

## Inde: Améliorer la santé infantile et maternelle dans le Tamil Nadu



### Inde: Améliorer la santé infantile et maternelle dans le Tamil Nadu

#### Vue d'ensemble

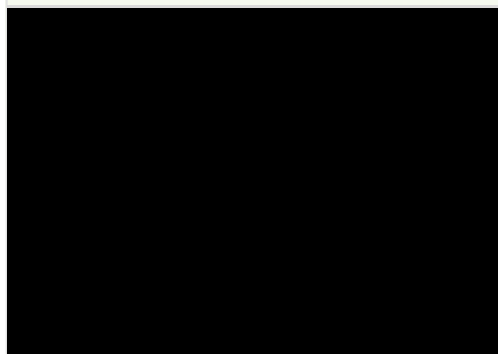
Même si le Tamil Nadu est classé parmi les États les plus avancés de l'Inde en termes de développement humain, il doit réduire ses taux de mortalité infantile et maternelle, en particulier parmi les communautés défavorisées et dans les régions en retard. Le Projet sur les systèmes de santé dans le Tamil Nadu a étendu les services de santé secondaires dans les zones rurales en y installant 80 centres de soins obstétriques et néonataux d'urgence (CEmONC) et en fournissant 385 ambulances. Le résultat, pour les femmes concernées, c'est d'avoir désormais accès à ce type d'établissement à une demi-heure de route seulement de chez elles.

#### Défi

Les taux de mortalité infantile dans le Tamil Nadu, après avoir décliné à partir du début des années 1990 — en partie grâce à ses avancées dans la vaccination des jeunes enfants — stagnaient tandis que la mortalité maternelle restait élevée. Quatre décès d'enfants sur cinq concernaient des nouveaux nés de moins de 28 jours. Les taux de mortalité élevés des mères et des nourrissons témoignaient de la faible qualité des soins prodigués par les centres de santé secondaires, sachant que près 80 % des naissances avaient lieu dans ces centres. Le Tamil Nadu comptait moins d'un centre de soins obstétriques et néonataux d'urgence (CEmONC) pour un million d'habitants, alors que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande un centre pour au moins 250 000 habitants.

Un rapport sur la santé maternelle avait mis en évidence trois types d'obstacles empêchant les femmes enceintes d'être prises en charge à temps dans les centres médicaux : des obstacles liés à la famille, des obstacles liés au transport et des obstacles liés à la qualité des soins. En raison de l'insuffisance des financements alloués à ses hôpitaux pendant plusieurs décennies, l'État indien du Tamil Nadu n'était pas en mesure d'améliorer la qualité des soins de santé secondaires et d'étendre leur couverture dans les régions en retard et parmi les communautés défavorisées — en particulier les populations tribales. La part des

#### MULTIMÉDIA (a)



#### VOIR AUSSI

- » [Stratégie-pays](#)
- » [Niveau de prêts record à l'Inde](#)

+ de résultats



— 35 %

= réduction du taux de mortalité infantile

dépenses de santé était tombée de 7,5 % du budget de l'État au milieu des années 1980 à 5,8 % en 2001. Les trois quarts de ces dépenses étant alloués aux salariés et les financements du gouvernement central se focalisant sur les programmes de santé primaire, il restait peu de fonds disponibles pour investir dans les équipements et les infrastructures nécessaires à la fourniture d'un niveau minimum de soins secondaires. En outre, les services existants souffraient d'une pénurie de personnel et d'un manque de compétences.

## Démarche

- Actions de sensibilisation auprès des populations : les femmes enceintes et les membres de leur famille ont été sensibilisés aux bénéfices de l'accouchement médicalisé, à l'importance du suivi prénatal et à la nécessité de se rendre à l'hôpital en cas d'urgence.
- Transport d'urgence : le service d'ambulances de la Mission nationale de santé rurale a été créé pour transporter les femmes dont l'accouchement s'annonce compliqué vers le centre de soins obstétriques et néonataux d'urgence (CEmONC) le plus proche dans un délai d'une demi-heure après l'appel. Les ambulanciers sont formés pour fournir au centre tous les détails nécessaires à la prise en charge immédiate de la patiente (tels que son groupe sanguin par exemple) dès son arrivée.
- Extension et amélioration des soins de santé secondaires : au moins deux hôpitaux par district ont été entièrement équipés pour dispenser des services obstétriques et néonataux d'urgence 24 heures sur 24.
- Les communautés vulnérables au centre du dispositif : un effort concerté a été entrepris pour installer des CEmONC à proximité des communautés isolées et vulnérables. Des partenariats public-privé ont également fourni des moyens pour dépister la drépanocytose et conseiller les patientes ainsi que des subventions pour permettre aux populations tribales de recevoir des soins hospitaliers.

## Résultats

- L'État du Tamil Nadu a étendu avec succès les services de santé secondaires dans les zones rurales en y ouvrant 80 centres de soins obstétriques et néonataux d'urgence (CEmONC) et en mettant en place un réseau de 385 ambulances, ce qui a permis d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins aux femmes enceintes et aux nourrissons. Le nombre de femmes issues de castes et tribus défavorisées qui profitent des services d'ambulances et choisissent l'accouchement médicalisé a considérablement augmenté. Plus de 99,5 % des accouchements dans cet État ont lieu aujourd'hui dans des établissements médicaux. Le Tamil Nadu disposera bientôt d'un CEmONC pour 500 000 habitants.
- Le taux de mortalité infantile a diminué de 35 %, pour passer de 48 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1998-99 (Enquête nationale sur la santé familiale– NFHS-2) à 31 décès pour 1000 en 2006 d'après la dernière enquête (NFHS-3).
- Le taux de mortalité maternelle a également baissé de 167 à 111 décès pour 100 000 naissances vivantes entre 1999 et 2006.
- Un système informatisé de gestion hospitalière a été mis en place dans 41 hôpitaux de soins secondaires répartis dans cinq districts. Ce système, qui permet de rationaliser la gestion en automatisant les processus, couvre notamment l'enregistrement en ligne des diagnostics et des prescriptions ainsi que l'inventaire des stocks de médicaments en pharmacie. Ce système sera étendu à l'ensemble des 270 hôpitaux de soins

# 80

centres de soins obstétriques et néonataux d'urgence ont été construits

### LIENS CONNEXES (a)

- » Réduction de la mortalité infantile et maternelle dans le Tamil Nadu
- » Tenir les promesses de l'Éducation pour tous
- » De l'eau 24h sur 24, 7 jours sur 7 à Karnataka
- » L'Inde à la croisée des chemins pour la santé
- » Le point sur l'économie

secondaires de l'État ainsi qu'à 18 facultés de médecine.

## Témoignages

“Ma fille est née dans cet hôpital. Il fonctionne mieux aujourd'hui qu'autrefois. Voici mon petit-fils, il est né ici et nous n'allons nulle part ailleurs car ils prennent très bien soin de nous.”

*Manoharmani*

## Partenaires

Ce projet traduit les objectifs de la « Politique de santé 2003 » du gouvernement du Tamil Nadu, qui visait à améliorer fortement l'état de santé de la population avec un accent particulier sur la santé maternelle et infantile, les maladies non transmissibles, l'extension des services aux populations pauvres et l'implication du secteur privé par le biais de partenariats public-privé permettant d'accroître l'efficacité des services de soins. Ces réformes, soutenues par le projet, avaient aussi valeur de test pour servir d'exemple à d'autres États indiens. Le gouvernement du Tamil Nadu a contribué aux coûts du projet à hauteur de 20,76 millions de dollars.

## Perspectives

Si le Tamil Nadu a réalisé des progrès considérables dans la réduction de ses taux de mortalité infantile et maternelle, le taux de mortalité maternelle y reste toutefois 25 fois plus élevé que dans les pays développés. Il devra également continuer d'améliorer la qualité des soins obstétricaux et néonataux pour amener le taux de mortalité infantile au niveau de ses voisins les plus performants, comme l'État indien du Kerala (où le taux de mortalité infantile est de 14 p. 1 000) et le Sri Lanka (18,8 p. 1 000).

(a) indique une page en anglais.