

Quand les autorités favorisent le changement pour les mères et les enfants en Éthiopie

par *Tedros Adhanom, Ministre de la santé, Éthiopie*

L'expérience de l'Éthiopie en matière de survie de l'enfant révèle que lorsque les autorités politiques s'engagent dans un rôle dynamique de chef de file, les résultats peuvent être extraordinaires. En 2004, le Premier Ministre Meles Zenawi encouragea le gouvernement et ses partenaires à l'aider à élaborer un document d'orientation en faveur des soins de santé universels, malgré d'énormes obstacles à surmonter. Bien que plus de 80 % des décès d'enfants soient évitables, la couverture et l'utilisation des services de prévention restaient faibles : moins de 30 % des femmes recevaient des soins prénatals et 49 % seulement des enfants recevaient toute la gamme des vaccins requis avant leur premier anniversaire.

Le Programme de vulgarisation de la santé

Le gouvernement et ses partenaires font face à ces problèmes par l'intermédiaire du Programme de vulgarisation de la santé, une stratégie nationale ayant pour but de promouvoir la santé maternelle et infantile au niveau communautaire. Ancré dans la philosophie selon laquelle la santé est un produit qui peut être élaboré par des personnes, le Programme de vulgarisation de la santé donne les moyens aux communautés de prendre des décisions éclairées sur leur propre santé en leur inculquant des compétences et des connaissances appropriées.

Pour s'assurer de la réussite de ce plan, le gouvernement est en train de déployer 30 000 agents de vulgarisation sanitaire de sexe féminin – un engagement de ressources financières et humaines extraordinaire – afin de promouvoir 16 interventions de base permettant de lutter contre les principales causes de mortalité infantile et maternelle. Plus de 17 000 agents ont été employés à ce jour et 7 000 autres sont en formation. Chaque *kebele* (la plus petite unité administrative du pays) possède un agent de vulgarisation sanitaire recruté localement et formé par le Ministère de la santé. Le gouvernement a également mis en place une Stratégie améliorée de sensibilisation, un programme de transition qui fournit des services d'urgence et des soins de base aux communautés en attendant l'arrivée d'agents sanitaires qualifiés.

Parallèlement, d'autres initiatives visant à renforcer l'infrastructure qui soutient les hôpitaux centraux sont sur le point d'aboutir. Le gouvernement investit dans un Système informatisé d'aide à la gestion de la santé qui a pour but de réunir des données à tous les niveaux, même au niveau du poste sanitaire. En octobre 2006, le gouvernement a adopté un Système national d'approvisionnement en fournitures sanitaires pour s'assurer que les vaccins, médicaments essentiels et autres produits sanitaires sont disponibles à tout moment dans les établissements de santé du secteur privé. Ces initiatives sont essentielles pour garantir la pérennité des progrès accomplis à ce jour grâce aux initiatives de santé verticales et communautaires.

Enseignements tirés

Le Programme de vulgarisation sanitaire a permis de tirer de précieux enseignements. La première leçon à retenir est que l'élargissement d'une initiative dépend de trois facteurs : rapidité, volume et qualité. Des processus de planification bien réglés ont résolu les problèmes de rapidité et de volume. Par exemple, quand le gouvernement a organisé une campagne nationale de distribution de moustiquaires traitées à l'insecticide, les donateurs, en particulier la Banque mondiale, le Centre Carter, le Fonds mondial et l'UNICEF, ont coordonné leur soutien à la campagne nationale, contribuant ainsi à atteindre le cible de distribution de 20 millions de moustiquaires en deux ans. Chaque ménage a eu droit à deux moustiquaires qui sont utilisées essentiellement pour protéger les femmes et les enfants contre le paludisme.

Le deuxième enseignement tiré est que rapidité et volume ne sont pas nécessairement synonymes de qualité. Des efforts supplémentaires devront être déployés pour s'assurer que les ménages savent quand et comment utiliser les ressources sanitaires, y compris les moustiquaires. Les femmes agents de vulgarisation sanitaire s'efforcent de combler les lacunes en matière de communication entre le secteur de la santé et les communautés qu'il dessert en gagnant la confiance des communautés et en s'adressant directement aux mères.

Le troisième enseignement tiré, qui est peut-être le plus important de tous, concerne l'importance exceptionnelle des autorités politiques. Un « leadership » politique véritable exige un engagement actif et réel à toutes les étapes du processus – de l'identification du problème et de l'établissement des objectifs, à la mobilisation des ressources et à l'encouragement à la participation communautaire. Les discussions publiques sur les besoins et les priorités en matière de soins, et la coopération entre tous les acteurs, y compris les donateurs, les prestataires de soins et les communautés, ont contribué à renforcer l'adhésion de la communauté au Programme de vulgarisation sanitaire.

Nos partenaires, et notamment l'UNICEF et les autres donateurs, soutiennent le mécanisme de planification nationale en harmonisant leurs activités et leur soutien aux priorités établies par l'Éthiopie. On ne peut que se féliciter que les donateurs aient signé un code de conduite et adopté un manuel commun d'harmonisation, dans le but d'établir un plan unique, un budget unique et de présenter un rapport final commun. Il s'agit d'un objectif ambitieux que nous espérons atteindre à long terme.

Même munie de son document d'orientation en faveur de la réalisation de l'OMD 4, l'Éthiopie est encore confrontée à plusieurs obstacles, mais les progrès accomplis jusqu'ici prouvent que notre vision d'un accès universel à des soins de santé abordables peut devenir réalité.