



Countdown to 2030

Women's, Children's & Adolescents' Health



Policy
Brief

QUALITÉ DES SOINS MATERNELS ET DU NOUVEAU-NÉ AU NIGER

Disponibilité, accès, et qualité
des services de santé maternelle
et du nouveau-né au Niger.

INTRODUCTION

Au Niger, l'amélioration de l'offre, de la qualité et de la demande des prestations de soins de santé est le deuxième axe stratégique du Plan de Développement Sanitaire 2017-2021.

Ce document vise à informer les utilisateurs en général et les autorités en particulier, en vue d'attirer leur attention pour prendre des décisions éclairées dans le domaine de la santé. Il y est présenté l'évolution des principaux indicateurs sur la qualité des soins de santé au Niger, notamment la disponibilité, l'accès, l'utilisation, la capacité, la couverture ajustée, le personnel de santé et en fin les obstacles à l'accès aux soins de santé.

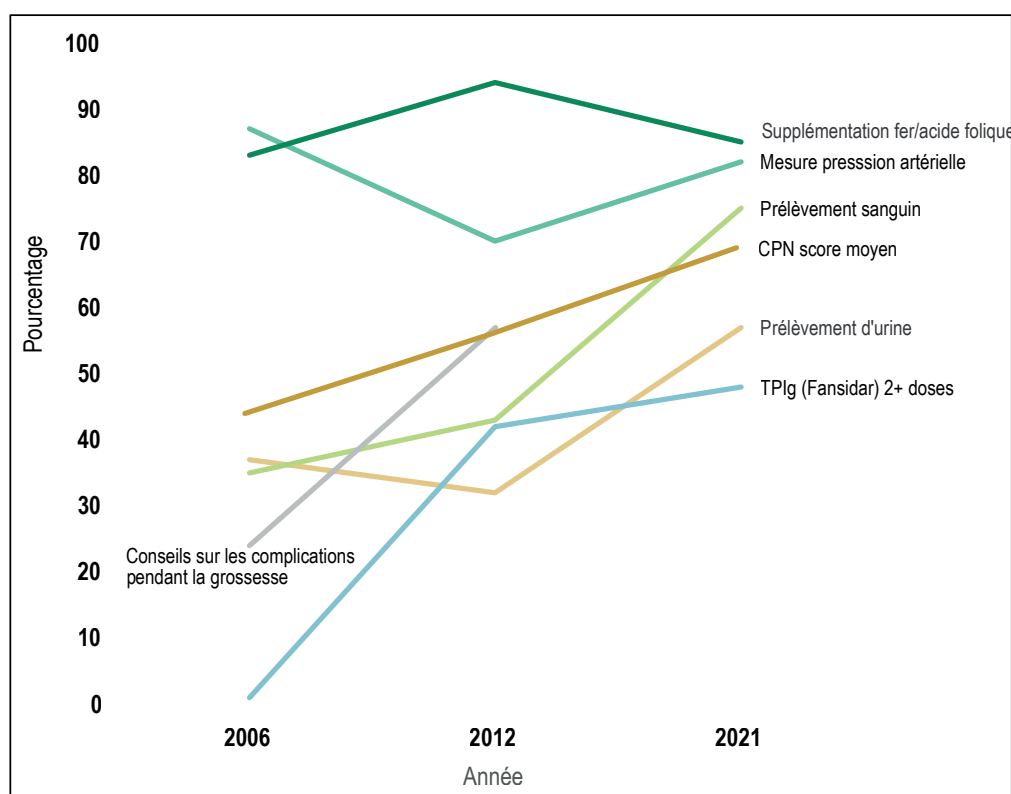
L'objectif général de cette étude est de contribuer à l'amélioration de la santé maternelle et du nouveau-né. La méthodologie a consisté à exploiter plusieurs sources de données et d'informations, à savoir : la base DHIS2 du MSP/P/AS, le rapport et la base ENISED 2015, le rapport et les bases ENAFEME 2021, le document PDS 2017-2021, les rapports des enquêtes SARA et les annuaires statistiques du MSP/P/AS.

CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES ÉTABLISSEMENTS À RÉALISER LES SOINS

- Améliorations limitées de la capacité CPN entre 2015 et 2019 (69,9 % à 71,1 %) dans tous les types d'établissements et par région. Les articles de diagnostic ont la plus faible disponibilité pour la CPN.
- La capacité CPN et accouchement est la plus élevée dans les hôpitaux publics et la plus faible dans les centres de santé intégrés ; ces derniers représentent plus de 90 % des établissements offrant des soins de CPN et d'accouchement.
- La capacité à l'accouchement normal n'a pas changé entre 2015 et 2019 dans les centres de santé intégrés (score médian de 60 %), et a diminué dans les hôpitaux publics et privés. Une amélioration a été observée dans la capacité d'accouchements à Diffa entre 2015 et 2019.
- Il y a eu une amélioration significative du contenu de la CPN entre 2006 et 2012.



Graphique 1 : Tendances dans le score du contenu CPN parmi les femmes ayant reçu 1+ CPN, 2006, 2012, 2021

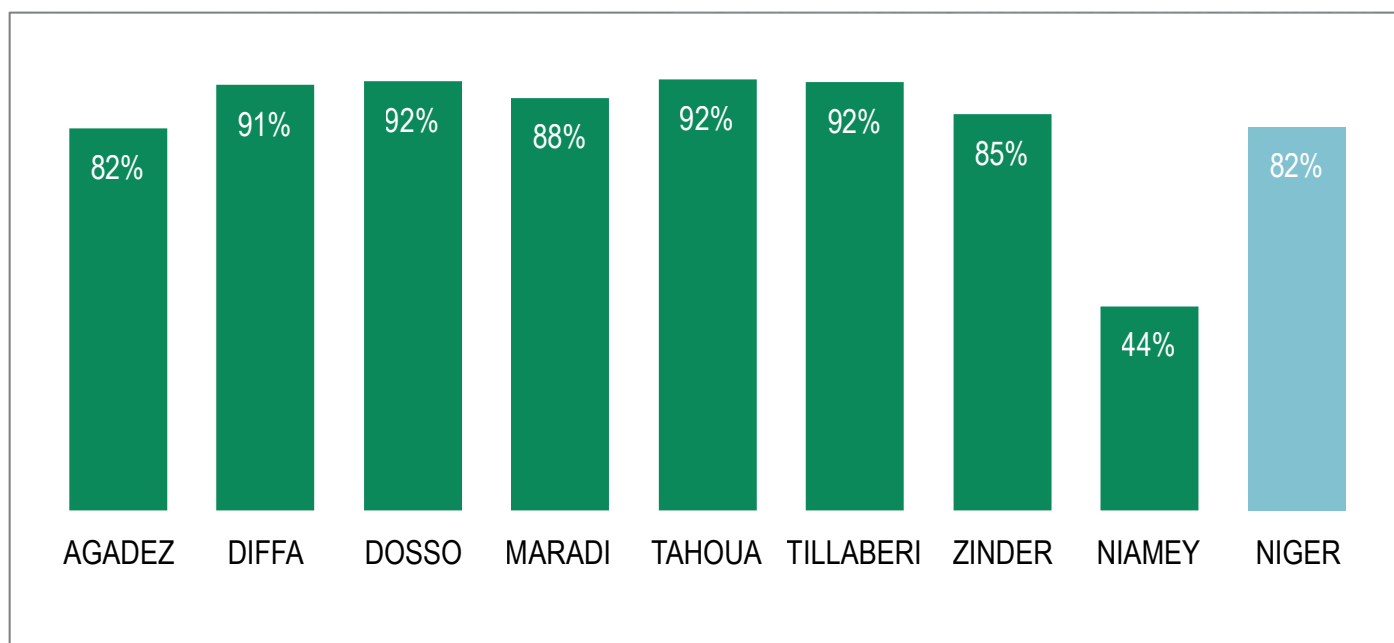


Source : EDS 2006, EDS 2012, ENAFEME 2021

DISPONIBILITÉ ET ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ

- Au Niger, en 2019, la proportion des établissements de santé offrant des services de Planification Familiale s'établit à 82,3%. Au niveau régional, elle varie de 44,8% à Niamey à plus de 80% dans les autres régions.
- La proportion des établissements de santé en 2019 offrant les services des soins prénatals est de 80,5%. Elle est au-dessus de 80% dans toutes les régions à l'exception de Niamey qui enregistre 50,1%.
- La proportion des accouchements assistés est inférieure à 50 % dans toutes les régions en dehors de Niamey qui dépasse les 50 % à la même période, la région d'Agadez dépasse ce taux en 2017 et 2018 et celle de Tahoua le dépasse en 2017.
- L'accès aux soins des femmes en âge de procréer dans un rayon de 0-5 km est plus favorable à Niamey puis à Agadez.

Graphique 2 : Proportion des établissements de santé offrant des services de planification familiale selon la région



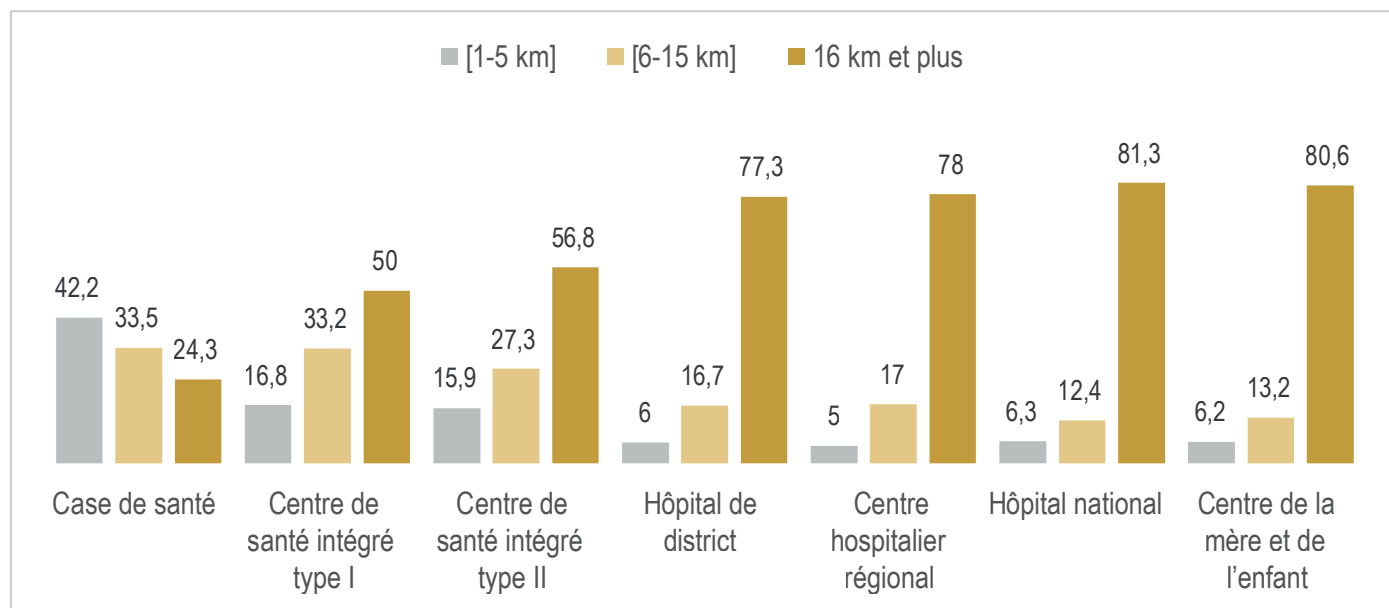
Source : SARA 2019

Graphique 3 : Taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié de 2017 à 2020



Source : Annuaire statistiques du SNIS 2017-2020

Graphique 4 : Accessibilité géographique aux infrastructures sanitaires

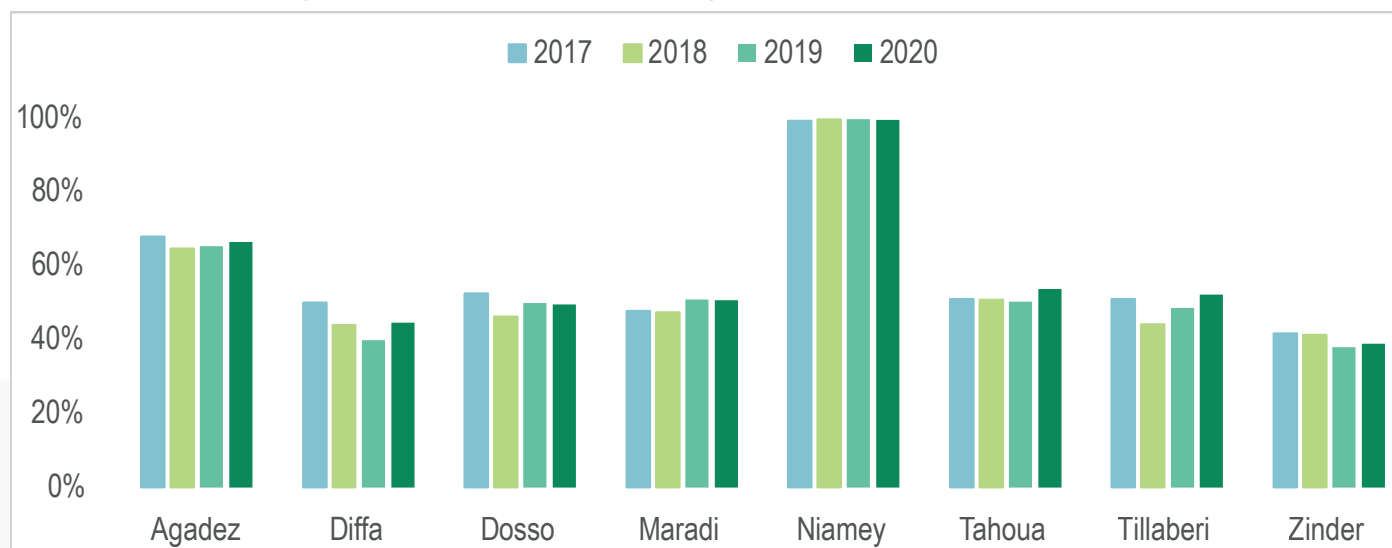


Source : ENISED 2015

ACCÈS AUX SERVICES CPN/CPON, SONUB ET SONUC

- Quelle que soit l'année considérée, l'accès aux soins des femmes en âge de procréer dans un rayon de 0-5 km est plus favorable à Niamey puis à Agadez. Les autres régions sont presque au même niveau d'accès aux services de Consultation Prénatale et les Consultations Postnatales de 2017 à 2020 ;
- Seulement 42,2% des communautés enquêtées dans les localités visitées sont situées dans un rayon de 0-5 km d'une formation sanitaire ;
- 16,7% des localités ne disposant pas d'hôpital de district et 24,3% ne possédant pas de case de santé y ont accès à une distance comprise entre 6 à 15 km.

Graphique 5 : Pourcentage des femmes en âge de procréer qui se sont présentées dans un établissement de santé et qui ont accès à SONUC dans un rayon de 0-5 km



Source : DHIS2

RECOMMANDATIONS CLÉS

1. Le recrutement du personnel de santé en qualité et en quantité ;
2. L'affectation du personnel de santé en fonction des besoins réels ;
3. La transformation de certaines cases de santé en CSI en respectant le plan de la carte sanitaire ;
4. La construction des infrastructures sanitaires ;
5. L'amélioration des diagnostics disponibles et fonctionnels ;
6. La mise en place d'un système d'évaluation des objectifs individuels ;
7. La formation continue et efficace du personnel de santé.



Cette étude a été réalisée grâce au concours de :

M. **IDRISSA** BOUKARY ABDOULAYE : INS, abdoulaye.ib@gmail.com

M. **YAHAYA** MAHAMADOU : DS/MSP, mahamadouyahaya@yahoo.fr

Dr **MOUNKAILA** AIDA, (Directrice des Statistiques/MSP) : ds.msp.ne21@gmail.com

Mme. **JIWANI** SAFIA : JHU, sjiwani@jhu.edu

M. **TOMBOKOYE** HAROUNA : OMS, tombokoyeh@who.int

Design diagramme :

Emma **WILLIAMS**

Design et Mise en page :

Bill Clinton **SAMBOU**

Review :

Roland **MADY**



Countdown to 2030

Women's, Children's & Adolescents' Health

