**Titre : Disponibilité des soins obstétricaux et néonatals d’urgence et de la planification familiale en Afrique de l’Ouest : le cas de la Côte d’Ivoire**

**Auteur : SIMONE DJAH, Ministère de la Santé et de l’Hygiène Publique de Côte d’Ivoire,** [**djahsimone@gmail.com**](mailto:djahsimone@gmail.com) **, 20 BP 664 Abidjan 20**

**Co-Auteurs :**

**Docteur Pauline ABOU Nankan, UNFPA- CIV,** [**abou@unfpa.org**](mailto:abou@unfpa.org)

**M. ATSE Seka Simplice, Ministère de la Santé et de l’Hygiène Publique,** [**seka\_simplice@yahoo.fr**](mailto:seka_simplice@yahoo.fr)

**YAO Koffi Edmond, Institut National de la Statistique- CIV,** [**kofedyao@yao.fr**](mailto:kofedyao@yao.fr)

**Objectif**: L’étude vise à mettre à la disposition des décideurs et des planificateurs des informations détaillées et une cartographie actualisée des établissements sanitaires offrant la PF et les SONU afin de mener des actions efficaces en faveur de la mère et du nouveau-né.

**Méthodologie :** Les informations ont été collectées, en octobre-novembre 2014, auprès de tous les établissements sanitaires publics, parapublics, confessionnels et privés susceptibles de réaliser les accouchements ou la PF. Les données collectées, ont été apurées avant la production des tableaux d’analyse. Des cartes ont été réalisées à l’aide du logiciel ARCGIS.

**Résultats de l’étude :** Le pays dispose de 5 personnels de santé qualifiés pour 10 000 habitants. Ainsi, par rapport à la norme de l’OMS, un gap de 18 médecins, sages-femmes et infirmiers pour 10 000 habitants est-il constaté au plan national.

En outre, 80,2% des 1 584 établissements sanitaires enquêtés offrent la PF. Une progression significative de 12,8 points par rapport à 2010 est ainsi constatée. Les services de PF sont faiblement disponibles dans le Cavally-Guemon (59,6%) et le Worodougou-Bére (66,7%).

Par ailleurs, 62,6% des 107 établissements sanitaires de premier niveau de référence disposent d’au moins un bloc opératoire.

Parmi les établissements sanitaires enquêtés, 1 727 sont potentiellement SONU de base, soit 87,5%. Les fonctions essentielles SONU les moins pratiquées sont l’accouchement assisté par ventouse (2,1%) et l’évacuation des restes d’avortements (17,0%). En revanche, l’administration des antibiotiques par voie parentérale et l’administration des utérotoniques par voie parentérale sont les fonctions SONU les plus pratiquées, dans respectivement 93,4% et 91,9%. Actuellement, le pays dispose de seulement 19 établissements sanitaires qui offrent toutes les sept fonctions de SONU de base, et 14 qui offrent les SONU complets. Ainsi, le gap en SONUB est-il de 223 et en SONUC de 46.

Comparativement à 2010, des progrès significativement importants sont enregistrés au niveau de l’extraction manuelle du placenta et de la transfusion sanguine avec respectivement +5,5 points et +2,4 points de pourcentage.

L’offre de certaines fonctions essentielles a malheureusement connu un recul significatif en l’espace de quatre ans. Le constat est criard pour l’évacuation des restes d’avortement, avec une baisse de 14,2 points de pourcentage.

**Conclusion** : L’insuffisante offre des SONU et de la PF en Côte d’Ivoire serait l’une des causes du fort taux de mortalité maternelle qui est de 614 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2012.