NOTE DE POLITIQUE · CÔTE D'IVOIRE

Vers une santé maternelle et infantile plus équitable : Corriger les disparités géographiques persistantes

Collaboration pays Countdown to 2030 – Côte d'Ivoire



20 pts

ÉCART URBAIN-RURAL

sur les accouchements réalisés dans les centres de santé en 2021, contre 40 points en 2011

49,6 %

INDICE RURAL

de couverture composite SMI en milieu rural, contre 57,9 % en milieu urbain

44,6 %

SOINS PRÉNATALS

en milieu rural, contre 68,1 % en milieu urbain

Contexte

La santé de la mère et de l'enfant demeure une priorité du gouvernement ivoirien. Pour améliorer la santé du couple mère-enfant, le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP-CMU) met en œuvre plusieurs stratégies et interventions à haut impact :

(i) la gratuité ciblée des soins prénatals, de l'accouchement, des soins postnatals, des soins des enfants de moins de cinq ans, ainsi que la gratuité de la planification familiale ;

(ii) le renforcement des soins obstétricaux et néonatals d'urgence (SONU) ;

(iii) le développement des Pôles régionaux d'excellence santé (PRES) et des réseaux régionaux SONU ;

(iv) la réhabilitation et la construction d'établissements de santé de tous niveaux du système de santé.

Cependant, au-delà de l'amélioration générale de l'offre et de l'utilisation des services, l'équité dans l'accès aux services de santé, telle que recommandée par l'ODD 3, demeure un défi. Des disparités de couverture des interventions existent entre les régions sanitaires et entre les milieux urbain et rural. Ces déséquilibres territoriaux exposent les femmes enceintes, les mères et les enfants des zones défavorisées à des risques accrus de maladie et de décès.

L'analyse des progrès et des performances des indicateurs de santé de la mère et de l'enfant au cours de la dernière décennie, réalisée dans le cadre de l'initiative Countdown to 2030, met en évidence plusieurs inégalités, dont celles relatives à l'accès géographique aux services de santé.

OBJECTIF : ***Mettre en exergue l'importance de la prise en compte de l'équité territoriale dans l'accès aux soins, en vue d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant en Côte d'Ivoire.***

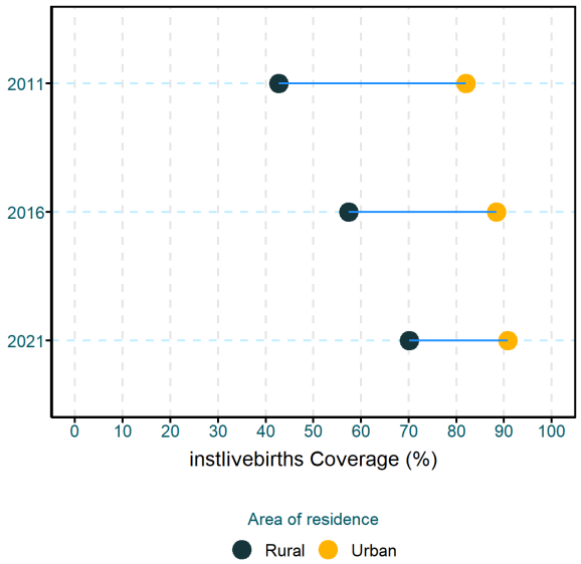
Méthodologie

Il s'agit d'une analyse de données secondaires provenant des **enquêtes de population (EDS, MICS)** réalisées en Côte d'Ivoire et des **données de routine des établissements de santé (DHIS2)** de la période 2019-2024.

Résultats

1. Inégalité d'accès des femmes aux services de maternité selon le milieu de résidence

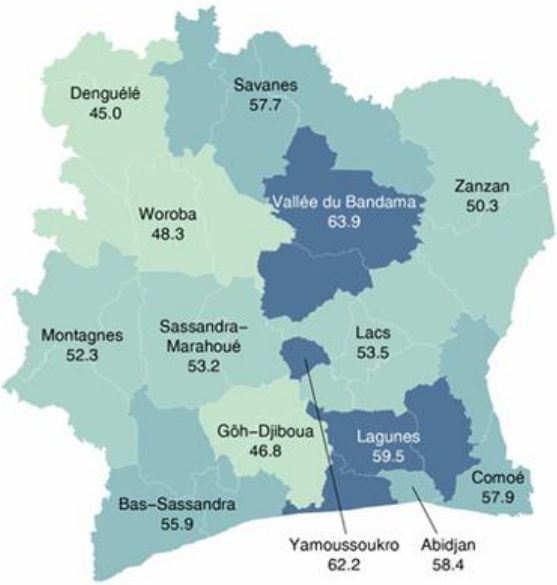
Les accouchements assistés dans les centres de santé ont globalement augmenté entre 2011 et 2021. Sur toute la période, la couverture en milieu urbain reste cependant supérieure à celle du milieu rural. L'écart entre les deux milieux s'est resserré, passant de 40 points (40 % contre 80 %) à 20 points (70 % contre 90 %). Malgré cette réduction, des efforts restent à faire pour que toutes les parturientes aient accès aux services de maternité, quel que soit leur milieu de résidence.



Graphique 1 : Couverture des accouchements réalisés dans un centre de santé selon le milieu de résidence (urbain-rural), 2011 à 2021, Côte d'Ivoire. Sources : EDS 2011, MICS 2016, EDS 2021

2. Disparités régionales dans l'accès aux services de santé de la mère et de l'enfant

L'indice composite de couverture[1] des indicateurs de santé maternelle et infantile varie selon les régions, traduisant des disparités régionales dans l'accès aux soins maternels et infantiles. Le niveau le plus faible est enregistré dans la région du **Denguélé**, le plus élevé dans la région de la **Vallée du Bandama**.



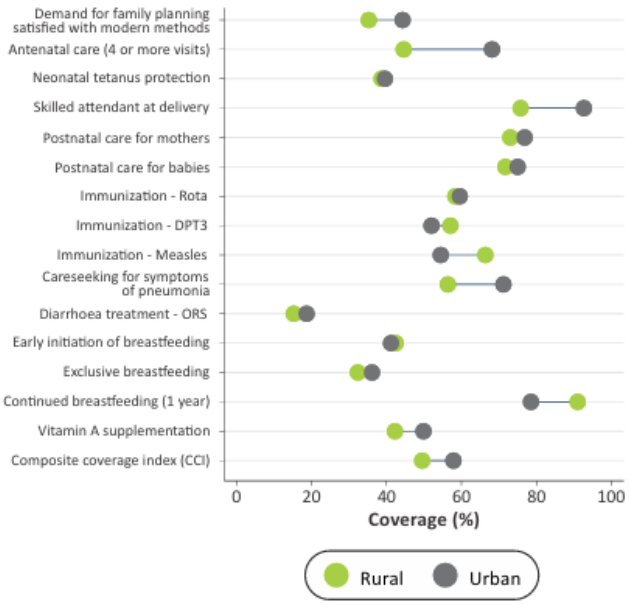
Carte 1 : Répartition de l'indice composite de couverture des indicateurs de santé maternelle et infantile selon le district administratif, 2021, Côte d'Ivoire. Source : EDS 2021

[1] Indicateur composite qui résume la couverture des interventions sanitaires en un seul chiffre. Il est calculé comme la moyenne pondérée de huit interventions : (1) planification familiale par méthodes modernes ; (2) accouchement assisté par du personnel qualifié ; (3) au moins quatre consultations prénatales ; (4) vaccination par le BCG ; (5) trois doses de vaccin DTC ; (6) au moins une dose de vaccin contre la rougeole ; (7) SRO pour la diarrhée ; (8) recours aux soins en cas de pneumonie.

3. Inégalités d'accès aux services essentiels de santé maternelle et infantile

L'indice composite de couverture des indicateurs de santé maternelle et infantile est plus faible en milieu rural (**49,6 %**) qu'en milieu urbain (**57,9 %**). Les disparités sont plus marquées pour :

- **les soins prénatals** : 44,6 % contre 68,1 % ;
- **les accouchements dans un centre de santé** : 75,7 % contre 92,6 % ;
- **les soins curatifs de l'enfant** : 56,4 % contre 71,2 %.



Graphique 2 : Couverture des services essentiels de santé maternelle et infantile selon le milieu de résidence (urbain vs rural), 2021, Côte d'Ivoire. Source : EDS 2021

Recommandations

1 **Renforcer la participation communautaire** (agents de santé communautaires, leaders communautaires, organisations de la société civile) dans la sensibilisation et l'éducation des populations des zones rurales au recours au centre de santé pour l'accouchement.

2 **Accélérer l'opérationnalisation des Pôles régionaux d'excellence santé (PRES)** pour améliorer l'accès équitable aux soins et réduire les disparités régionales.

3 **Renforcer le plateau technique de tous les établissements de santé publics** pour l'offre du paquet de soins essentiels de la mère et de l'enfant.

APPEL À L'ACTION

Assurer une couverture sanitaire universelle exige de mettre à niveau les infrastructures sanitaires sur l'ensemble du territoire, de rendre disponible le personnel soignant et de déployer une mobilisation communautaire intégrée pour réduire les inégalités d'accès.

Auteurs et affiliations

Sassor Odile Aké-Tano[1], Amour Achy[1], Denise Kpebo[1], Koné Seidou[3], Bouafo Ettien Alexis[2], Koné Daouda[4], Ekou Franck Kokora[1], William Yavo[1], Marie Laurette Agbré-Yacé[1], Rodrigue Nda'chi Deffo[5], Cheikh Faye[5]

1. Institut National de Santé Publique (INSP), Côte d'Ivoire
2. Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination (DC-PEV)
3. Direction de Coordination du Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant
4. Direction de l'Information Sanitaire
5. African Population and Health Research Center (APHRC)