Améliorer la santé des mères et des enfants dans des contextes fragiles

18 janvier 2018

Les études montrent que des solutions créatives peuvent éliminer les obstacles qui restreignent l'accès aux services de santé dans des contextes fragiles. L'innovation contribue également à trouver des façons durables d'améliorer les soins prodigués aux mères et aux enfants, même dans des pays connaissant des situations difficiles comme le Soudan du Sud, l'Ouganda et le nord du Nigéria.

Angurese, âgée de 14 ans et enceinte, a marché pendant quatre jours dans la brousse pour échapper aux violences ethniques qui ont éclaté au sud-ouest de Djouba, au Soudan du Sud. Elle se trouve actuellement avec son fils dans l'immense camp de réfugiés de Bidi Bidi, en Ouganda, qui lui offre une sécurité relative. Elle raconte aux médias comment les combattants du clan Dinka ont attaqué leurs voisins Nuer, tuant aveuglément femmes et enfants.

Des milliers de femmes ayant fui le Soudan du Sud ont vécu une expérience similaire, mais la majorité de leurs témoignages ne sont jamais recueillis et leurs voix sont rarement entendues. Contrairement à Angurese et son bébé, plusieurs ne survivent pas.

Le Soudan du Sud fait partie des nombreuses zones instables du monde où les services de santé offerts aux mères et aux enfants ne répondent pas aux besoins les plus élémentaires. Même si la faiblesse des systèmes de santé accentue les risques encourus par les femmes dans la plupart des pays en développement, les conflits et l'instabilité sont encore plus préjudiciables aux femmes, en particulier pendant la grossesse et l'accouchement.

Alison Wright Agente de santé communautaire au Soudan du Sud

Angurese, âgée de 14 ans et enceinte, a marché pendant quatre jours dans la brousse pour échapper aux violences ethniques qui ont éclaté au sud-ouest de Djouba, au Soudan du Sud. Elle se trouve actuellement avec son fils dans l'immense

camp de réfugiés de Bidi Bidi, en Ouganda, qui lui offre une sécurité relative. Elle raconte aux médias comment les combattants du clan Dinka ont attaqué leurs voisins Nuer, tuant aveuglément femmes et enfants.

Des milliers de femmes ayant fui le Soudan du Sud ont vécu une expérience similaire, mais la majorité de leurs témoignages ne sont jamais recueillis et leurs voix sont rarement entendues. Contrairement à Angurese et son bébé, plusieurs ne survivent pas.

Le Soudan du Sud fait partie des nombreuses zones instables du monde où les services de santé offerts aux mères et aux enfants ne répondent pas aux besoins les plus élémentaires. Même si la faiblesse des systèmes de santé accentue les risques encourus par les femmes dans la plupart des pays en développement, les conflits et l'instabilité sont encore plus préjudiciables aux femmes, en particulier pendant la grossesse et l'accouchement.

La présence de ressources humaines qualifiées et en quantité suffisante dans le secteur des soins de santé représente un défi majeur qu'il est nécessaire de relever pour répondre aux besoins de ces femmes et de leurs enfants. C'est pourquoi les projets menés au Soudan du Sud, en Ouganda et dans le nord du Nigéria, financés par l'initiative **Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (ISMEA),** essaient de trouver des moyens novateurs d'offrir efficacement des soins de santé essentiels aux mères et aux enfants dans des contextes fragiles.

Répondre aux demandes de soins de santé au Soudan du Sud et en Ouganda

Au Soudan du Sud et dans le nord de l'Ouganda, les conflits passés et présents ont détruit les infrastructures de soins de santé, entraînant ainsi une pénurie chronique de personnel médical formé. Au Soudan du Sud, quelque 200 médecins et 2 000 infirmières soignent plus de 10 millions de personnes. En Ouganda, il y a un médecin pour 24 000 habitants, sans compter les 1,2 million de réfugiés de 13 nationalités différentes, en majorité des femmes et des enfants du Soudan du Sud, qu'accueille l'Ouganda.

Le Soudan du Sud et l'Ouganda peuvent compter sur les agents de santé communautaire pour pallier cette pénurie criante de personnel. Recrutés au sein de leurs communautés, ces travailleurs bénévoles fournissent une formation et des services sanitaires de base. Ils jouent un rôle essentiel, car ils contribuent à éveiller les consciences à l'importance des soins prénataux et postnataux et de la présence de personnes qualifiées pendant les accouchements. Ces travailleurs permettent également de tisser des liens importants entre les communautés et les établissements de santé.

Grâce au financement fourni par l'initiative ISMEA, les chercheurs de l'organisation non gouvernementale BRAC-Ouganda et de l'Université du Cap-Breton, au Canada, en collaboration avec le ministère de la Santé du Soudan du Sud, étudient des moyens de faciliter l'accès aux services de santé en renforçant le rôle des agents de santé communautaire et en développant leurs activités. Ils sont en train de mettre à l'essai différents modèles d'entreprises à vocation sociale pour motiver les agents de santé communautaire et améliorer leur rendement.

« Nous essayons de déterminer le modèle qui fonctionne. Nous le recommanderons ensuite au ministère de la Santé », explique Jenipher *Twebaze Musoke, directrice de recherche du BRAC-Ouganda et responsable du projet ISMEA. «* L'objectif est d'inciter plus de Sud-Soudanais à participer au programme. »

Cette recherche tombe à point, car les deux pays cherchent à mettre en place de nouvelles stratégies pour valoriser le rôle des agents de sensibilisation en santé communautaire.

Impliquer les communautés dans leurs systèmes de santé

Dans le cadre d'un autre projet ISMEA mené au Soudan du Sud et en Ouganda, une équipe de chercheurs de l'hôpital St. Mary's Lacor en Ouganda, de l'hôpital de Torit au Soudan du Sud et de l'Université de Montréal au Canada cherche à sensibiliser les communautés et à les rendre mieux à même de reconnaître les cas à haut risque et de les orienter vers les établissements de santé. Cette équipe a pour mandat de supprimer les barrières qui existent entre les hôpitaux et les communautés au moyen de la formation et d'une collaboration étroite avec les agents de santé communautaire.

L'équipe du projet aide les communautés à cerner les difficultés auxquelles elles sont confrontées lorsqu'elles essaient d'avoir accès aux services de santé maternelle, et à proposer des solutions. Elle étudie également des stratégies visant à améliorer les services de soins de santé maternelle et de nutrition infantile et à répondre au besoin croissant de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Selon le Dr Emmanuel Ochola, responsable du projet, les efforts de communication déployés par les deux hôpitaux appuieront activement le leadership et l'autonomisation des femmes, ce qui stimulera le développement d'interventions sanitaires axées sur la communauté. Des travaux sont également en cours dans les établissements de santé pour améliorer la qualité des services et répondre aux besoins exprimés par les communautés.

Offrir de la formation et des soins à domicile au Nigéria

Les femmes du nord du Nigéria sont beaucoup plus susceptibles de mourir pendant l'accouchement que leurs compatriotes en raison de la forte insécurité qui règne dans la région. Le recours aux soins de santé constitue un véritable défi pour la majorité des femmes vivant dans des collectivités éloignées. La violence familiale, les tâches pénibles pendant la grossesse et le manque de communication entre les conjoints concernant la grossesse aggravent les risques auxquels elles sont exposées.

La Federation of Muslim Women's Associations de l'État de Bauchi collabore avec le ministère de la Santé et l'agence nationale chargée de la conception des soins de santé primaires du Nigéria (National Primary Health Care Development Agency), ainsi que l'Université McGill au Canada, pour trouver des moyens novateurs de faire face aux défis locaux et de favoriser l'accès aux soins de santé. Ils organisent des visites à domicile pour toutes les femmes enceintes et leurs conjoints, et ils s'appuient sur les nouvelles technologies numériques et les données en temps réel pour cibler les femmes qui ont besoin d'être hospitalisées d'urgence.

Équipées de tablettes pour suivre les interventions et géolocaliser les maisons, les équipes, composées de professionnels et professionnelles de la santé, rendent visite tous les deux mois à quelque 400 foyers. À la fin du mois de septembre 2017, ces équipes avaient inscrit plus de 7 000 nouvelles femmes enceintes ayant besoin de soins de santé.

L'infodivertissement vidéo, divertissement éducatif, permet également d'informer les hommes et les femmes et de modifier leurs attitudes vis-à-vis des facteurs de risque tels que les tâches pénibles et la violence familiale.

Hadiza Mudi / Federation of Muslim Women's Associations in Nigeria Fournir des services éducatifs en santé à domicile à l'aide de tablettes dans l'État de Bauchi, au Nigéria.

Incidences de la pensée créative

Le nord du Nigéria, le Soudan du Sud et l'Ouganda sont trois régions instables où les systèmes traditionnels de santé ne répondent pas aux besoins de la population, en particulier ceux des femmes et des enfants. Les recherches menées dans ces régions dans le cadre de l'ISMEA montrent qu'il est nécessaire d'aborder le problème de façon créative pour mettre en place des solutions durables. De plus, des partenariats efficaces entre les gouvernements et les intervenants locaux créent un pont entre la recherche et la mise en oeuvre, et encouragent l'appropriation des initiatives par les acteurs locaux.

Les innovations actuellement envisagées, telles que les entreprises à vocation sociale, les interventions sanitaires conçues et pilotées par des membres de la communauté et les visites universelles à domicile accompagnées de l'infodivertissement vidéo, pourraient combler efficacement les lacunes qui existent dans les systèmes de santé. De ce fait, ils tenteront de démontrer que le renforcement de la prestation de soins dans et avec les communautés peut améliorer durablement les services de santé offerts aux femmes et aux enfants, et ce, même s'ils vivent dans des régions instables.

En savoir plus sur les trois projets :

- **Santé des mères et des enfants à l'hôpital Lacor, au Soudan du Sud**
- **Des incitatifs au rendement pour les travailleurs en santé du Soudan du Sud**
- **Infodivertissement vidéo : incidence sur les résultats en matière de santé des mères et des jeunes enfants à Toro, au Nigéria**

Pour en apprendre davantage, lisez ***le billet de blogue du Huffpost consacré aux modèles d'entreprises à vocation sociale visant à améliorer la santé et les moyens de subsistance des femmes au Soudan du Sud***.

Consultez l'**article de l'Université du Cap-Breton** sur le projet d'offrir des incitatifs aux travailleurs de la santé au Soudan du Sud.

Research shows that creative solutions can overcome barriers to access to health services in fragile contexts. Innovation is also key to identify sustainable ways of improving maternal and child care, even in difficult contexts such as South Sudan, Uganda, and northern Nigeria.

On foot and pregnant, 14-year-old Angurese trekked for four days through the bush to flee ethnic violence in her home southwest of Juba, South Sudan. Now living with her son in the relative safety of the enormous Bidi Bidi refugee camp in Uganda, she tells media how Dinka fighters attacked Nuer villagers, indiscriminately killing women and children.

Thousands of women fleeing South Sudan tell a similar story, but most of their accounts are never reported and their voices are rarely heard. Unlike Angurese and her baby, many do not survive.

South Sudan is one of dozens of fragile zones around the world where child and maternal health services do not meet even the most basic needs. While weak health systems increase the risks women face in most developing countries, conflict and instability place them in even greater jeopardy, particularly during pregnancy and childbirth.

ALISON WRIGHT

Community health worker in South Sudan.

The availability and quality of human resources in the healthcare sector represent a major gap in meeting the needs of these women and children. This is why projects in South Sudan, Uganda, and northern Nigeria — funded through the **Innovating for Maternal and Child Health in Africa (IMCHA)** initiative — are finding innovative ways to effectively provide essential maternal and child care in fragile settings.

Meeting healthcare demands in South Sudan and Uganda

In South Sudan and northern Uganda, ongoing and past conflicts have devastated the healthcare infrastructure, leading to a chronic shortage of trained medical personnel. In South Sudan, fewer than 200 doctors and 2,000 nurses serve more than 10 million people. In Uganda, one doctor serves 24,000 residents, including some of the 1.2 million refugees Uganda hosts from 13 countries, many of them women and children from South Sudan.

South Sudan and Uganda rely on community health workers to help address this critical staff shortage. Recruited from their communities, these volunteer workers provide basic health education and services. The role they play in raising awareness about the importance of pre-natal and post-natal care and skilled assistance during delivery is vital. These workers also provide important links between communities and health facilities.

With funding from IMCHA, researchers from the non-governmental organization BRAC-Uganda and from Cape Breton University in Canada, in collaboration with South Sudan's Ministry of Health, are exploring ways to increase access to health services by strengthening the role and expanding the activities of community health workers. They are testing various social enterprise models to motivate community health workers and improve their performance.

"We're trying to understand what model works. Then we will recommend it to the health ministry," says Jenipher *Twebaze Musoke, director of research for BRAC-Uganda and leader of the IMCHA project.* "The goal is to entice more South Sudanese to enter the program."

This research is particularly timely as both countries seek to implement new strategies to enhance the role of community health extension workers.

Involving communities in their healthcare

In another IMCHA project in South Sudan and Uganda, a team of researchers from St. Mary's Lacor Hospital in Uganda, Torit Hospital in South Sudan, and the *Université de Montréal* in Canada, seek to educate and enable communities to identify high-risk cases and refer them to health facilities. They are working to remove the barriers between hospitals and communities through training and close collaboration with community health workers.

The team is engaging communities to identify the challenges they face in accessing maternal services and to determine ways in which they can be addressed. They are also exploring strategies to improve maternal care, child nutrition services, and the growing need for cervical cancer screening.

Outreach efforts by the two hospitals will actively support women's leadership and empowerment, leading to more community-focused health interventions, says project leader Dr Emmanuel Ochola. Work is also under way in health facilities to improve service quality and to meet needs identified by the communities.

Bringing education and care to doorsteps in Nigeria

Women in northern Nigeria are dying in childbirth at a much higher rate than elsewhere in the country due to the high levels of insecurity in the region. Access to healthcare is a major challenge for most women in remote communities. Domestic violence, continued heavy work during pregnancy, and lack of spousal communication about pregnancy increase the risks they face.

The Federation of Muslim Women's Associations in Bauchi State is collaborating with Nigeria's Ministry of Health and National Primary Health Care Development Agency, and with McGill University in Canada, to find innovative ways to address local challenges and stimulate access to healthcare. They are carrying out universal home visits to pregnant women and their spouses and they are using innovative digital technology and real time data to identify women who need urgent referral.

Equipped with mobile tablets to track responses and geolocate homes, teams of male and female health workers are each visiting some 400 households every two months. By the end of September 2017, they had registered more than 7,000 new pregnant women in need of healthcare.

Video edutainment — entertainment with an educational aspect — is also helping to inform men and women and it is changing attitudes toward risk factors such as heavy work and domestic violence.

HADIZA MUDI / FEDERATION OF MUSLIM WOMEN'S ASSOCIATIONS IN NIGERIA

Providing health education at home with mobile tablets in Bauchi, Nigeria.

The impact of creative thinking

Northern Nigeria, South Sudan, and Uganda are three fragile contexts where traditional health systems are failing to meet needs, particularly for women and children. The research carried out under IMCHA in these regions shows that any scalable solution requires thinking creatively about the problem. Furthermore, effective partnerships with governments and local stakeholders creates a bridge between research and implementation and fosters local ownership.

The innovations being explored — social enterprises, community identified and driven health interventions, and universal home visits with video edutainment — could effectively fill gaps in existing health systems. In doing so, they would show that strengthening provision of care in and with communities can sustainably improve health services for women and children, even those living in fragile settings.

Learn more about the three projects:

- Mother-child health in Lacor-South Sudan
- Health workers' incentives in South Sudan
- Video edutainment: Impact on maternal and infant outcomes in Toro, Nigeria

Find out more in a *Huffpost* blog post about social enterprise models to improve health and women's livelihoods in South Sudan.

Read the Cape Breton University news article on the health workers' incentives project in South Sudan.

Photo : Trocaire / Flickr

Plus d'articles en vedette

Retour en haut

Contenus connexes

EN VEDETTE

L'histoire inédite : des chercheurs appuyés par le CRDI transforment les politiques économiques en Afrique

EN VEDETTE

Des filles en or : le rôle méconnu des femmes dans les mines artisanales d'Afrique

EN VEDETTE

AFRIpads : la serviette anti-décrochage

EN VEDETTE

Briser le cercle vicieux de la pauvreté en Éthiopie

EN VEDETTE

Le premier régime de protection sociale du Nigeria

EN VEDETTE

Des jeunes économistes formés localement guident l'Afrique francophone vers un avenir meilleur

Savoir. Innovation. Solutions.

Abonnez-vous à notre bulletin pour recevoir les nouvelles du CRDI chaque mois.

Abonnez-vous

Suivez-nous