

## Besoins en personnel pour les accouchements

Il n'existe aucune norme convenue au niveau international quant au nombre de professionnels de la santé nécessaires pour assurer des soins de maternité sans risques, ni de conseils quant à l'ensemble des compétences nécessaires selon les différents niveaux de service offert par les centres de soins.

Le [Comité de la FIGO pour la maternité sans risques et la santé du nouveau-né](#) a présenté [le premier ensemble de recommandations faisant autorité pour les besoins en personnel](#) lors des accouchements dans les pays à revenu faible et intermédiaire, publié dans un récent numéro de notre revue contrôlée par des pairs : *The International Journal of Gynaecology and Obstetrics* (IJGO).

### Établir des normes pour des soins maternels sans risques

Les gouvernements et les ONG dans les pays à revenu faible et intermédiaire ont enregistré une progression dans le nombre de femmes qu'ils incitent à accoucher dans un établissement de santé plutôt qu'à domicile. Cette évolution a certes permis d'améliorer l'état de santé des mères et des nouveau-nés, [mais pas autant qu'on aurait pu l'espérer](#). Nous sommes encore loin d'atteindre [la cible 3.1 du Programme de développement durable à l'horizon 2030](#) visant à faire passer le taux de mortalité maternelle dans le monde en dessous du seuil de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes.

Des soins de qualité ne se résument pas seulement à la présence d'effectifs en nombre suffisant. Il est important aussi de veiller à une [définition claire des rôles](#) ainsi qu'à la formation et à l'encadrement intégrés des différents groupes de personnel.

La FIGO, [l'OMS](#), [l'UNFPA](#), [UNICEF](#), [ICM](#), [ICN](#) et [IPA](#) ont [publié une déclaration commune](#) qui définit ce qu'on entend par « professionnels de santé qualifiés fournissant des soins pendant l'accouchement. » Cette nouvelle définition et les informations qui viennent l'étayer constituent les premières étapes pour éclairer la collecte et la mesure des données visant à identifier clairement quels professionnels de santé peuvent être considérés comme « professionnels de santé qualifiés fournissant des soins pendant l'accouchement. » Cette mesure correspond à la « proportion des accouchements médicalisés réalisée par du personnel qualifié », [relevant du cadre d'indicateurs des ODD](#).

Dans la nouvelle [Déclaration de la FIGO : Besoins en personnel pour les accouchements, en faisant spécialement référence aux pays à revenu faible et intermédiaire](#) (accès gratuit), nous proposons que les niveaux de dotation en personnel reposent sur :

- la charge de travail de chaque établissement de santé, telle qu'indiquée par le nombre annuel de naissances
- l'offre, ou l'absence d'offre, sur place de soins chirurgicaux, plutôt que sur le nombre de lits comme c'est souvent le cas dans les plans nationaux de santé.

### La sécurité des établissements basée sur les chiffres

Si un centre d'accouchement sans installations chirurgicales gère environ 1 000 naissances par an, il faut prévoir la présence d'au moins deux, et dans l'idéal trois, professionnels qualifiés en santé maternelle par période de service. Un établissement offrant un service de chirurgie et enregistrant le même nombre de naissances doit prévoir la présence d'au moins trois professionnels non chirurgicaux et d'un professionnel chirurgical.

Dans l'idéal, ces cliniques doivent compter au total cinq professionnels de la santé maternelle, dont deux expérimentés en chirurgie.

Les cliniques plus grandes qui prennent en charge davantage de cas bénéficient d'économies d'échelle : ainsi, un centre non chirurgical qui enregistre 3 000 naissances par an doit compter quatre professionnels de la santé maternelle, six dans l'idéal. Avec ce même nombre de naissances, un centre chirurgical doit compter sept professionnels, dont deux ayant une expérience chirurgicale.

Dans l'idéal, il devrait compter sept professionnels non chirurgicaux et trois chirurgicaux.

Le rôle du chef d'équipe est particulièrement déterminant pour faire en sorte de fournir des soins appropriés à chaque femme lors de la relève d'une équipe par la suivante, ou en cas de complications. Il a également un rôle essentiel à jouer dans la coordination des périodes de repos pour les employés, afin de maintenir la continuité des soins tout en réduisant le risque de stress et d'épuisement parmi le personnel.

Il est essentiel de bien noter que tous ces chiffres se rapportent au nombre d'employés en service au même moment, pendant une période de service donnée. Le nombre total d'employés doit prendre en compte les effectifs supplémentaires permettant de couvrir les différentes périodes de service quotidiennes, ainsi que les absences pour les congés maladie, les congés formation, les congés annuels et les congés maternité.

Ces chiffres ne tiennent pas compte non plus des anesthésistes et des néonatalogistes, dont les contributions sont essentielles pour les interventions chirurgicales et les soins complexes aux nouveau-nés.

## **Convenir de normes n'est qu'un début**

La FIGO demande aux partenaires d'investir pour tester ces recommandations cliniques concernant le nombre de professionnels de la santé d'une unité d'accouchement à l'échelle d'un hôpital et d'un district dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Cette initiative demandera un investissement de la part des acteurs du développement et de la santé, ainsi qu'une démarche rigoureuse de suivi et d'évaluation.

La déclaration de la FIGO est un pas important dans la bonne direction pour s'assurer que chaque mère et chaque nourrisson reçoivent les soins dont ils ont besoin à la naissance.