 soins après l' xxiii, 49, 57–58

B

Bangladesh
 exclusion massive 34
 programmes de développement communautaire 123
 soins d'urgence 106–107
 stratégie relative au secteur de la santé et de la population (HPSS) 156
 barrières financières à l'accès aux soins xix–xx, xxv–xxvi, 98, 153, 155, 157
 Bénin
 centres de santé 35
 coûts de l'accouchement 106–107
 disparités au niveau des ressources humaines 106
 exclusion sanitaire 29
 soins d'urgence 106–107
 réanimation du nouveau-né 98–99

Bhoutan, soins d'urgence 106
 Bill & Melinda Gates Foundation 140
 Bolivie
 groupes de femmes 100
 Programme d'assurance pour la santé maternelle et infantile 158
 réduction de la mortalité maternelle 12
 utilisation des soins professionnels à la naissance 98
 Botswana
 formation des sages-femmes 79
 mortalité infantile 25
 Brésil
 agents de santé et communication 122
 augmentation des salaires 153
 exclusion sanitaire marginale 34
 frais catastrophiques 158
 Burkina Faso
 disparités au niveau des ressources humaines 38, 106, 142
 exclusion sanitaire 29
 hôpitaux de district 38
 prise en charge du paludisme à domicile 122

C

Cambodge
 augmentation des salaires 153
 avortements non médicalisés 56
 exemptions du paiement par l'utilisateur 157
 politiques fondées sur le district 35
 situation d'après crise 142, 147
 Cameroun, dépenses de santé publique 37
 Campagne mondiale pour l'élimination de la fistule obstétricale 70
 Canada
 formation des sages-femmes 79
 mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 caractéristiques essentielles des soins de premier niveau et de recours 78
 Caraïbes
 avortements non médicalisés 57
 prise en charge des soins prénatals 47
 carte de l'exclusion sanitaire, soins obstétricaux 29
 cartographie des services disponibles 142
 causes de décès
 enfants de moins de 5 ans 118, 214
 enregistrement 13, 15
 nouveau-nés 91–92, 214
 causes de mortalité maternelle 68
 centres d'accouchement 80, 102
 dirigés par des sages-femmes 80, 102–103
 centres de soins de santé primaires 37
 césarienne 16, 71, 80, 105–106
 charte de la mère de famille 3
 Chine
 mortalité infantile 10
 sélection en fonction du sexe 96
 choix stratégiques xv–xvii, 139–144
 choix technique xv–xvii, xxv, 95, 144
 Code international de commercialisation des substituts du lait maternel 117

- Colombie
 décès néonataux 95
 exclusion marginale, utilisation des services de santé 34
 frais catastrophiques 158
 combustibles solides, pollution de l'air à l'intérieur des habitations 123
 communauté internationale, engagement politique durable xxi–xxii
 conditions néonatales, cause de décès 118
 Conférence internationale des Nations Unies sur la population et le développement (CIPD) xiv, 5, 8, 57, 58, 139, 144
 congé de maternité 59
 Congo (Brazzaville), mortalité maternelle 104
 Congo (République démocratique)
 dépenses, soins de santé 130
 mortalité infantile 10
 système de soins de santé 27, 38
 consortium pour le traitement préventif intermittent chez le nourrisson 48
 continuité des soins xvi, xxiv, 53, 82, 96–97, 99–100, 122–124, 143, 145
 contraception xv–xvi, xxiii, 51, 55
voir aussi santé génésique
 Corée du Sud, sélection en fonction du sexe 96
 Côte d'Ivoire, dépenses de santé 130
 coûts des soins de santé
 catastrophiques 159
 cause de pauvreté xiv
 du redressement 110
 extension des intervention de santé infantile 130
 inabordables 31
 prépaiement et mise en commun des ressources 154
 coutumes entourant la naissance 78
 couverture
 des soins prénataux en hausse 46
 universelle, accès aux soins xvii–xxi
 crise des ressources humaines 37–38, 106–107, 148–149
voir aussi agents de santé
 crises humanitaires 23, 24, 27
 Cuba, amélioration des soins de santé 146
- D**
 Darfour 147
 décalage connaissances/compétences 79
 décentralisation 35, 102
voir aussi approche districale
 décès d'enfant avant l'âge de cinq ans 90
 décès maternels
 causes 68–69
 définition 68–69
 effet dévastateur 2
 imprévisibles 68–69
 pendant la grossesse 48–49
 post-partum xxiii
 taux de mortalité xiv
 déclin économique xiv, 94
 décollement prématuré du placenta 51
- démographie
 enregistrement 13, 16
 dénombrer les naissances et les décès 13
 dépenses de santé
 augmentation xxiv, xxv
 indicateurs des comptes nationaux de la santé 216, 224
 par habitant 224
 dépistage des accouchements à haut risque 52, 75
 dépression, maternelle 50, 51, 71, 121
 détresse respiratoire 90, 91, 97, 214
 développement
 des systèmes de santé et SMNI xxv–xxvi
 socio-économique 93–95, 146
 diarrhée
 cause de décès 90–91, 100, 118, 120, 214
 prise en charge 123, 129
 différentes issues de la grossesse 53
 différents schémas d'exclusion 32
 diminution générale de la fertilité 54
 discrimination xv–xvi, xxvi, 32, 46, 96
 disparités
 dans les progrès xiv–xv
 entre riches et pauvres en matière de survie 33, 34
 disponibilité des ressources, manque d'information 142
 districts sanitaires fonctionnels, mise en place 36
 progression 27
voir aussi approche districale
 donateurs, intervention sur le marché du travail 152
 drogues *voir* modes de vie favorables à la santé
 droits de l'homme 3, 5, 59
 droits de la femme et de l'enfant 5
- E**
 éclampsie et pré-éclampsie xxiii, 49, 69, 71
 Egypte
 mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 réduction de la mortalité maternelle 12, 49, 74
 utilisation de soins professionnels à la naissance 98
 élimination des matières fécales 123
 enfants
 causes de décès 118, 214
 droits 4, 5
 en tant que ressource nationale 2
 exclusion sanitaire 28–37
 intervention pour la survie 129
 mortalité *voir* mortalité infantile
 problèmes de développement 51
 rabougrissement et déficit pondéral 11
 soins à domicile 2, 120–121, 123
 statut nutritionnel *voir* malnutrition
 enquêtes
 auprès des ménages 92
 par sondage 13
 enregistrement des naissances et des décès 13, 16
 épisiotomie 105
 Equateur
 exclusion sanitaire 31
 réanimation du nouveau-né 98–99

Ethiopie

- agents de santé communautaire 126
- dépenses de santé infantile 130
- exclusion massive 34
- mauvais traitements au cours de la grossesse 51
- mortalité infantile 10
- prise en charge du paludisme à domicile 122

évolution des taux de mortalité 92

voir aussi exclusion

exclusion

- des mères et des enfants xxii, 2, 28–35
- facteur essentiel de l'iniquité xiii
- paiement des soins par l'usager 154–157
- schémas xxii, xxiii, 32–33, 155–157
- sociale xxiii
- voir aussi* accès aux soins

exploitation financière 105, 106

extraction par ventouse 80

F

facteurs qui freinent la progression 24

familles

- et agents de santé 122–124
- principales pratiques 122
- responsabilisation 126
- soins aux enfants 126

femmes

- droits 4, 5, 8
- exclusion sanitaire 28
- impact de la sélection en fonction du sexe 96
- jugées ignorantes 31
- statuts 54–55, 58, 99–100

femmes enceintes

- marginalisées 58
- statuts 45, 46

financement

- donateurs 140, 143, 146, 156
- répartition efficace des fonds 159–161

fistule obstétricale 70

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) 16, 48, 102, 116

Fonds des Nations Unies pour la population 16, 70, 102

fonds internationaux pour la santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile 140

G

Gambie, information sanitaire 142

Géorgie, augmentation des salaires 153

Ghana

- centres de santé 35
- coûts d'un accouchement 106
- crise de la main d'œuvre 37

gouvernement, rôle 159, 160

grossesse

- cause de décès, de maladie et d'incapacité xxi–xxii, 12, 70–72
- complications 48–49, 68–69

grossesse (*suite*)

- dangers 46, 48–51
- espacement 96–97
- espoirs et attentes 46–48
- et santé mentale 50–51
- extra-utérine 49
- involontaire xv
- maladies pendant la 49, 50–51
- mauvais traitements au cours de la 51
- molaire 49
- non désirée xv, xxiii, 18, 54–58
- protection juridique 58–59
- soins professionnels 96–97
- taux de mortalité xiv, 10

groupes de femmes 3, 100, 123

groupes de veille sanitaire 156

Guatemala, pollution de l'air à l'intérieur des habitations 123

Guinée

- district sanitaire 38
- faible du système de santé 32

Guinée-Bissau, salaires et gratifications 38

gynécologues-obstétriciens 79, 80, 102, 103

H

Haïti, exclusion sanitaire 29

hémorragie xxiii, 49, 69

Honduras

- faibles du système de santé 31
- réduction de la mortalité maternelle 74

hôpitaux

- de district xxii, 23, 34, 37–38, 74, 81–82, 121, 132
- de recours 78, 99, 124
- transfert 124–125
- voir aussi* soins de recours

hypertension *voir* éclampsie et pré-éclampsie**I**

incapacités 11, 89

incidence des complications de l'accouchement 69

Inde

- augmentation du nombre des naissances 18
- avortement 58
- choix du sexe 96
- conseil 123
- faibles du système de santé 31–32
- mauvais traitements au cours de la grossesse 51
- mortalité infantile 10
- problèmes de santé après la naissance 72
- utilisation inappropriée de l'ocytocine 105

indicateurs de base pour les Etats Membres de l'OMS 198

indicateurs des comptes nationaux de la santé 216, 224

Indonésie

- sages-femmes 79, 103
- utilisation de soins professionnels à la naissance 47, 98

inégalités socio-économiques 27, 32–33

infections xxi

- cause de décès 68–69, 70, 90, 214

- infections (*suite*)
 génitales 96
 iatrogènes 99, 106
 par le virus de la rubéole 90–91
 réduction des risques 97
 respiratoires aigus, cause de décès 118
 sexuellement transmissibles 140
- infirmières *voir* agents de santé
 infirmières-sages-femmes 74, 75–77, 79, 98–99, 106–107
voir aussi agents de santé; sages-femmes
- initiative les hôpitaux « amis des bébés » 117
 initiative pour atteindre tous les districts 128
 interventions essentielles pour améliorer la survie de l'enfant 129
 interventions obstétricales, sauver la vie 29
voir aussi accouchement
- Irak
 effondrement du système de santé 75
 mortalité maternelle et néonatale 75
- J**
 Jamaïque, réanimation du nouveau-né 98–99
 jeunes femmes *voir* adolescentes
- K**
 Kazakhstan, exclusion sanitaire 31
 Kenya
 centres de santé 35
 formation des sages-femmes 79
 paiement par l'usager 155-156
- L**
 Lao, République démocratique populaire, soins prénatals 47
 Liberia, situation d'après crise 147
 lieu de travail
 discrimination xv, xxiii
 risques 51
- M**
 Malaisie
 amélioration des soins de santé 146
 mortalité maternelle 74
 sages-femmes 73, 81
- Malawi
 augmentation du nombre de sages-femmes 75
 effondrement du système de santé 75
 mortalité infantile 25
 mortalité maternelle 12
 triage à l'hôpital 125
- Mali
 centres de santé et services 38
 dépenses de santé infantile 130
 disparités au niveau des ressources humaines 38, 106
 exclusion sanitaire 29
 usage inapproprié de l'ocytocine 105
- malnutrition 11, 50, 90–91, 120
 marginalisation xxii, xxiii, 32–33
 mariage, âge minimum 59
- Maroc
 soins d'urgence 106–107
 utilisation des soins professionnels à la naissance 98
- mauvaise croissance fœtale 90
- médecins
 nombre requis 103
 rôle à la naissance 79
voir aussi gynécologues-obstétriciens; agents de santé
- mères et enfants
 accès aux soins 148
 droits 39
 exclusion sanitaire 28–37
voir principalement santé maternelle, néonatale et
 infanto-juvénile
- Mexique, mauvais traitements au cours de la grossesse 51
- micronutriments 50, 91, 123, 129
- misoprostil 70
- modes de vie
 conseil 51, 52, 96–97
 favorables à la santé 48, 49, 51
- modèles statistiques, difficulté d'interprétation 12–13
- Mongolie
 crise économique 25, 142
 effondrement du système de santé 75
- mort apparente du nouveau-né 90, 91, 97, 214
- mortalité infantile xiv–xvi, xxi, 9–10, 14, 90
 effet du développement socio-économique 93–94
 objectifs du Millénaire pour le développement xvi, xx
 stagnation ou renversement de tendances 16
 variations 94
- mortalité maternelle
 causes principales xxiii
 chiffres actuels 15, 67–68
 difficulté pour obtenir des informations 12–13, 16
 en baisse 11–12
 et sages-femmes qualifiées 72–76
 extrêmement variable 68
 impact des soins qualifiés 12, 99
 réduction 72, 107–110
 renversement de tendances 12, 25
 Sri Lanka 74
 variations 94
- mortalité néonatale xiv, xv, xxi, xxiv, 11–12, 15, 95–96, 99, 193
 variations 11, 94
- mortinaissances xiv, xxiv, 11, 69, 71, 89–90, 99, 105, 193
- moustiquaires traitées avec un insecticide 28, 48, 50, 121,
 123, 129
- mouvement en faveur des soins de santé primaires 3–4, 35, 37,
 82, 115–119, 126
- Mozambique
 bas salaires pour les infirmières 150
 situation d'après crise 147
- mutilations génitales féminines 59
- N**
 naissances et décès, enregistrement 12, 13
- Nations Unies
 Déclaration Universelle des Droits de l'Homme 3, 5

Nations Unies (*suite*)
 droits de l'homme 3, 5
 position au sujet de l'avortement 57–58
voir aussi objectifs du Millénaire pour le développement

Népal
 groupes de femmes 100, 123
 usage inapproprié de l'ocytocine 105

Nicaragua
 décès néonataux 95
 mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 soins d'urgence 106–107

Niger
 apports publics extérieurs 140
 dépenses de santé infantile 130
 disparités au niveau des ressources humaines 106
 exclusion sanitaire 29
 moustiquaires traitées par un insecticide 50
 politiques fondées sur le district 35, 36, 38
 salaires et gratifications 38
 soins d'urgence 106–107

Nigéria
 dépenses de santé infantile 130
 mortalité infantile 10, 31

nombre de décès néonataux par cause 91

nouveau-nés
 causes de décès 91–92, 214
 première semaine de vie 89
 problèmes de santé xiii, xv, xvi, xxiv–xxvi, 11–12
 réanimation 97–98

O

obésité 50

objectifs du Millénaire pour le développement
 et la santé xiii, xxv, 9
 mortalité infantile xvi
 santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile xviii, xxvi,
 1, 2, 9

obstacles aux progrès xxii

obstétriciens *voir* gynécologues-obstétriciens

ocytocine 69–70, 105

organisation de la société civile 159–161

Organisation internationale du travail, Convention sur la protection
 de la maternité 5, 59

Organisation mondiale de la Santé (OMS)
 accoucheuses traditionnelles 76
 action en faveur de la santé et du bien-être de la mère
 et de l'enfant 3
 dépistage prénatal 75
 estimation, mortalité néonatale 91–92
 indicateurs de base pour les Etats Membres 198
 lignes directrices pour les soins maternels 49, 53, 102
 Programme élargi de vaccination (OMS) xxv, 116
 scénarios du redressement 107

Organisation panaméricaine de la Santé 31

organisme de développement, politiques de recrutement 152

orphelins, VIH/SIDA 25

Ouganda
 mortalité maternelle 25
 PCIME et agents de santé 127
 Programme décentralisé de développement 142
 problèmes psychiatriques chez les femmes enceintes 50

P

paiement par les usagers xx, xxvi, 59, 155–157

Pakistan
 accroissement du nombre de naissances 18
 exclusion sanitaire 29
 Lady Health Workers 126
 mortalité infantile 10
 réfugiés 26

paludisme
 cause de décès 118, 214
 morbidité et mortalité 48, 50
 prise en charge 122, 126, 129
 régions endémiques 28
 traitement préventif intermittent 96, 129

Papouasie-Nouvelle-Guinée, paiement par l'utilisateur 155–156

Paraguay, exclusion sanitaire 31

partenariat
 pour la santé du nouveau-né 141
 pour la santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile 141
 pour la survie de l'enfant 141
 pour une maternité sans risque et la santé du
 nouveau-né 141

participation de la société civile 156

pauvreté
 à cause des coûts de santé xiv, xix–xx, 31, 158–159
 effet sur la santé maternelle, néonatale et
 infanto-juvénile xxii
 effet sur les systèmes des soins de santé xiv, 23–26
 raisons de l'exclusion 31–32

pays industrialisés, premier niveau, soins maternels et
 néonataux 81

période du post-partum
 décès 68–69
 soins xv–xvi, xxiii, 82–83

Pérou
 exclusion sanitaire 31
 mauvais traitements au cours de la grossesse 51

personnel qualifié
 définition 79
voir aussi accouchement, sages-femmes

PEV-plus 121
voir aussi Programme élargi de vaccination (OMS)

planification familiale xxiii, 6, 51, 53, 55, 96–97, 140, 156

pneumonie 117, 118, 129

poliomyélite 116, 117

pollution de l'air à l'intérieur des habitations 123

pré-éclampsie *voir* éclampsie et pré-éclampsie

prématurité/faible poids de naissance 89, 90, 91, 92–93, 214

prépaiement et mise en commun des ressources xiv, xx, xxvi,
 154, 154–159

principales pratiques familiales 122

prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) xvii, xxv, 120–122, 124
 développement des interventions 126–133
 lignes directrices au niveau national et infranational 126–127
 privation massive xxii, 32–33
 problèmes psychologiques et grossesse 50
 professionnels de santé *voir* agents de santé
 Programme élargi de vaccination (OMS) xxv, 116
 programmes de sevrage tabagique 51
 programmes verticaux 35, 39, 116–119, 142–143
 protection financière
 généralisation 158–159
 pour assurer l'accès universel aux soins 154–159
 répartition efficace des fonds 159–161
 quintiles de richesse 32, 33

R

rapprocher les soins 126, 128–129
 ratio de mortalité maternelle 15
 réanimation, soins qualifiés 97, 98–99
 redressement
 de santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile xviii, xxv, xxvi, 107–110, 128–133, 147
 prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) 125–133
 services de santé/systèmes xvii–xviii
 réfugiés
 accès à l'avortement 57–58
 au Pakistan 26
 parasuicide 71
 Rwandais 27
 Région de l'Afrique
 avortements non médicalisés 56, 57
 couverture vaccinale 28
 décès, maternels 68
 néonataux 11, 93
 exclusion sanitaire 29
 insuffisance de la contraception 54
 mortalité infantile 10
 soins professionnels insuffisants à l'accouchement 97–98
 stagnation ou renversement de tendances de la mortalité 17, 93
 voir aussi Afrique subsaharienne
 Région de l'Asie
 avortements non médicalisés 56–57
 décès néonataux 11
 prise en charge des soins prénatals 47
 Région de l'Asie du Sud-est
 couverture vaccinale 28
 décès maternels 68
 districts sanitaires 102
 formation des sages-femmes 79
 mortalité infantile 10
 mortinaissances et décès néonataux 89, 92
 personnels qualifiés à l'accouchement 103
 Région de l'Europe
 couverture vaccinale 28
 décès maternels 68
 mortalité infantile 10–11
 mortalité néonatale 92
 Région de la Méditerranée orientale
 couverture vaccinale 28
 décès maternels 68
 mortalité infantile 10
 mortalité néonatale 92
 Région des Amériques
 couverture vaccinale 28–30
 mortalité infantile 8, 10
 mortalité néonatale 91
 Région du Pacifique occidental
 couverture vaccinale 28
 mortalité infantile 10
 mortalité maternelle et néonatale 10, 91
 renversement de tendances et taux de mortalité xiv–xvi, xxi, 12, 16, 17, 91–92, 94
 répartition des issues sanitaires 33
 République dominicaine, exclusion sanitaire 34
 réseau concernant les soins obstétricaux non satisfaits 29
 révolution pour la survie de l'enfant 116
 rituels entourant la naissance 77–78
 rougeole, cause de décès 118, 214
 Royaume-Uni
 formation des sages-femmes 79
 mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 suicide, cause de mortalité maternelle 71
 rubéole, vaccination 90, 96
 Rwanda 27, 98

S

sages-femmes
 accréditées/professionnelles xvi, 72–75, 76
 formation 79, 149
 nombre requis 102–103
 qualifiées xxiii–xxiv, 71, 72–75, 76
 saignement *voir* hémorragie
 santé génésique
 accès universel aux soins 6, 139
 indicateurs 244
 voir aussi contraception
 santé infantile
 approche intégrée 124
 aspects économiques 128–133
 inégalités des progrès 9–11
 programme de soins de santé primaires 3–4
 voir aussi santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile
 santé maternelle xviii, 11–13, 24–25, 91
 santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile (SMNI) 139
 accès universel aux soins 154–159, 160–161
 aspects économiques 6, 153–154
 aspects politiques xx–xxi, xxvi, 145–148, 159–160
 barrières à la prise en charge 96–97

- santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile (SMNI) (*suite*)
- contexte historique 1–4
 - défenseurs au niveau international 148
 - définition xiii
 - effet sur la mortalité infantile 95–96
 - et mouvement pour les soins de santé primaires 35
 - et santé publique xx–xxi, 2–3, 8, 51, 58
 - extension xviii–xix, xxv, xxvi, 128–133, 147, 153–154
 - financement 139, 138, 153–154
 - indicateurs 244
 - intégration 142
 - interventions essentielles 129
 - objectifs du Millénaire pour le développement xxi, 2, 9
 - partenariat mondial 141
 - progression inégale xxi–xxii, 1
 - priorités xiii–xiv, 142
 - repositionnement xiii, 139–146
- santé mentale de l'enfant 51
- schistosomiase 49
- secteur de la santé
- disparités des infrastructures 106
 - marchandisation 106
 - réformes 141–143
 - responsabilités de l'état 142
- sélection en fonction du sexe 96
- Sénégal
- accroissement de la prise en charge des services 103
 - centres de santé 35
 - formation des sages-femmes 79
 - soins d'urgence 106–107
 - usage inapproprié de l'ocytocine 105
- septicémie 69, 70–71, 120
- voir aussi* infections
- services de santé/systèmes
- dépenses publiques xviii–xix
 - édification 72–77
 - investissement insuffisant xiv–xv
 - renforcement xiv, xviii–xix
- sexospécificité
- facteurs d'exclusion 30
 - voir aussi* violence à l'égard des femmes
- Sierra Leone, coûts des accouchements 157
- situations d'urgence 80
- d'après crise 133
 - voir aussi* crises humanitaires
- soins
- accès *voir* accès aux soins
 - au premier niveau xvi, xxv, 78, 79, 80, 81–82, 101, 102
 - complémentarité 121
 - demander de l'aide 100, 121–122, 124
 - dispensés par les parents xxii, xxiii, 52, 97, 99, 120–121
 - exclusion 30–31
 - néonatales xvi–xvii, 98, 99–100, 129
 - premier niveau xvi, xxv, 77–78, 80, 81, 82, 101–102
 - prénatales
 - augmentation de la prise en charge 16–17, 46–48
 - barrières à l'accès 53
 - couverture 53
 - interventions inefficaces 52
 - réaliser le potentiel xv–xvi, xxii, 46, 54, 98
 - voir aussi* grossesse
 - secteur public xix, xx, xxi, 150–153, 154–155, 159
 - soins de recours xvi, xxiii, xxiv, 78, 80, 81, 99, 124
 - estimation des besoins 101–103
 - voir aussi* hôpitaux
 - soins intégrés en faveur de l'enfant 121–129
 - Soudan, situation d'après crise 147
 - Sri Lanka
 - amélioration des soins de santé 146
 - décès néonataux 95
 - mortalité maternelle 74
 - premier niveau, soins maternels et néonataux 81
 - soins d'urgence 106–107
 - visites postnatales 82
 - stabilité politique 146, 147
 - stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant 117
 - stratégie pour la réduction de la pauvreté 142, 160
 - Suède
 - formation des sages-femmes 79
 - mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 - suicide ou lésions auto infligées 71
 - Suisse, mauvais traitements au cours de la grossesse 51
 - surmédicalisation 53, 99, 105, 106–107
 - survie, disparités entre riches et pauvres 33, 34
 - Swaziland, secteur privé 38
 - syndrome
 - d'alcoolisme fœtal 51
 - de mort subite du nourrisson 51
 - de rubéole congénitale 90, 96
 - syphilis 96
 - systèmes d'assurance xix–xx, xxv–xxvi, 154–159
 - généralisation de la protection financière 158–159

T

- tabac *voir* modes de vie favorables à la santé
- Tajikistan, effondrement du système de santé 75, 142
- Tanzanie (République unie de)
- agents de santé 122, 127
 - exclusion sanitaire 29, 31, 155
 - paiement par l'utilisateur 155–156
 - PCIME 127
- taux de mortalité
- disparités des progrès 17
 - enfants de moins de 5 ans 206, 210
 - renversements xiv, xv, xxi, 12, 16, 17, 91–92
- Tchad
- dépenses, santé infantile 130
 - exclusion massive 34
 - soins d'urgence 106–107

tétanos
 cause de décès xvi, 90, 91, 118, 214
 vaccination 91, 96, 129

Thaïlande
 couverture financière 159
 gratifications en milieu rural 153
 mortalité maternelle 74
 premier niveau, soins maternels et néonataux 81
 santé infantile, programmes 4

thérapie par réhydratation orale xxv, 116, 121

Togo
 salaires et gratifications 38
 utilisation de soins professionnels à la naissance 98

transfert à l'hôpital 124–125

transfusion sanguine 70

travail dystocique, cause de décès maternel 69, 71

tuberculose xiv, xv, 25, 50, 51, 141

Tunisie, mortalité infantile 117–118

V

vaccination
 couverture 116
 indicateurs des Etats Membres de l'OMS 228
 interventions essentielles 129
 programmes xvii, 116
 tendances 28

variations de la mortalité maternelle, néonatale et infantile 94

ventilation des coûts
 extension de la couverture des soins 109
 extension des activités 131

Viet Nam
 décès néonataux 95
 suicide, cause de mortalité maternelle 71
 système d'assurance sociale 158

VIH/SIDA
 cause de décès 118, 214
 dans l'Afrique subsaharienne 25
 impact sur, la mortalité néonatale 94
 la santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile xxii
 le système de soins de santé xv, 26–28, 37–38
 incidence directe sur la santé des femmes et des enfants 25
 mortalité pendant la grossesse 50
 orphelins 25
 prévention et soins 129

violence
 à l'égard des femmes enceintes xv, 51, 56
 criminalisation 58–59
 discrimination xxiii, 50–51, 58, 96
 et grossesses non désirées 55
 sexuelle/coercition 55, 71, 96, 161
voir aussi femmes

visites à domicile par le personnel de santé 101
voir aussi agents de santé

visites postnatales 82–83

vitamine A 28, 34, 120, 121, 129

Z

Zaïre 35
voir aussi Congo (République démocratique)

Zambie
 avortements non médicalisés 57
 crise de la main d'œuvre 37
 mortalité maternelle 25
 transfert à l'hôpital 49

Zimbabwe, crise de la main d'œuvre 37

BUREAUX DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Siège

Organisation mondiale de la Santé
Avenue Appia 20
1211 Genève 27, Suisse
Téléphone: (41) 22 791 21 11
Facsimile: (41) 22 791 31 11
Adresse électronique: info@who.int
Site Web: <http://www.who.int>

Bureau régional OMS de l'Afrique

Cite du Djoue
P.O. Box 06
Brazzaville, Congo
Téléphone: (47) 241 39100
Facsimile: (47) 241 39503
Adresse électronique: regafro@whoafr.org
Site Web: <http://www.afro.who.int>

Bureau régional OMS des Amériques/ Organisation panaméricaine de la Santé

525, 23rd Street N.W.
Washington, D.C. 20037, Etats-Unis d'Amérique
Téléphone: (1) 202 974 3000
Facsimile: (1) 202 974 3663
Adresse électronique: postmaster@paho.org
Site Web: <http://www.paho.org>

Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est

World Health House
Indraprastha Estate
Mahatma Gandhi Road
New Delhi 110002, Inde
Téléphone: (91) 112 337 0804/09/10/11
Facsimile: (91) 112 337 0197/337 9395
Adresse électronique: postmaster@whosea.org
Site Web: <http://www.whosea.org>

Bureau régional OMS de l'Europe

8, Scherfigsvej
2100 Copenhague Ø, Danemark
Téléphone: (45) 39 17 17 17
Facsimile: (45) 39 17 18 18
Adresse électronique: postmaster@euro.who.int
Site Web: <http://www.who.dk>

Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale

WHO Post Office
Abdul Razzak Al Sanhoury Street
Nasr City
Le Caire 11371, Egypte
Téléphone: (202) 670 25 35
Facsimile: (202) 670 24 92 ou 670 24 94
Adresse électronique: postmaster@emro.who.int
Site Web: <http://www.emro.who.int>

Bureau régional OMS du Pacifique occidental

Boîte postale 2932
Manille 1099, Philippines
Téléphone: (632) 528 8001
Facsimile: (632) 521 1036, 526 0279
Adresse électronique: postmaster@wpro.who.int
Site Web: <http://www.wpro.who.int>

Centre international de Recherche sur le Cancer

150, cours Albert-Thomas
69372 Lyon Cédex 08, France
Téléphone: (33) 472 73 84 85
Facsimile: (33) 472 73 85 75
Adresse électronique: webmaster@iarc.fr
Site Web: <http://www.iarc.fr>



Les enfants sont l'avenir de la société et leurs mères en sont les garantes. Pourtant cette année, près de 11 millions d'enfants de moins de 5 ans vont mourir de causes en grande partie évitables. Parmi eux, 4 millions de nourrissons ne survivront pas au-delà du premier mois. S'y ajouteront encore 3,3 millions de mortinaissances. Pendant ce temps, environ un demi-million de femmes vont décéder pendant leur grossesse, leur accouchement ou peu après.

Le Rapport sur la santé dans le monde 2005 – Donnons sa chance à chaque mère et à chaque enfant, publié par l'Organisation mondiale de la Santé, se pose la question de savoir pourquoi ces

décès se produisent encore à une telle échelle et comment réduire ce triste bilan annuel. Après avoir exposé l'analyse que font les spécialistes des obstacles qui s'opposent au progrès en matière de santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile, le rapport donne une série très complète de recommandations en vue de les surmonter. Il précise qu'aujourd'hui, on sait comment intervenir pour transformer l'existence de millions de mères et d'enfants et prévenir la tragédie que représentent ces millions de décès prématurés.

Pour en finir avec l'exclusion généralisée, les pays doivent assurer à chaque mère et à chaque enfant un accès ininterrompu aux soins, depuis la grossesse et l'accouchement jusqu'à la période néonatale et à l'enfance. Le rapport donne des projections détaillées des efforts – et des dépenses correspondantes – qu'il va falloir consentir pour assurer l'accès universel aux soins au cours de la décennie à venir.

L'accès de chaque mère et de chaque enfant aux soins exige des systèmes de santé qui soient en mesure de répondre aux besoins et à la demande de la population et de la protéger contre les difficultés financières consécutives à la maladie. Pour y parvenir, il faut investir davantage dans les systèmes de santé et les ressources humaines nécessaires à leur fonctionnement. Le rapport estime que la santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile doit être au cœur de la protection sociale en matière de santé qui est financée et garantie par les fonds publics et les systèmes de sécurité sociale.

Le Rapport sur la santé dans le monde 2005 est une lecture indispensable à tous ceux qui s'intéressent à l'amélioration de la santé de chaque mère, de chaque nouveau-né et de chaque enfant et souhaitent que chacun d'entre eux puisse avoir sa chance.



ISBN 92 4 256290 4



9 789242 562903