

Cartographie de la dynamique de la disponibilité des médicaments pour la santé maternelle et reproductive en Côte d'Ivoire

Elise Kacou, Lazare Sika, Sidonie Yapi

Résumé long

De nombreux pays africains n'ont pas atteints les objectifs fixés par les OMD en matière de réduction de la mortalité maternelle et néonatale. C'est le cas de la Côte d'Ivoire qui affiche, un taux de mortalité maternelle de 614 décès pour 100 000 naissances vivantes (EDS-MICS, 2011-2012). La mortalité maternelle est un indicateur particulièrement important de la santé maternelle, révélateur de la condition féminine, de l'accès des femmes aux soins de santé et de la façon dont le système de santé répond à leurs besoins spécifiques. Par ailleurs, le troisième objectif du développement durable (ODD) vise la bonne santé et le bien-être. Il concerne principalement la santé maternelle qui mérite une attention toute particulière en Côte d'Ivoire. L'atteinte de cet objectif implique, entre autres, un accès universel aux médicaments et produits de Santé de la reproduction y compris les contraceptifs de qualité, accessibles à des coûts réduits.

Une liste des médicaments essentiels a été dressée par le Ministère de la santé et de l'hygiène publique conformément aux directives de l'OMS. Au nombre de ces médicaments, l'ocytocine et le sulfate de magnésium s'avèrent indispensables et devraient être toujours présents dans les Points de Prestation de Service. Si l'un est essentiel pour faciliter la délivrance de la mère en aidant les contractions de l'utérus et l'autre réduit de plus de 50% le risque d'éclampsie et diminue également de façon significative le risque de décès maternel.

Cette communication vise à cartographier l'évolution de la disponibilité des médicaments pour la santé maternelle et reproductive en Côte d'Ivoire.

Résultats espérés

En 2013, environ un PPS sur 3 n'avait pas au moins 7 médicaments essentiels au moment de l'enquête (33,2%). De même, 34,1% des PPS disposaient certes d'au moins 7 médicaments essentiels mais l'ocytocine ou le sulfate de magnésium ou les deux à la fois étaient absents. Seuls 32,7% de l'ensemble des PPS disposaient non seulement d'au moins 7 médicaments vitaux dont les 2 essentiels. En 2017, la situation a très peu évolué dans la mesure 47,2% des PPS disposent d'au moins 7 médicaments vitaux dont les 2 essentiels.

Tableau: Répartition (%) des PPS disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive (dont deux essentiels) en 2017, par région sanitaire

REGION SANITAIRE	Sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive (dont 2 essentiels)			
	Disponibles		non disponibles	
	Effectif	%	Effectif	%
ABIDJAN 1 GRAND PONT	31 32	79,7 80,0	10 8	20,3 20,0
ABIDJAN 2	60 54	56,3 68,4	23 25	43,7 31,6
AGNEBY-TIASSA- MÉ	7 9	31,4 50,0	10 9	68,6 50,0
BELIER	11 7	83,6 50,0	2 7	16,4 50,0
BOUNKANI GONTOUGO	2 10	11,7 62,5	10 6	88,3 37,5
CAVALLY GUEMON	8 10	57,8 83,3	5 2	42,2 16,7
GBÈKÈ	9 5	87,7 45,5	1 6	12,3 54,5
GOH	9 4	46,4 30,8	6 9	53,6 69,2
HAMBOL	4 2	13,5 100,0	8 0	86,5 0,0
HAUT SASSANDRA	2 3	91,7 27,3	2 8	8,3 72,7
INDENIE DJUABLIN	2 5	3,0 50,0	7 5	97,0 50,0
KABADOUGOU- BAFING-FOLON	4 4 1 0	50,0 44,4	4 5	50,0 55,6
LOH DJIBOUA	6 2	75,0 22,2	2 7	25,0 77,8
MARAHOUÉ	4 5	23,4 71,4	5 2	76,6 28,6
NAWA-GBOKLE- SAN PEDRO	2 10	4,1 66,7	5 5	95,9 33,3
NZI IFFOU	8 14	61,2 77,8	4 4	38,8 22,2
PORO-TCHOLOGO- BAGOUE	9 17	25,5 65,4	12 9	74,5 34,6
SUD COMOÉ	4 5	40,0 45,5	6 6	60,0 54,5
TONKPI-GUEMON	6 7	43,4 100,0	3 0 ,0	56,6 0,0
WORODOUGOU- BERE	6 3	61,9 75,0	2 1	38,1 25,0
TOTAL	194 208	47,2 62,7	127 124	52,8 37,3

Source : SR/PF/ENSEA 2017

Il s'agira pour nous de cartographier toutes ces informations de 2013 à 2017 en passant par 2015.