



NIGER



Maternal and Newborn Health (MNH) Strategies for Essential and Emergency Obstetric and Newborn Care

Entre 2006 et 2012, on constate une diminution progressive des accouchements qui ont eu lieu dans les hôpitaux et assistés par des médecins qui passe de 21% en 2006 à presque 5% en 2021.

À l'inverse les accouchements assistés par des sages-femmes et infirmiers dans les établissements de niveau périphérique qui était de l'ordre de 2% en 2006 est passé à 43% du nombre total des naissances en 2021.

Il y'a aussi la proportion des naissances qui ont eu lieu à la maison ou autres lieu qui représentait plus de 58% de l'ensemble des naissances en 2006 qui passe à moins de 42% en 2012 et 26% en 2021.

Les accouchements en établissement sont passés de 27 % en 2006 à 51 % en 2021.



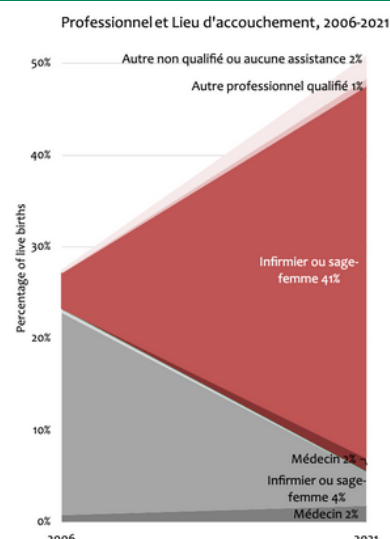
Tendances démographiques dans le lieu et la fréquentation des soins lors de l'accouchement

On note une inégalité dans l'assistance de l'accouchement entre les plus riches et les pauvres. On constate que les femmes sont riches plus elles accouchent dans un centre avec des agents qualifiés. Ceci s'explique par cette capacité de prendre en charge les coûts additionnels liés à l'utilisation des services de santé.

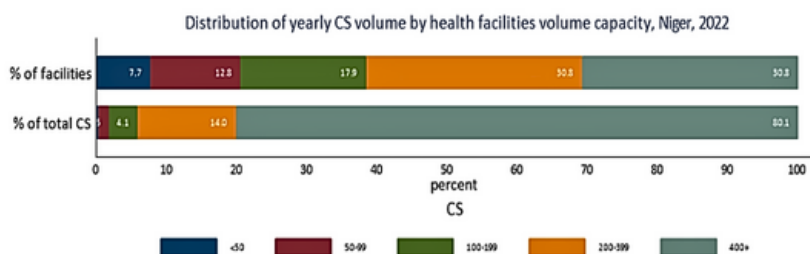
Globalement on remarque que le taux de césarienne est très faible par rapport au 15% de l'OMS malgré sa gratuité mais augmente selon le temps. Aussi, On observe un écart considérable entre les riches et les autres. Ce qui est plausible avec la réalité car malgré que la césarienne soit gratuite au pays les coûts indirects (transports, médicaments, nourriture etc.) constituent une limite pour l'utilisation de ces services.

Pour corriger cette inégalité il faudrait repenser non seulement à rendre proche la disponibilité de cette prestation mais aussi de créer un système qui permettrait la prise en charge des autres coûts telle les mutuelles, etc.

The c-section rate is low for all wealth quintiles: 1% for the poorest and 6% for the richest in 2021. Le taux de césarienne est faible pour tous les quintiles de richesse : 1 % pour les plus pauvres et 6 % pour les plus riches en 2021.



Volume et concentration des soins lors de l'accouchement (HMIS/DHIS2 2022)



En 2022, au Niger l'essentiel des naissances, ont eu lieu dans les établissements publics avec une prépondérance des hôpitaux (60%) avec une médiane de plus 800 naissances pour les hôpitaux publique, qui traduit que plus de la moitié des hôpitaux font plus 800 accouchements par an avec un maximum de l'ordre de 3700 accouchements qui peut être attribué à la maternité de références de Niamey.

On observe qu'environ 60% des naissances vivantes sont enregistrés dans les structures qui font plus de 200 accouchements.

Ce qui corrobore avec la somme des CSI et des structures hospitalières de référence. Il faut quand même souligner que 38,5% des structures font moins de 50 accouchements par an ; ce qui constitue un faible ratio si nous voulons que les femmes accouchent au moins dans une formation sanitaire.

Recommandations et perspectives

Pour améliorer l'état de santé de la femme et de l'enfant nous proposons des recommandations suivantes :

- Elaborer un plan de transformation des cases de santé en CSI,
- Revoir le paquet d'activité des cases de santé en tenant compte du plateau technique,
- Coordonner les activités d'orientation et de sensibilisation des relais communautaires,
- Organiser les activités des matrones au niveau des villages,
- Mettre en place un système de soutien au référencement et utilisation des services de santé,
- Créer des centres de SONUC (comme des blocs ruraux et nouveaux HD).