

Le programme GESTA International : Un outil de mobilisation et de renforcement de la capacité visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales à l'échelle mondiale

André B. Lalonde, MD¹, François Beaudoin, MD², John Smith, MD², Suzanne Plourde, inf. aut.³, Liette Perron⁴

¹Vice-président administratif, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Ottawa (Ont.); coprésident, *FIGO Save Mothers and Newborn Committee*

²Coprésidents, comité GESTA International, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Ottawa (Ont.)

³Spécialiste en santé, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Ottawa (Ont.)

⁴Directrice, Programme international pour la santé des femmes, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Ottawa (Ont.)

J Obstet Gynaecol Can, vol. 28, n° 11, 2006, p. 1006–1008

Entre 1992 et 1998, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) s'est progressivement démarquée en tant que chef de file du mouvement international tendant vers la promotion d'une grossesse et d'un accouchement plus sûrs, le tout en vue de réduire le nombre inacceptable de décès maternels et néonataux continuant de survenir dans bon nombre de régions du monde. Dans le cadre de cet engagement, et en vue d'appuyer une stratégie reconnue à l'échelle internationale revendiquant la présence d'une personne qualifiée lors de l'accouchement, la SOGC a modifié la version de 1995 de son programme Gestion du travail et de l'accouchement (GESTA), afin qu'il puisse être mis en œuvre à l'échelle internationale.

Le programme GESTA International (PGI) est un outil de mobilisation et de renforcement de la capacité conçu pour les professionnels de la santé qui fournissent des soins obstétricaux d'urgence et des soins néonataux. Le PGI aborde les cinq principales causes de mortalité et de morbidité maternelles, ainsi que les soins au nouveau-né, en plus de sensibiliser davantage les participants à l'approche

axée sur les droits sexuels et génésiques et aux méthodes d'audits nécessaires à l'amélioration de la santé maternelle et néonatale. Le PGI est offert sous forme de formation médicale continue ou de programme de formation interne. Il peut aussi servir à renforcer la capacité des systèmes de santé en vue de prodiguer des soins obstétricaux d'urgence.

Le PGI bénéficie de l'appui de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique, et est reconnu par l'Organisation mondiale de la Santé comme un outil efficace de propagation de ses directives et pratiques, telles qu'elles sont décrites dans son manuel de référence, intitulé « Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement : Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement »¹.

Depuis ses débuts, le PGI a été offert dans plus de 16 pays à faible revenu de l'Afrique, de l'Amérique centrale, du Moyen-Orient et de l'Asie, à plus de 3 080 professionnels de la santé, dont des obstétriciens, des gynécologues, des omnipraticiens, des sages-femmes et des infirmières. Dans bon nombre de ces pays, la SOGC a appuyé la mise sur pied d'équipes nationales d'instructeurs PGI, qui prennent ensuite le relais aux fins de la promotion complète du programme au sein de leurs pays respectifs.

En décembre 2005, la SOGC a effectué un sondage auprès de neuf de ses associations professionnelles correspondantes faisant la promotion du PGI, afin d'en mesurer les effets. Le sondage a été effectué auprès des associations professionnelles des neuf pays suivants : Guatemala, Haïti, Inde, Indonésie, Kosovo, Mali, Philippines,

Mots clés : professional associations, maternal and newborn health, women's health, sexual and reproductive rights, emergency obstetric care.

Conflit d'intérêts : Aucun déclaré.

Reçu le 26 mai 2006

Accepté le 1 juin 2006

Ouganda et Yémen. Les résultats préliminaires confirment que le PGI contribue à l'amélioration des normes de soins en ce qui a trait aux mères et aux nouveau-nés des pays aux ressources restreintes, en plus d'accroître la crédibilité et les capacités techniques des associations professionnelles, de manière à ce qu'elles puissent œuvrer plus activement à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales dans leurs pays respectifs.

MISE À NIVEAU DES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ EN MATIÈRE DE SOINS OBSTÉTRICAUX D'URGENCE

Les résultats du sondage indiquent que, entre 1998 et 2005, les associations ont offert 87 cours PGI à plus de 2 850 professionnels de la santé de neuf pays. De tous les cours PGI offerts, 65 % ont été prodigués par les associations professionnelles avec un appui minime de la SOGC. Pendant cette même période, 260 instructeurs PGI ont été formés, dont plus de 33 % faisaient toujours la promotion du programme au moment du sondage. La majorité des associations professionnelles ayant pris part au sondage ont aussi indiqué que le PGI avait contribué à l'amélioration des normes de soins (8 répondants sur 9), de la qualité des pratiques quotidiennes en matière de soins obstétricaux d'urgence (6 répondants sur 9), des modèles de pratique (7 répondants sur 9) et des soins néonataux (8 répondants sur 9) dans leur pays. Par ailleurs, toutes les associations étaient d'avis que le PGI représentait un outil efficace pour promouvoir l'offre concertée de soins (8 répondants sur 9), et qu'il avait contribué au renforcement de la collaboration entre elles et d'autres parties intéressées nationales œuvrant dans le domaine de la santé maternelle et néonatale (9 répondants sur 9).

Toutefois, malgré tous ces points positifs, toutes les associations professionnelles ont fait part de la difficulté qu'elles avaient à évaluer les effets du PGI sur la modification de la pratique ou des compétences. Bien que certaines d'entre elles aient indiqué avoir utilisé des renseignements quantitatifs et qualitatifs tirés du programme de formation (p. ex. tests précours et postcours, ECOS et évaluations du cours [2 répondants sur 9]) ou d'autres données qualitatives (p. ex. révision des procédures et des directives après la prestation du PGI [1 répondant sur 9]) pour évaluer le programme, bon nombre des associations (4 répondants sur 9) ont indiqué qu'il ne leur était toujours pas possible d'évaluer la modification de la pratique ou l'effet sur la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales. Une association en voie d'offrir le programme à l'échelle nationale a dit avoir entrepris des mesures visant à élaborer une méthodologie de suivi et d'évaluation relativement au programme, afin d'aborder cette question.

RENFORCER LA CAPACITÉ DES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES EN MATIÈRE DE LEADERSHIP

La majorité des associations professionnelles (8 répondants sur 9) ont indiqué avoir agi en leader relativement à la promotion du PGI. Toutes les associations sont parvenues à mettre sur pied des équipes nationales d'instructeurs PGI en mesure d'offrir le PGI dans leurs pays respectifs. Par ailleurs, plusieurs pays ont été en mesure d'offrir les cours de formation PGI dans le cadre d'initiatives nationales touchant la santé maternelle et néonatale. Par exemple, entre 2003 et 2005, le Guatemala est parvenu à offrir neuf cours de formation PGI, en collaboration avec le ministère de la Santé, à plus de 230 professionnels de la santé. De même, l'Indonésie a offert 21 cours de formation à plus de 630 professionnels de la santé; les Philippines en ont offert 22 à plus de 655 professionnels de la santé; et le Yémen en a offert 5 à 180 professionnels de la santé. Ces programmes de formation ont reçu l'appui d'un éventail de donateurs, comme l'Agence canadienne de développement international (ACDI), la *Swedish International Development Agency* (SIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), et la *US Agency for International Development* (USAID).

La plupart des associations professionnelles (8 répondants sur 9) ont reconnu que leur capacité à promouvoir le PGI a contribué à accroître leur crédibilité et leur expertise technique, et a mené à la conclusion de partenariats avec des parties intéressées nationales et internationales, ainsi qu'avec des chefs de file de la maternité sans risques et de la santé néonatale à l'échelle internationale.

Les défis rencontrés par les associations relativement à la promotion du PGI comprennent, entre autres, l'évaluation des effets du programme (9 répondants sur 9), l'accès aux ressources financières nécessaires à l'offre élargie du programme (5 répondants sur 9) et la disponibilité des ressources nécessaires à la promotion du programme à l'extérieur de la capitale (2 répondants sur 9). Seulement un pays a dû faire face à de la résistance de la part des fournisseurs de soins au début du programme relativement à l'adoption du modèle de pratique présenté.

L'AVENIR

L'analyse préliminaire des résultats du sondage est prometteuse. Les réponses confirment le potentiel du PGI en matière de promotion des efforts nationaux visant à renforcer la capacité des systèmes de santé quant à l'offre de soins obstétricaux d'urgence de qualité. Ces résultats témoignent également de l'engagement des associations professionnelles quant aux efforts nationaux visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles et

néonatales. Reconnaisant la nécessité d'en connaître davantage sur les effets du programme, la SOGC cherche à évaluer le PGI, grâce à une bourse de recherche, par l'entremise d'un important essai international devant être mené auprès de trois pays de l'Afrique de l'Ouest. De plus, la SOGC a l'intention de lancer un nouveau programme d'une durée de trois ans (PGI+3) qui, en plus de rehausser les compétences cliniques des participants, leur donnera la capacité et les incitatifs nécessaires pour effectuer eux-mêmes la mise à jour des directives et des protocoles de traitement, et promouvoir pleinement la santé et les droits sexuels et génésiques. L'établissement d'audits cliniques encouragera le travail d'équipe, améliorera les protocoles de pratique et permettra de passer en revue des renseignements cruciaux en vue d'offrir des soins de qualité. Ce nouveau programme facilitera aussi le suivi et la consignation des modifications sur le plan de la pratique.

Le PGI a été grandement apprécié de la direction et des membres de la SOGC. Il a permis aux membres de la

Société de rencontrer des infirmières, des sages-femmes et des spécialistes de l'obstétrique des quatre coins du monde, ainsi que d'échanger et de travailler avec eux. Le programme a aussi présenté à notre Société, organisme national de spécialité, une occasion d'améliorer la vie de femmes vivant dans des régions aux ressources restreintes. Aujourd'hui, la direction et les membres de la SOGC comprennent davantage les défis et les occasions que présente le domaine de la santé à l'échelle internationale. De nouvelles amitiés, de nouveaux projets et des liens plus serrés entre les professionnels de la santé canadiens et leurs homologues étrangers ne sont que quelques-uns des résultats inattendus du programme.

RÉFÉRENCE

1. Organisation mondiale de la Santé. *Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement : Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement*. OMS : Genève, 2000.