



Éditorial : SANTE MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE EN AFRIQUE: ANALYSE DE LA SITUATION ET PERSPECTIVES

“MATERNAL, NEWBORN AND CHILD HEALTH IN AFRICA: SITUATION ANALYSIS AND OUTLOOK”

Tome 1: SANTÉ MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE EN AFRIQUE : ANALYSE DE LA SITUATION ACTUELLE

MATERNAL, NEWBORN AND CHILD HEALTH IN AFRICA : CURRENT SITUATION ANALYSIS

¹ YMBA Maimouna, ² ADIKO Adiko Francis, ³ EBA Konin Arsène et ⁴ GOUATAINE SEINGUE Romain

¹ Maître-assistant, Institut de Géographie Tropicale (IGT), Université Félix Houphouët-Boigny, hadassah.ymba@gmail.com

² Chargé de recherche en sociologie de la santé, Chercheur au Centre Ivoirien de Recherches Économiques et Sociales (CIRES), Université Félix Houphouët-Boigny ; Chercheur associé au Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire (CSRS), adiko.francis2@gmail.com

³ Assistant, Département de Géographie, Université Lorougnon Guédé, Daloa (Côte d'Ivoire), eba.arsene@gmail.com

⁴ Maître-assistant, Département de Géographie, École Normale Supérieure de Bongor, TCHAD, gouataines@gmail.com

YMBA Maimouna, ADIKO Adiko Francis
EBA Konin Arsène et GOUATAINE Seingue Romain, Editorial Tome 1 : SANTÉ MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE EN AFRIQUE : ANALYSE DE LA SITUATION ACTUELLE, *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé* 3 (6), 2-11, [En ligne] 2020, mis en ligne le 31 Decembre 2020, consulté le 2021-01-10 07:10:45, URL: <https://retssa-ci.com/index.php?page=detaileditorial&k=151>

Dans le monde, plus d'un demi-million de femmes meurent de causes liées à la grossesse et à l'accouchement chaque année et pour près de six millions d'enfants de moins de cinq (05) ans, les principales

causes de décès sont les complications de prématurité et de maladies infantiles courantes (L. Liu et al., 2016; OMS, 2017). Des millions d'autres femmes et d'enfants souffriront de divers handicaps, maladies, infections et traumatismes. La majeure partie de ces problèmes de santé et décès se produisent dans les pays d'Asie et de l'Afrique (P. Song et al., 2015; A. Lilungulu et al., 2020).

En Afrique, la mortalité maternelle, néonatale et infantile demeure un véritable fléau : 57 % de tous les décès maternels surviennent sur le continent. Ce qui fait de l'Afrique la région du monde où le ratio de mortalité maternelle est le plus élevé (UNFPA, 2013). Alors qu'une femme sur 4 700 court le risque de mourir de complications liées à la grossesse dans le monde industrialisé, une femme africaine sur 39 court ce même risque (N. Prata et al.,

Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives.

Editorial : Tome 1 (Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation actuelle) 2010). Par ailleurs, l'Afrique continue d'enregistrer les taux les plus élevés de mortalité infantile, avec un enfant sur huit (08) mourant avant d'atteindre l'âge de cinq (05) ans soit à peu près 20 fois plus que la moyenne dans les régions développées, qui est d'un sur 167. Approximativement, 30 % de ces décès des moins de cinq ans frappent les nouveau-nés, et environ 60 % surviennent durant la première année de vie (UNFPA, 2013). Ces taux de mortalité maternelle et infantile sont caractérisés par des disparités géographiques. Par exemple, des variations à la hausse d'une région à une autre ont été observées sur le ratio de mortalité. L'Afrique centrale enregistre le ratio le plus élevé (1 150 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes), suivie de l'Afrique de l'Ouest (1 050 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes). Les femmes de l'Afrique australe présentent le plus faible ratio de mortalité maternelle de toute l'Afrique subsaharienne, 410 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes ; toutefois, ce taux demeure élevé par rapport aux niveaux enregistrés à l'échelle mondiale (WHO et al., 2015).

Pourtant, plusieurs études révèlent que les facteurs démographiques, socioculturelles et comportementaux ainsi les barrières physiques et financières jouent un rôle important dans l'aggravation des problèmes de santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique (Sale et al., 2014 ; Ymba, 2014; Adiko et al., 2018). Malgré ces publications, des pistes d'analyse restent inexplorées. C'est dans cette optique

d'approche globale et transversale de travaux épidémiologiques, sociologiques, anthropologiques, géographiques, démographiques, économiques, etc. sur la santé que la Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé (RETSSA) a proposé le présent numéro spécial sur la problématique de la santé maternelle et infantile en Afrique. Ces enjeux ont motivé la proposition de ce dossier thématique « Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique: Analyse de la situation et perspectives » qui cherche à faire une revue critique des résultats de décryptage de l'état actuel et futur de la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique.

L'objectif de ce dossier est de dresser dans un premier temps un portrait actuel sur la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique et deuxièmement d'identifier les défis, les solutions et les pistes pour des analyses ultérieures. Le dossier thématique est composé de trente et un (31) articles, articulés autour de résultats d'études empiriques portant sur sept principaux axes thématiques. Compte tenu de la pluralité des contributions définitivement retenues au terme des processus de doubles expertises à l'aveuglette, une catégorisation a débouché sur deux principaux champs thématiques d'analyse, finalement classés en deux Tomes.

Le Tome 1 du dossier thématique met en évidence les diverses caractéristiques de l'état sanitaire du couple mère-enfant. Il a pour thème « Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation

actuelle ». Les contributions du Tome 1 de ce dossier comprennent seize (16) articles. Ces articles mettent l'accent sur l'épidémiologie de la santé maternelle, néonatale et infantile, l'accès aux services de santé et les recours thérapeutiques ainsi que la morbidité et la nutrition et le bien-être des mères, nouveau-nés et enfants, en fonction de l'environnement sanitaire. Ce Tome 1 est également une lucarne à travers laquelle une série de contributions à titre de la rubrique « VARIA » développe divers sujets contemporains sur les mobilités humaines et l'épidémiologie des maladies tropicales négligées (MTN).

1. Considérations théoriques et méthodologiques sur l'épidémiologie de la santé maternelle, néonatale et infantile

Le premier domaine de connaissances et de savoirs scientifiques enrichi par ce Tome s'articule autour des réflexions théoriques, épistémologiques, méthodologiques sur la problématique de la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique. De façon générale, les conditions de vie dans les milieux formels comme informels expliquent certaines maladies et exercent une influence sur leur fréquence, leur distribution et leur évolution dans le temps et dans l'espace, chez les femmes, les nouveau-nés et les enfants. Dans ce Tome, la contribution de **COMPAORE Yacouba**, **LANKOANDE Yempabou Bruno** et **DIANOU Kassoum** explore les principales causes, proximales ou sous-jacentes de la

mortalité néonatale et définit le cadre de vie dans lequel sont accélérées les tendances. L'étude présente une analyse de l'influence du type de quartier (formel / informel) sur la mortalité néonatale à Ouagadougou, capitale du Burkina Faso. Dans l'approche méthodologique, les auteurs s'appuient sur le modèle de Cox qui aboutit à mettre en évidence les variations significatives à la hausse de la mortalité néonatale selon le type d'accouchement, le poids à la naissance, la gémellité, les intervalles inter-généralités, mais surtout le type de quartier, dont la nature et la mesure correspondent généralement à ceux des individus de conditions populaire et informelle.

La précédente contribution identifie et illustre les réflexions sur les enjeux de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, mais il ouvre sans doute une belle lucarne pour discuter d'autres approches épidémiologiques basées sur les sciences sociales et donnant de repenser la question des pratiques à risques chez les usagers. Dans leur contribution, **GONGA François** et **BASKA TOUSSIA Daniel Valérie** étudient le lien entre la recrudescence du paludisme chez les enfants de zéro à cinq ans et les facteurs environnementaux et les pressions anthropiques dans le District de santé de Kar-Hay au Cameroun, en questionnant les représentations de l'influence de la qualité de l'écosystème naturel sur la survenance des cas de morbidité. Au nombre des facteurs environnementaux qui contribuent à la récurrence du paludisme, il est cité le cadre

Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives.

Editorial : Tome 1 (Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation actuelle) de vie et la présence des eaux stagnantes pendant la saison des pluies. À cela, il faut ajouter des composantes relevant des caractéristiques socioéconomiques des populations comme la pauvreté et le niveau d'éducation des chefs de ménages ainsi que des facteurs comportementaux liés à la mauvaise utilisation des moustiquaires et à certaines habitudes socioculturelles inappropriées. En guise de recommandation pour mieux faire face à prolifération des moustiques vecteurs du paludisme, sont indiquées la sensibilisation des populations sur les bonnes pratiques et l'application de la décision sur la gratuité de prise en charge des enfants de zéro à cinq ans.

2. Considérations sur l'accès aux services de santé maternelle, néonatale et infantile

L'accès aux services de santé est l'un des facteurs clefs favorisant une meilleure santé des mères et des enfants. La contribution de **LARE Babénoun** et **OURO-GBELE Zoulkoufoulou** analyse les facteurs qui sont à l'origine de ces disparités dans l'accès aux soins de santé maternelle et infantile dans la préfecture de l'Oti située dans le nord du Togo. Il découle une disparité socio-spatiale des infrastructures sanitaires dans les localités, situées à plus de 10 km de la route nationale n°1, l'unique voie praticable en toute saison. Cet état de fait explique que 75,4% des femmes enceintes sont exposés à une difficulté d'accès aux centres de santé et aux personnels soignants.

Ces difficultés d'accessibilité géographique, socio-économique, sanitaire, éducatif et culturelle sont considérées comme des facteurs limitant le recours aux services de santé maternelle, néonatale et infantile. L'étude de **MAKITA-IKOUAYA Euloge** examine les déterminants des accouchements à domicile dans l'agglomération de Libreville au Gabon. Se focalisant sur les déterminants des accouchements à domicile des femmes enceintes, l'auteur démontre que les principaux facteurs qui concourent à ce mode d'accouchement relèvent de la faible couverture en moyens de transport (34,5%), et en structures de santé de proximité dans le quartier (23,4%) et du manque de moyens financiers (32,8%). La problématique des accouchements à domicile découle donc du problème d'accessibilité physique et financière des services de santé publique dans l'agglomération de Libreville.

L'inaccessibilité aux services sociaux et sanitaires dans les milieux marginaux et populaires est une problématique sociétale à laquelle ce Tome s'attache à enrichir. Les contributions de cet axe s'articulent autour des enjeux de santé publique divers qui sont l'apanage tout aussi des localités rurales que de celles situées dans les périphéries des agglomérations africaines comme celle d'Abidjan. En analysant les déterminants qui limitent l'accès aux soins prénataux aux femmes enceintes à un établissement de santé primaire, le sujet débattu dans la contribution de **N'DOLI Stéphane Désiré Eckou** focalise l'attention sur les insuffisances de la plateforme de soins

prénataux fournis par la Formation Sanitaire Urbaine à base Communautaire d'Abobo-Baoulé à Abidjan, initiée par les autorités sanitaires en vue de rapprocher les populations de l'hôpital. Les résultats montrent que les caractéristiques sociodémographiques comme l'âge et le niveau d'instruction influencent l'accès aux consultations prénatales (CPN) des femmes. En effet, la CPN 1 est dominée par les jeunes femmes qui ont l'âge compris entre 15 ans et 18 ans avec $p = 1,7\%$ tandis que les femmes enceintes dont l'âge est compris entre 41 ans et 50 ans sont plus nombreuses à la CPN 3 avec $p = 0,8\%$. Par ailleurs, les femmes enceintes qui n'ont fait que la CPN 1 sont nombreuses dans la catégorie niveau d'instruction primaire avec $p = 0,97\%$, tandis que les femmes enceintes qui ont un niveau supérieur sont importantes en CPN 4 avec $p = 0,73\%$. Ce qui laisse entrevoir que les stratégies pour améliorer l'accès aux soins prénataux doivent tenir compte des variables âge et niveau d'instruction.

Comme cela est souligné, l'accessibilité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile reste une condition primordiale pour réduire les cas de morbidité et éviter beaucoup de décès de femmes et d'enfants dans le monde et particulièrement en Afrique subsaharienne. Dans cette perspective, un état des lieux sur les problèmes de santé rencontrés par les mères, les nouveau-nés et les enfants en période de pandémie ou conflits armés, mérite d'être dressé pour montrer comment les inégalités sociales génèrent des facteurs

aggravant la santé maternelle et infantile et fragilisant leur prise en charge. La contribution de **BASKA TOUSSIA Daniel Valérie**, **GONGA François** et **PEL-MBARA Richard** décrit les problématiques de vulnérabilité des réfugiées nigérianes face aux difficultés d'accès aux services de santé maternelle du fait de l'insécurité commise par les terroristes du groupe Boko-Haram à la frontière camerounaise et nigériane. Il ressort que l'insuffisance des offres en santé maternelle pour un accès approprié explique la hausse de 60,13% du taux de prévalence du paludisme, soit chez les enfants de moins de 5 ans (63,8%), les femmes enceintes (58,5%) et les femmes allaitantes (59,1%). En outre, on note qu'un déficit en infrastructures socio-médicales limite l'accès des femmes aux services de santé maternelle, en dépit de l'aide des acteurs humanitaires au camp de Minawao dans le département du Mayo-Tsanaga situé à l'Extrême-Nord du Cameroun..

3. Dynamiques du recours aux services de santé maternelle, néonatale et infantile

Le recours aux services de santé maternelle, néonatale et infantile dépend de multiples facteurs dont les pratiques et perceptions des individus et communautés usagers. Les contributions de ce Tome dans ce champ thématique comprennent trois réflexions qui mettent en relief les fondements des comportements sanitaires, nuptiaux et contraceptifs des femmes de communautés

Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives.
Editorial : Tome 1 (Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation actuelle) d'Afrique de l'ouest, et les relations sociales associées. La première contribution rassemble les investigations de **KOFFI N'dri Célestin**, **BROU Kouamé Aristide**, **ANOUA Adou Serge Judicaël**, **OUATTARA Zié Adama** et **ABE N'doumy Noël**, qui se propose de questionner les moyens utilisés pour assurer une meilleure santé aux nouveau-nés chez les communautés baoulé faly de Bamoro en Côte d'Ivoire. Les résultats mettent en exergue les comportements, attitudes et pratiques (CAP) fondés sur les représentations socioculturelles de prévention à adopter par la mère afin d'assurer une bonne santé au nouveau-né dans cette communauté Baoulé à Bouaké. En conclusion, les investigations des auteurs révèlent l'importance d'une ethnographie de la protection néonatale et infantile à partir de l'observance de ces prescriptions comportementales et socio-affectives aux parturientes.

La deuxième contribution tirée de travaux de **CAMARA Ichaka** examine les mécanismes destinés à faire réduire la réticence à la contraception moderne dans le cadre de programmes de planification sur les pratiques reproductives, en décryptant les perceptions, les pratiques et les déterminants socioculturels de la socialisation reproductive des adolescents dans les localités de Kayes et Diéma. De l'examen fait des résultats de l'auteur, il ressort une insuffisance de la socialisation nuptiale des adolescents en raison de l'influence des réseaux de solidarité moderniste et des représentations

religieuses dont la conséquence est la rupture de l'intégration communautaire des femmes et leurs conjoints.

En fin dans ce domaine thématique de la contraception, la contribution de **DIALLO Issa** et **GUINDO Abdoulaye** répertorie les pratiques traditionnelles et modernes existantes, analyse leur effectivité et décrit les perceptions des femmes de la commune rurale de Sanando au Mali. Les résultats mettent en évidence que la diversité relative des pratiques traditionnelles et modernes, mais avec la tendance à une aversion pour la contraception modernité en dépit de ses effets secondaires nocifs sur la santé des utilisatrices. La contribution des auteurs illustre comment les dimensions socio-économiques, éducatifs et culturelles du recours à la contraception constituent des obstacles à l'accès à ce service de santé en milieu rural.

4. Situation nutritionnelle et bien-être de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

La nutrition est un déterminant important de bonne santé pour la mère et l'enfant. La situation nutritionnelle et sanitaire ainsi que le bien-être des mères et leurs enfants pendant leur grossesse, à l'accouchement jusqu'au postpartum, dépend fortement des pratiques, connaissances, attitudes et comportements des ménages en matière de soin et d'alimentation. Les débats que soulignent **NJIEMBOKUE-NJUPUEN Ginette Octavie** et **MOUPOU Moïse** dans leur contribution à ce Tome 1 du dossier

thématique, illustrent les conséquences de l'insécurité alimentaire des populations sur la santé des enfants dans les départements du Mayo-Tsanaga et du Lom-et-Djerem au Cameroun. L'objectif des travaux des auteurs est d'étudier les pratiques nutritionnelles des ménages et ses effets sur la malnutrition des enfants dans ces localités situées respectivement à l'Extrême-Nord et à l'Est du pays. De leurs investigations, il ressort que les signes probants de malnutrition chez les enfants relèvent significativement des « mauvaises » pratiques nutritionnelles dans les ménages, mais aussi des difficultés d'accès à l'eau potable et aux services de santé auxquelles ils sont confrontés.

De ce qui précède, il est clair que la dénutrition infantile peut résulter d'un dysfonctionnement des systèmes alimentaires dans les certaines régions africaines où l'inaccessibilité financière, géographique ou sociale des services de santé, est combinée au manque de qualité en termes de variété, de teneur en éléments nutritifs et de salubrité des aliments pendant la petite enfance et l'enfance. En s'intéressant à l'influence des disparités géographiques observées sur les pratiques alimentaires des nourrissons, **KONE Siatta**, **ADIKO Adiko Francis** et **AGNISSAN Assi Aubain** questionnent les effets de l'instauration du label de l'Initiative Hôpital Amis des Bébés (IHAB) en vue de la promotion de l'allaitement maternel exclusif, dans les formations sanitaires du district d'Abidjan. Il découle de l'analyse des auteurs que le lieu de résidence et le type d'habitation ont une

relation certaine avec les choix des premiers aliments et du type d'alimentation complémentaire donnés aux nourrissons dans le Centre de Santé Urbain à base Communautaire de Riviera Palmeraie, la FSUCOM d'Abobo Sagbé Nord, l'Hôpital Général de Bingerville et le CHU de Treichville.

VARIA

Les premières contributions de la rubrique « VARIA » traitent d'un ensemble d'objets d'étude sur les dynamiques de mobilités humaines ayant des incidences sociales et sanitaires. Les travaux de **CHABI Imorou Azizou** portent un regard critique sur les mécanismes de « la traite des enfants » qui sévit sous des formes diverses au Bénin, à travers une approche anthropologique sur les causes structurelles du phénomène. Les résultats montrent une catégorisation de « la traite des enfants » et une légitimation de variantes s'inscrivant dans les logiques de socialisation de l'enfant ou de renforcement de lien familial au sein des communautés. Comme l'illustre la contribution précédente, l'enjeu des réflexions de la rubrique est de poser un diagnostic fertile sur les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants. C'est dans cette perspective que s'articule la contribution de **NEKOUA Sahgui Pomidiri Joseph**, qui traite des causes d'une réalité socioculturelle, à savoir l'immigration clandestine des jeunes de la

Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives.

Editorial : Tome 1 (Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation actuelle)

Commune de Savè au Bénin, des défis sanitaires et pratiques thérapeutiques associés. L'analyse des résultats révèle la multiplicité des causes de l'immigration clandestine des jeunes de la Commune de Savè au Bénin vers le Nigeria, les contraintes liés aux risques sanitaires des conditions de vie et de travail précaires et les perceptions erronées sur les moyens thérapeutiques.

A l'image de l'immigration clandestine, l'exode rural n'offre pas forcément une assurance de conditions d'une meilleure rémunération. Les travaux de **PALOU Baïsserné Ludovic** examinent le lien entre l'exode rural et le développement des maladies sexuellement transmissibles (MST) en milieu bédjonde dans le bassin du Mandoul au Tchad. La contribution démontre comment la pauvreté et l'espérance de rupture sociale des jeunes mariés ou célibataires expliquent l'exode rural et les conséquences sanitaires qui en découlent. Ainsi, la tendance de la prolifération des MST est plus grande en cas d'exposition des migrants à des activités sexuelles extraconjugales avec de multiples partenaires.

Les deux autres contributions de cette rubrique « Varia » décrivent des études spécifiques sur l'épidémiologie des maladies tropicales négligées (MTN). Dans ce Tome, les travaux proposés par **DANGMO Tabouli** illustrent dans une perspective sociohistorique, les facteurs qui sont à l'origine de la pérennisation des maladies dans l'Extrême - Nord du

Cameroun du XIX^{ième} au XXI^{ième} Siècle. Il en découle que selon les 57,6% d'individus souffrant de maladies liées au manque d'eau potable, les facteurs environnementaux et anthropiques sont à l'origine de la prolifération de ces MTN. En conclusion, l'étude invite au renforcement des stratégies visant à l'amélioration des connaissances des populations sur l'éthologie de la pérennisation de ces maladies.

Dans ce domaine, la contribution de **TANO Kouamé, KRA Koffi Siméon** et **KOUASSI Médard** décrypte aussi la persistance des malades de l'Ulcère de Buruli dans les localités rurales du département de zougoubeu, en analysant les itinéraires thérapeutiques. L'essentiel des résultats révèle que la majorité des malades ont recours à l'itinéraire thérapeutique moderne pour laquelle les agents de santé communautaire et les partenaires sociaux ont un rôle capital à jouer dans à l'accessibilité géographique et financière aux services de santé.

En conclusion, le Tome 1 du dossier thématique rassemble des réflexions analytiques de la situation en matière de santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique subsaharienne au cours de ces dernières décennies. Les contributions scientifiques s'articulent autour de cinq (5) champs thématiques. Elles couvrent les considérations sur les approches théoriques, méthodologiques et épidémiologiques, l'accès et les recours aux services de santé, la nutrition et le bien-être de la mère, du

nouveau-né et de l'enfant. Le point fort à relever de ce Tome est que la grande majorité des seize (16) contributions reçues dépeint la situation réelle des régions africaines qui enregistrent les ratios de mortalité maternelle les plus élevés de toute l'Afrique subsaharienne, ce qui laisse augurer de la pertinence des terrains d'étude effectués en Afrique centrale et de l'ouest (05 articles contre 10, respectivement). De plus, en dehors de ces champs qui présentent la pluralité des facettes sur la situation de la santé maternelle, néonatale et infantile, ce Tome a le mérite de présenter des contributions à titre de « varia » en guise d'ouverture sur des sujets à thématique marginale par rapport au dossier du présent numéro de RETSSA. Ces contributions appellent à poser un regard pragmatique sur les dynamiques de mobilités humaines qui expliquent plus ou moins les facteurs environnementaux et anthropiques de la recrudescence des maladies tropicales négligées (MTN). Si le dossier présente des articles de qualité scientifique indiscutable, il manque d'explorer les questionnements sur l'état factuel de santé mentale et l'accessibilité aux services de soins des mères et enfants en situation de handicap. A cela, il convient d'ajouter une insuffisance d'ordre épistémologique. Ce Tome qui ressasse des contributions s'inscrivant dans le domaine des sciences sociales et santé, aurait eu regain d'intérêt exhaustif à mesure de mobiliser des réflexions biologiques et technologiques sur la situation de la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique. La prise en considération de

l'ensemble de ces complexités de la « santé globale » reste le gage pour penser les progrès en termes de perspectives futures pour mettre fin aux décès évitables de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ADIKO Adiko Francis, NINDJIN Charlemagne, YAO Yao Léopold, 2018, Normes alimentaires et sanitaires appliquées aux nouvelles accouchées chez les Akan en milieu rural ivoirien, *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé* , " [Mis en ligne le 19 Janvier 2019], consulté le 2020-07-21, URL: <https://www.retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=32>.

LILUNGULU Athanase, BINTABARA Deogratius, MUJUNGU Simon, CHIWANGA Enid, CHETTO Paulo et NASSORO Mzee, 2020, Incidence and Predictors of Maternal and Perinatal Mortality among Women with Severe Maternal Outcomes: A Tanzanian Facility-Based Survey for Improving Maternal and Newborn Care, *Obstet Gynecol Int.*; 2020: 5390903

LIU Li, OZA Shefali, HOGAN Dan, CHU Yue, PERIN Jamie, ZHU Jun, LAWN E. Joy, COUSENS Simon, MATHERS Colin, et BLACK E. Robert, 2016, Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000–15 : an updated systematic analysis with implications for the sustainable development goals, *Lancet*, 388: 3027–3035.

Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation et perspectives.

Editorial : Tome 1 (Santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique : analyse de la situation actuelle)

LOZANO Rafael, WANG Haidong, FOREMAN J. Kyle, RAJARATNAM Knoll Julie, NAGHAVI Mohsen, MARCUS R. Jake, et al., 2011, Progress towards Millennium Development Goals 4 and 5 on maternal and child mortality: an updated systematic analysis, *Lancet*. 378(9797):1139–65. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61337-8 PMID: 21937100

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2017, Normes de notification relatives au Programme pour la santé sexuelle, reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Organisation Mondiale de la Santé (OMS/MCA/17.11), Genève. Licence : CC BYNC-SA 3.0 IGO.

PRATA Ndola, PASSANO Paige, SREENIVAS Amita et GERDTS Caitlin Elisabeth, 2010, Maternal mortality in developing countries: challenges in scaling-up priority interventions, *Women's health*. 6(2):311–27. doi: 10.2217/whe.10.8, PMID: 20187734

SALE Lale, CHOU Doris, GEMMILL Alison, TUNÇALP Özge, MOLLER Ann-Beth, DANIELS Jane, GÜLMEZOĞLU A Metin, TEMMERMAN Marleen et ALKEM Léontine, 2014, Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet*, vol. 2; June.

SONG Peige, THEODORATOU Evropi, LI Xue, LIU Li, CHU Yue, BLACK E. Robert, CAMPBELL Harry, RUDAN Igor, Chan Kit Yee, 2015, Causes of death in children younger than five years in China in

2015: an updated analysis, *J Glob Health*; 6(2): 020802

United Nations Population Fund (UNFPA), 2013, L'État de la population mondiale 2013. La mère-enfant : face aux défis de la grossesse chez l'adolescente, UNFPA, New York.

World Health Organisation (WHO), United Nations Childrens Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA), World Bank, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, et al. Trends in maternal mortality, 1990 to 2013: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank estimates, and the United Nations Population Division [Internet]. 2014 [consulté le 15 juillet 2020]. Disponible sur:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/9789241507226_eng.pdf?ua=1

YMBA Maïmouna, 2013, Accès et recours aux soins de santé modernes en milieu urbain : le cas de la ville d'Abidjan – Côte d'Ivoire. Thèse de doctorat, Université de Artois (France).