Appel aux bonnes pratiques pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale basées sur les soins de santé primaires

Organisation panaméricaine de la santé (OPS/OMS)

Octobre 2025

Contexte

Le traitement des questions relatives à la santé maternelle et néonatale dans les forums internationaux n'est pas nouveau. La réapparition périodique de ce thème dans l'ordre du jour mondial est un signe indéniable que nos efforts n'ont pas atteint, à tout le moins, le premier objectif consistant à éliminer la mortalité maternelle et néonatale (MMN) évitable. Les plus récents sont l'appel à l'action *Stratégie pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle dans la région des Amériques, fondée sur les soins de santé primaires* (*1)* et *L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive dans la région des Amériques* (*2)*, lancés en 2024 par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), et la campagne de la Journée mondiale de la santé 2025 *« Une bonne santé à la naissance pour un avenir plein d'espoir»* (*3)*, qui appelle à intensifier les efforts pour mettre fin aux décès évitables des mères et des nouveau-nés et à donner la priorité à la santé et au bien-être des femmes à long terme.

L'importance des Soins de santé primaires (SSP) dans le programme de développement des systèmes de santé de la Région a été soulignée en 2023, lors du Forum régional « *Alianza por la atención primaria de salud en las Américas (Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques) » (4).* La priorité accordée aux SSP a été reconnue comme une approche stratégique efficace pour rattraper le retard pris en matière de santé publique, ainsi que pour élargir l'accès aux soins et réduire les inégalités en matière de santé dans la Région. Au cours du forum*, l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques (A4PHC) (5)* a été présentée. Son objectif est de relever les défis et de promouvoir l'accélération des SSP dans tous les pays des Amériques grâce à de meilleurs

investissements et à la mise en œuvre de pratiques innovantes. La priorité accordée aux SSP dans le programme de coopération technique et de financement t également pleinement partagée par la communauté universitaire et les banques de développement.

En 2015, après plusieurs cycles de négociations intergouvernementales auxquelles ont contribué un large éventail d'acteurs, l'Agenda 2030 pour le développement durable, qui comprend les dix-sept objectifs de développement durable (ODD), a été adopté lors du Sommet des Nations Unies sur le développement durable de 2015 par la 70e[a] Assemblée générale *(6)*. L'ODD 3 est axé sur la santé ; la cible 3.1 prévoit que le monde atteigne un taux inférieur ou égal à 70 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030, et la cible 3.2 vise à mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, en les réduisant respectivement à 12 pour 1 000 naissances vivantes et 25 pour 1 000 naissances vivantes. Cet objectif mondial découle des accords conclus précédemment, lors de l'élaboration de la *Stratégie pour mettre fin à la mortalité maternelle évitable,* ainsi que des objectifs spécifiques de réduction pour les pays de 2014 (7*).* La même année, la 67e Assemblée mondiale de la santé a approuvé le document « *Tous les nouveau-nés* », soulignant l'importance de s'attaquer à la mortalité néonatale et fœtale afin de réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans (*8,9).*

L'OPS a développé de multiples initiatives et programmes dans la région dans le but d'améliorer la santé maternelle et néonatale. Parmi celles-ci, on peut citer le projet interdépartemental « *Zéro décès maternel par hémorragie* », développé en 2015, qui a concentré ses actions sur le renforcement des capacités des systèmes et services de santé, l'autonomisation des femmes, des familles et des communautés, et l'amélioration

des politiques publiques, des lois et des plans ou programmes qui protègent la santé maternelle (*10),* et en 2016, la *Stratégie et le plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte du processus continu de soins à la mère, au nouveau-né et à l'enfant,* soulignant la nécessité d'intervenir sur des facteurs tels que la prématurité, les malformations congénitales, la septicémie et l'asphyxie (*11).* En septembre 2017, lors de la 29e Conférence panaméricaine de la santé, la CSP29/6, Rev.3 *Agenda de santé durable pour les Amériques 2018-2030 : Un appel à l'action pour la santé et le bien-être dans la région* (*12)* a été approuvée.

Dans le même ordre d'idées, l'OPS a approuvé la résolution CD54/9, Rev. 2, intitulée *Stratégie et plan d'action pour renforcer le système de santé afin de lutter contre la violence à l'égard des femmes,* qui comprend une section spéciale sur la violence obstétricale (*13),* ce qui s'aligne sur le document technique intitulé *Prévention et élimination du manque de respect et des mauvais traitements pendant les soins obstétricaux dans les établissements de santé : Déclaration de l'OMS* (*14).*

En septembre 2018, les États membres de l'OPS ont approuvé le *Plan d'action pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2018-2030*, qui vise à aborder de manière globale les soins de santé maternelle, sexuelle et reproductive dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Ses lignes d'action stratégiques comprennent des aspects tels que l'élaboration de politiques transformatrices visant à réduire les inégalités, la promotion de la santé et du bien-être universels, l'élargissement de l'accès à des services de santé complets et le renforcement des systèmes d'information. Il convient de souligner que de nombreuses autres résolutions de l'organisation sur les stratégies et/ou

les plans contribuent directement ou indirectement à l'amélioration de la santé maternelle et néonatale (*15)*.

Afin de sensibiliser à l'importance des soins prodigués aux nouveau-nés au cours des 28 premiers jours, l'OPS a lancé, par l'intermédiaire du CLAP, la campagne *« 8 jours – le temps de prendre soin et d'aimer* », qui diffuse des informations sur les bonnes pratiques et encourage la prise de décisions assertives pour réduire la mortalité néonatale *(16).*

La réduction de la mortalité maternelle et néonatale fait également l'objet d'une action coordonnée de l'OPS avec d'autres institutions telles que le Groupe de travail régional pour la réduction de la mortalité maternelle (GTR)[1] et l'Alliance pour la santé néonatale en Amérique latine et dans les Caraïbes[2] . En 2021, le GTR a publié le *Consensus stratégique inter-institutions pour la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles: orientations stratégiques pour la décennie 2020-2030 et,* en 2023, la *Déclaration conjointe en faveur de la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles* lors du lancement de la campagne « *Zéro décès maternel ». Éviter l'évitable* (*17,18).* L'Alliance néonatale, tant au niveau régional, national que local, développe et soutient des initiatives visant à réduire la morbidité et la mortalité néonatales par la promotion et la diffusion d'interventions rentables fondées sur des données probantes,

[1] Fondée et dirigée en 1998 par l'OPS, elle comptait à ses débuts le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, la Banque mondiale, la Banque Interaméricaine de Développement et l'Agence des États-Unis pour le développement international.

[2] Fondée en 2005, elle rassemble des agences de coopération multilatérale, des sociétés scientifiques et professionnelles, des fondations et des organismes de la société civile.

ainsi que par le soutien technique et la défense des nouveau-nés et de leurs mères, en mettant l'accent sur les populations vulnérables (*19).*

Le concept de bonne pratique

L'OPS définit les bonnes pratiques comme les initiatives, interventions, solutions, méthodologies ou procédures mises en œuvre lors de l'exécution d'activités et de projets aux niveaux local, sous-régional et régional qui ont produit des résultats pouvant être adaptés ou reproduits dans différents contextes et par différents pays, territoires ou organisations.[3]

L'intention de l'OPS n'est pas de valider (ni de garantir) le succès d'une expérience, d'une initiative ou d'un enseignement, mais d'assurer la documentation systématique de toutes les pratiques à l'aide d'une méthodologie validée.

Pertinence de l'appel

L'OPS cherche à mettre en avant et à diffuser les expériences reproductibles qui contribuent à réduire la mortalité maternelle et néonatale dans la région en promouvant la santé et le bien-être des populations. Cet appel à candidatures est très pertinent et s'inscrit dans le cadre des six axes stratégiques décrits dans *l'appel à l'action « Zéro décès maternel évitable dans les Amériques »* lancé par le directeur de l'OPS en juin 2024 (15).

La diffusion des expériences réussies et la promotion de la coopération entre les pays sont essentielles pour déployer à grande échelle des solutions efficaces et les adapter à divers

[3] Initiative de l'OPS. Bonnes pratiques en matière de santé publique: expériences et enseignements tirés des Amériques : https://portalbp.paho.org/es/acerca2/.

contextes, maximisant ainsi l'impact des actions en matière de santé publique. Le fait de concentrer ces initiatives sur les soins primaires garantit un accès plus large, plus équitable et plus durable, conformément aux principes de la couverture universelle.

En outre, les progrès réalisés dans la réduction de la mortalité maternelle et néonatale contribuent directement à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD), en particulier:

- **ODD 3** : Bonne santé et bien-être.
- **ODD 1** : Pas de pauvreté
- **ODD 2** : Faim « zéro »
- **ODD 4** : Éducation de qualité
- **ODD 6** : Eau propre et assainissement
- **ODD 8** : Travail décent et croissance économique
- **ODD 10** : Inégalités réduites
- **ODD 16** : Paix, justice et institutions efficaces

Cet effort conjoint permet de mettre en place des systèmes de santé plus résilients et des communautés plus saines dans toute la région.

Objectif de l'appel à candidatures

L'objectif de cet appel à candidatures est de reconnaître, documenter et diffuser les bonnes pratiques en matière de réduction de la mortalité maternelle et néonatale dans les Amériques. Il vise à encourager la coopération entre les pays, à promouvoir la reproduction des expériences réussies et à contribuer à l'avancement vers des systèmes

de santé plus équitables et durables, conformément aux objectifs de développement durable (ODD).

Les domaines d'intervention clés sont les suivants :

1. Renforcement de la gouvernance et de la direction dans le domaine de la santé et de la gestion de la santé maternelle et néonatale
2. Expansion et renforcement des soins de première ligne
3. Renforcement des réseaux de services de santé, en mettant l'accent sur les soins de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive
4. Qualité des soins de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive dans les réseaux intégrés de services de santé
5. Ressources humaines pour la santé, bien réparties, formées, équipées et motivées.
6. Autonomisation des femmes, des familles et des communautés en matière de soins de santé et de revendication des droits sexuels et reproductifs.

Éligibilité et participation

Qui peut présenter une bonne pratique ?

Les entités suivantes sont invitées à présenter des propositions liées aux MMyN :

1. **Les autorités gouvernementales nationales :** ministères, organismes nationaux, organismes infranationaux, tels que les gouvernements locaux ou régionaux, et autres entités publiques relevant directement du gouvernement.

2. **Organisations intergouvernementales:** les Nations unies et leurs fonds et agences spécialisées et autres entités similaires.

Délais et soumission des propositions

Dates limites

- **Ouverture de l'appel à propositions:** 28 octobre 2025 à 23 h 59 (heure de Washington, D.C.).
- **Clôture de l'appel à propositions :** 2 mars 2026 à 23 h 59 (heure de Washington, D.C.).
- **Annonce des résultats :** avril/mai 2026 via le Portail des bonnes pratiques en santé publique de l'OPS.

Les demandes reçues après la date de clôture ne seront pas prises en considération. Voir les instructions pour la soumission des propositions, annexe I.

Soumission des propositions

1. Créez un compte sur le portail des bonnes pratiques en santé publique de l'OPS (https://portalbp.paho.org/es/).
2. Documentez et soumettez votre proposition en suivant les instructions décrites dans le « Guide de soumission des propositions » disponible sur le portail.

Seules les propositions envoyées via le portail des bonnes pratiques en santé publique de l'OPS seront acceptées. Les propositions soumises par d'autres moyens ne seront pas prises en considération.

Chaque auteur peut soumettre au maximum deux (2) propositions dans le cadre de cet appel à propositions.

Langues acceptées

Les propositions peuvent être soumises en espagnol, français, anglais ou portugais.

Thèmes principaux et sous-thèmes

Le présent appel à candidatures pour les bonnes pratiques vise à contribuer à l'échange de connaissances entre les États membres et les différents acteurs de la région des Amériques sur les six axes stratégiques proposés dans l'appel à l'action. La portée de chaque thème est décrite ci-dessous et accompagnée d'exemples.

1. ***Renforcement de la gouvernance et de la direction en matière de santé et de gestion de la santé maternelle et néonatale***

   Cette ligne d'action comprend des propositions directement liées à la direction des autorités sanitaires qui ont la capacité de diriger pour promouvoir des innovations et améliorer le système de santé. Ce groupe comprend des expériences qui impliquent :

   a) la formulation et la mise en œuvre d'actions nationales et infranationales visant à améliorer la santé maternelle ;

   b) la définition de mécanismes et de structures de gouvernance ;

c) la gestion et la planification des ressources financières, humaines et technologiques ;

d) la mise en œuvre d'interventions globales garantissant l'accès et la qualité des services de santé maternelle, sexuelle et reproductive ; et

e) l'amélioration des systèmes d'information permettant le suivi et le contrôle de la stratégie et des processus de reddition de comptes.

- Constitution de comités d'audit pour le suivi des résultats indésirables

2. ***Expansion et renforcement du premier niveau de soins, en accordant la priorité aux territoires et aux populations présentant des taux élevés de MMR et de MMRN***

Cette ligne d'action met l'accent sur la nécessité d'étendre le premier niveau de soins, en garantissant l'accès à toutes les femmes, en priorité celles qui vivent dans des conditions présentant un risque accru de morbidité et de mortalité maternelles. L'objectif est de diffuser des propositions qui ciblent ou donnent la priorité aux territoires et aux populations présentant des taux élevés de MMR et de MMRN, ainsi qu'à ceux qui cherchent à déployer des équipes de santé dans les territoires disposant des ressources nécessaires pour fournir des services essentiels en matière de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive.

- Utilisation de stratégies de santé en ligne

- Approche interculturelle du suivi et des soins pendant la grossesse, l'accouchement, la période postnatale et la période néonatale
- Contrôles durant la grossesse
- Vaccination des femmes enceintes et des nouveau-nés
- Conseils en matière de planification familiale

3. ***Renforcement des réseaux de services de santé, en mettant l'accent sur les soins de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive***

   Ces propositions visent à élargir les réseaux de services de santé maternelle afin d'assurer la continuité et la complémentarité entre les différents niveaux de soins de santé. Il convient également de souligner les propositions et les expériences qui développent des mécanismes de référence et de contre-référence, ainsi que la rapidité du diagnostic et du traitement des femmes enceintes présentant un risque obstétrique élevé ou dans les cas de morbidité maternelle.

   - Référence des femmes enceintes à risque vers un niveau de complexité plus élevé.

4. ***Qualité des soins de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive dans les réseaux intégrés de services de santé***

   Cette ligne d'action vise à promouvoir et à mettre en œuvre des normes de qualité dans les services de santé maternelle afin de garantir que toutes les femmes reçoivent des soins sûrs, efficaces, respectueux et adaptés à leur

culture. Sont acceptées les expériences et les propositions qui ont mis en œuvre des outils de sécurité ou des guides cliniques ayant un impact sur la qualité des soins.

- Suivi des indicateurs de qualité tels que la sécurité des patients et la satisfaction des utilisatrices.
- Mise en œuvre de protocoles et de normes fondés sur des données probantes.

5. ***Ressources humaines pour la santé, bien réparties, formées, équipées et motivées***

Cette ligne d'action met l'accent sur les politiques ou les plans nationaux en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé, tels que : les profils de compétences, le recrutement et la rétention, les conditions de travail, la carrière professionnelle et la répartition du personnel, et les systèmes d'information en fonction des besoins des systèmes de santé basés sur les soins de santé primaires vers la santé universelle, pour les soins de santé maternelle, néonatale, sexuelle et reproductive.

- Formation du personnel de santé aux soins des femmes enceintes, à l'accouchement, à la période post-partum et aux nouveau-nés.
- Stratégies de formation continue des professionnels cliniques en matière de soins aux femmes enceintes, d'accouchement, de post-partum et de nouveau-nés.

- Formation du personnel non clinique aux soins aux femmes enceintes, à l'accouchement, à la période post-partum et aux nouveau-nés.

6. ***Autonomisation des femmes, des familles et des communautés en matière de soins de santé et de revendication des droits sexuels et reproductifs***

   Cette ligne d'action vise à sensibiliser la société à la gravité de la situation actuelle en matière de mortalité maternelle et néonatale afin qu'elle se sente obligée de participer aux actions visant à accélérer la réduction des décès maternels évitables.

   Initiatives permettant aux personnes de prendre des décisions éclairées, libres et sûres concernant leur santé et renforçant leur capacité à s'exprimer, à participer et à défendre leurs droits.

   - Utilisation de technologies simplifiées pour le suivi des femmes enceintes et des nouveau-nés dans les zones éloignées des unités de soins de santé.
   - Utilisation de téléphones portables pour le suivi des femmes enceintes et des nouveau-nés dans les zones éloignées des unités de soins de santé.
   - Formation des leaders communautaires à la sensibilisation à l'importance du suivi de la grossesse et du nouveau-né.
   - Formation aux activités d'autogestion pour les soins de santé sexuelle et reproductive.

Procédure d'évaluation et de sélection

L'OPS utilise un cadre de huit attributs fondamentaux pour guider la documentation et l'évaluation des bonnes pratiques :

- Efficacité : Preuve que la bonne pratique atteint ses objectifs. Cette preuve peut inclure des résultats durables dans le temps, des produits tangibles et des méthodologies.
- Rentabilité : Preuve qu'il existe une approche économique réaliste en termes financiers et accessible aux acteurs nécessaires.
- Efficience : Preuve qu'il existe une approche fiscale responsable dans l'utilisation des ressources pour progresser vers l'obtention des résultats souhaités.
- Durabilité : Preuve que les résultats obtenus peuvent être maintenus dans le temps. La bonne pratique doit pouvoir générer les outils nécessaires pour relever les défis futurs.
- Reproductibilité/adaptabilité : Preuve du potentiel de reproduction de la bonne pratique ou de son adaptation à d'autres contextes et situations.
- Innovation : Preuve que la bonne pratique promeut ou crée une technologie, adopte une approche entièrement nouvelle pour résoudre un problème ou encourage l'innovation de la part de ses utilisateurs pour le développement collaboratif de nouvelles solutions à des problèmes communs.
- Participation : Preuve que les parties prenantes et les partenaires clés (en particulier les principaux bénéficiaires) participent à la prise de décision et aux

actions importantes liées à l'intervention et à l'adoption d'une approche participative.

- Thèmes transversaux : Le Plan stratégique actuel de l'OPS 2020-2025 aborde des thèmes transversaux dans le cadre de la coopération technique de l'OPS. La proposition de bonne pratique doit démontrer qu'elle sert à analyser et à proposer des changements dans les aspects vulnérables, la diversité ou les lacunes qui interfèrent avec l'état de santé de la population. Les thèmes transversaux seront mis à jour au fur et à mesure de la mise à jour du Plan stratégique de l'OPS.

L'annexe III, *Comprendre les attributs*, détaille les informations pertinentes à présenter pour chaque attribut.

Évaluation des propositions

Le portail (https://portalbp.paho.org/es/) permet aux entités de l'OPS, aux États membres et aux partenaires dont les bonnes pratiques ont été approuvées par l'OPS de documenter leurs expériences, leurs initiatives et leurs enseignements à l'aide d'un processus standardisé qui évalue les bonnes pratiques proposées selon des critères spécifiques. Les bonnes pratiques servent d'exemple que les parties prenantes peuvent apprendre, échanger et appliquer dans leurs propres initiatives.

Le processus d'évaluation comprend deux étapes : un examen initial et une évaluation technique :

- L'examen initial sera effectué afin de vérifier que toutes les conditions requises dans l'appel à propositions sont remplies. Tout d'abord, tous les champs seront vérifiés dans le but de s'assurer que les informations fournies sont valides et que

la proposition comprend les informations de base telles que le titre, la pertinence par rapport au thème de l'appel à propositions, la langue et le nom de l'institution. Il est possible que les participants soient invités à fournir des informations supplémentaires ou à apporter des modifications afin de procéder à l'évaluation technique.

- L'objectif de l'évaluation technique est d'évaluer une proposition de bonnes pratiques sur la base des huit attributs fondamentaux de la méthodologie des bonnes pratiques de l'OPS. L'évaluation technique sera réalisée par le comité d'examen technique, composé des membres suivants :
    - Suzanne J. Serruya, chef d'unité, Santé des femmes, maternelle, néonatale et reproductive, Département des systèmes et services de santé, OPS.
    - Pablo Durán, conseiller en santé néonatale, unité Santé des femmes, maternelle, néonatale et reproductive, département Systèmes et services de santé, OPS.
    - Claudio Sosa, consultant en santé maternelle, Unité Santé des femmes, maternelle, néonatale et reproductive, Département des systèmes et services de santé, OPS.
    - Thais A. Forster, consultante en santé des femmes, Unité de santé des femmes, maternelle, néonatale et reproductive, Département des systèmes et services de santé, OPS.
    - Lorena Binfa, professeure titulaire au département de promotion de la santé des femmes et des nouveau-nés, faculté de médecine de l'université du Chili.

Si un problème est détecté ou si des informations supplémentaires sont nécessaires, la personne responsable de la proposition en sera informée par courrier électronique. Une fois les informations demandées fournies, la proposition de bonne pratique pourra être soumise à nouveau pour une nouvelle évaluation.

Annexe I. Cadre conceptuel

En décembre 2023, l'Organisation panaméricaine de la santé, la Banque Interaméricaine de Développement et la Banque Mondiale ont lancé l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques (A4PHC) dans le but d'aider les pays à rattraper le retard pris en matière de santé en raison de la pandémie de COVID-19, grâce à un investissement accru, à l'innovation et à la mise en œuvre des soins de santé primaires (APS) (5*).*

En Amérique latine et dans les Caraïbes, entre 2016 et 2020, le taux de mortalité maternelle (TMM) a augmenté de 16 %. En 2020, près d'une femme sur deux est décédée pendant la grossesse ou l'accouchement, ce qui correspond à un TMM de 68,0/100 000 naissances vivantes, un chiffre qui n'avait pas été observé dans la région depuis l'an 2000. Si l'objectif 3.1 des Objectifs de développement durable vise un TMM inférieur à 70 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, l'Agenda de santé durable pour les Amériques 2018-2030 (*12)* s'adapte à la réalité régionale et propose *de réduire le taux régional de mortalité maternelle à moins de 30 pour 100 000 naissances vivantes dans tous les groupes de population, y compris ceux qui sont les plus exposés au risque de mortalité maternelle (tels que les adolescentes, les femmes de plus de 35 ans et les femmes autochtones, afro-descendantes, roms et rurales, entre autres, selon le cas dans chaque pays).*

En 2024, le directeur de l'OPS a lancé un appel à l'action pour réduire la mortalité maternelle en proposant une stratégie ciblant en priorité les femmes les plus vulnérables,

qui représentent la plus grande partie de la mortalité maternelle, afin d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle dans la région des Amériques, sur la base de l'expansion et du renforcement des soins de santé primaires *(1).*

Bien que les taux de mortalité néonatale dans la région aient diminué au cours de la période 1990-2023, avec de grandes variations dans la région des Amériques. (*20)*, l'objectif 1.3 de l'ASSA 2018-2030, qui consiste à *réduire le taux de mortalité néonatale à moins de 9 pour 1 000 naissances vivantes dans tous les groupes de population, y compris les groupes les plus à risque (tels que les groupes autochtones, les personnes d'ascendance africaine et les Roms, ainsi que les populations rurales, entre autres, selon le cas dans chaque pays), et celui de réduire la mortalité des moins de 5 ans à moins de 14 pour 1 000 naissances vivantes (12) n'a pas été atteint.*

D'autres documents importants à ce sujet comprennent le Plan d'action pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents 2018-2030 *(15)*, Zéro décès maternel : éviter l'évitable (*18),* Stratégies pour mettre fin à la mortalité maternelle évitable (EPMM) (*7),* Prévention et élimination du manque de respect et des mauvais traitements pendant les soins d'accouchement dans les centres de santé : Déclaration de l'OMS (*14),* Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle (*21),* Stratégie et plan d'action sur la santé en ligne (*22), Normes pour l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonatals dans les établissements de santé* (*23).*

Annexe II. Instructions pour la soumission des propositions

Avant de soumettre une proposition

Assurez-vous d'avoir obtenu toutes les autorisations nécessaires avant de soumettre votre proposition de bonne pratique. Cela inclut l'obtention de l'autorisation d'utiliser des données institutionnelles et tout matériel soumis à des droits d'auteur.

Vous pouvez consulter les conditions générales du Portail des bonnes pratiques en santé publique de l'OPS en cliquant sur le lien suivant : https://portalbp.paho.org/es/.

Annexe III. Comprendre les attributs fondamentaux

Dans le cadre de la présente initiative, huit caractéristiques ont été identifiées comme devant être présentes dans une proposition pour que celle-ci soit considérée comme une bonne pratique à documenter. Pour mieux comprendre la tâche qui vous attend, veuillez vous reporter au tableau 2, qui décrit les informations qu'il sera utile d'inclure pour chaque caractéristique afin de donner forme à votre proposition de bonne pratique et de faciliter le processus d'évaluation. Toutefois, cela ne signifie pas que les informations doivent se limiter exclusivement à ce qui est indiqué dans le tableau : n'hésitez pas à mettre en évidence les aspects de votre proposition de bonne pratique que vous jugez importants et qui ne figurent pas dans la liste.

Les informations présentées dans une proposition de bonne pratique doivent être étayées par des preuves issues de la revue de la littérature scientifique ou par des données générées dans le cadre des activités pratiques, selon le cas.

Tableau 2. Informations par attribut

Attribut	Description	Informations	Remarques
Efficacité	Preuve que la bonne pratique atteint ses objectifs. Cette preuve peut inclure des résultats obtenus au fil du temps, des produits tangibles ou des méthodologies. Rechercher le meilleur rapport coût/résultats.	• Degré de réalisation de la pratique en fonction de ses objectifs. • Activités de la pratique proposée. • Impact de la pratique.	• [Ajouter ici toute information supplémentaire nécessaire à l'évaluation technique , à côté du champ du formulaire de soumission dans lequel elle doit être fournie].
Rentabilité	Preuve qu'il existe une approche économique réaliste en termes financiers et	• Structure de gestion financière de la pratique proposée. • Processus d'élaboration du budget de la pratique proposée.	

	accessible aux acteurs nécessaires.	• Auto-évaluation de la capacité du budget d'atteindre les objectifs.	
Efficacité	Preuve d'une approche budgétaire responsable dans l'utilisation des ressources pour atteindre les résultats souhaités.	• Gestion des ressources de la pratique proposée. • Stratégies visant à accroître/garantir l'efficacité.	
Durabilité	Preuve que les résultats obtenus peuvent être maintenus dans le temps. La bonne pratique doit pouvoir générer les outils	• Solutions pour atténuer la récidive ou les nouveaux problèmes à l'avenir. • Stratégies de suivi et d'évaluation. • Évaluation du potentiel d'extension de la	

	nécessaires pour relever les défis futurs.	pratique proposée. • Stratégies visant à garantir les ressources nécessaires pendant la durée de vie prévue de la pratique proposée.	
Reproductibilité/ Adaptabilité	Preuve du potentiel de reproduction de la bonne pratique ou de son adaptation à d'autres contextes et situations.	• Évaluation du potentiel de reproductibilité et/ou d'adaptabilité de la pratique à d'autres contextes. • Limites du potentiel de reproductibilité et/ou d'adaptabilité de la pratique.	
Innovation	Preuve que la bonne pratique favorise ou crée une nouvelle technologie ou	• Description de toute innovation, définie comme tout produit, action, technologie, service ou	

	un nouveau produit, adopte une approche entièrement nouvelle pour résoudre un problème, ou encourage l'innovation de la part de ses utilisateurs pour le développement collaboratif de nouvelles solutions à des problèmes communs.	partenariat ayant le potenciel d'améliorer les résultats en matière de santé. • En quoi les éléments proposés sont-ils considérés comme innovants, que ce soit dans le contexte national ou international ?	
Participation	Preuve que les parties prenantes et les partenaires clés (en particulier	• Degré de participation des principales parties prenantes ou partenaires.	

	les principaux bénéficiaires) participent aux décisions et aux actions importantes liées à l'intervention et à l'adoption d'une approche participative.	• Description de la stratégie de participation. • Degré d'implication du principal bénéficiaire.	
Accent mis sur les questions transversales (l'équité, le genre, l'ethnicité et les droits de l'homme)	Le Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS aborde quatre thèmes transversaux : l'équité, le genre, l'ethnicité et les droits humains. Compte tenu de l'importance de	• De quelle manière la pratique aborde-t-elle l'un ou l'autre de ces thèmes transversaux ? • Impact que la pratique peut avoir eu sur les thèmes transversaux.	

	ces thèmes pour la coopération technique de l'OPS, la bonne pratique proposée doit démontrer qu'elle sert à analyser et à proposer des changements en ce qui concerne les aspects vulnérables, la diversité ou les écarts qui interfèrent avec l'état de santé de la population.		

Annexe IV. Documentation supplémentaire

Au cours de l'étape « Examen institutionnel », les institutions qui ont soumis des propositions peuvent être tenues de fournir des documents supplémentaires si nécessaire. Toutes les informations fournies seront confidentielles et ne seront mises à la disposition que du Bureau du conseiller juridique de l'OPS pour examen.

Références

1. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie visant à accélérer la réduction de la mortalité maternelle dans la région des Amériques, fondée sur les soins de santé primaires. Washington, D.C. : OPS ; 2024. Disponible à l'adresse : https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/estrategia-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna0.pdf.
2. Organisation panaméricaine de la santé. L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive dans la région des Amériques. Washington, D.C. : OPS ; 2024. Disponible à l'adresse https://iris.paho.org/handle/10665.2/59916.
3. Organisation mondiale de la Santé. Journée mondiale de la santé 2025. Une bonne santé à la naissance pour un avenir plein d'espoir. Genève : OMS ; 2025. [consulté le 17 juin 2025]. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/fr/news-room/events/detail/2025/04/07/default-calendar/world-health-day-2025-healthy-beginnings-hopeful-futures#:~:text=La%20Journ%C3%A9e%20mondiale%20de%20la,la%20sant%C3%A9%20maternelle%20et%20n%C3%A9onatale

4. Organisation panaméricaine de la santé, Banque mondiale et Banque interaméricaine de développement. L'OPS, la BID et la Banque Mondiale lancent un partenariat pour renforcer les soins de santé primaires dans les Amériques. 4-6 diciembre 2024. Washington, D. C. : OPS/Banque mondiale/BID ; [date inconnue]. [consulté le 17 juin 2025]. Disponible à l'adresse : https://www.paho.org/fr/nouvelles/4-12-2023-lops-bid-et-banque-mondiale-lancent-partenariat-pour-renforcer-les-soins-sante .
5. Organisation panaméricaine de la santé, Banque mondiale et Banque interaméricaine de développement. Alliance for primary health care in the Americas : investing, innovating and implementing primary health care through collective action. Washington, D. C. : PAHO/WB/IDB; 2023. Disponible à l'adresse: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-02/aps-framework-dec-2023.pdf .
6. Nations Unies. Le programme de développement durable. New York: ONU ; [date inconnue]. [consulté le 17 sept 2025]. Disponible à l'adresse: https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/development-agenda/
7. Organisation mondiale de la santé. Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM). Genève : OMS ; 2015. Disponible à l'adresse : https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/153540/WHO_RHR_15.03_eng.pdf;jsessionid=E9ADCE0C73864AF65F1F52A7DA50322C?sequence=1.
8. Assemblée mondiale de la santé, 67e session. Résolution WHA. Plan d'action pour la santé des nouveau-nés. Genève : OMS : 24 mai 2014. Disponible à l'adresse : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha67-rec1/a67_2014_rec1-fr.pdf .

9. Organisation mondiale de la santé. UNICEF. Chaque nouveau-né. Résumé d'orientation. Genève: OMS ; 2014. Disponible à l'adresse : https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Every_Newborn_Action_Plan-EXECUTIVE_SUMMARY-FRENCH_updated_July2014.pdf
10. Organisation panaméricaine de la santé. Cero muertes maternas por hemorragia. Washington, D.C. : OPS ; 2015. Disponible à l'adresse : https://www.paho.org/es/cero-muertes-maternas-por-hemorragia.
11. Organisation panaméricaine de la santé. Conseil directeur, 48. Résolution CD48.R4, Rev. 1. Stratégie et plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte du processus continu de soins à la mère, au nouveau-né et à l'enfant. Washington, D. C. : OPS ; 2017. Disponible à l'adresse : https://www.paho.org/sites/default/files/CD52-INF4-A-f.pdf .
12. Organisation panaméricaine de la santé. Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030: Un appel à l'action pour la santé et le bien-être dans la région. Washington, D. C. : OPS ; 2017. Disponible à l'adresse : https://iris.paho.org/handle/10665.2/49171.
13. Organisation panaméricaine de la santé. Conseil directeur, 54. Résolution CD54/9, Rev. 2. Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes. Washington, D. C. : OPS ; 2017. Disponible à l'adresse : https://iris.paho.org/handle/10665.2/60375.
14. Organisation mondiale de la santé. Prévention et élimination du manque de respect et des mauvais traitements lors de l'accouchement dans les

établissements de soins. Genève : OMS ; 2014. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-RHR-14.23 .

15. Organisation panaméricaine de la santé. CD56/8, Rev. 1 - Plan d'action pour la santé des femmes, des enfants et de l'adolescent 2018-2030. Washington, D. C. : OPS ; 2018. Disponible à l'adresse : https://iris.paho.org/handle/10665.2/59827
16. Organisation panaméricaine de la santé. 28 días : tiempo de cuidar e amar [Internet]. Washington, D. C. : OPS ; Disponible à l'adresse : https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido.
17. Groupe de travail régional pour la réduction de la mortalité maternelle. Consenso Estratégico Interagencial para la reducción de la morbi-mortalidad materna: orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030. Disponible à l'adresse : https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/geco-238_gtr_consenso_estrategico_interagencial_2020_2030_spanish_final.pdf.
18. Organisation panaméricaine de la santé. Cero muertes maternas. Evitar lo evitable [Internet]. Washington, D. C. : OPS ; Disponible sur : https://www.paho.org/es/campanas/cero-muertes-maternas-evitar-lo-evitable.
19. Alliance pour la santé néonatale en Amérique latine et dans les Caraïbes. ¡Podemos lograrlo ! Reduzcamos la mortalidad neonatal para el 2015. [lieu inconnu] : Alliance néonatale ; 2015. Disponible à l'adresse : https://healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Alianza_neonatal_folleto_2010.pdf.
20. Levels and trends in child mortality. United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), Report 2024. New York : UNICEF ; 2025.

Disponible à l'adresse : https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality-2024/.

21. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [document CD53/5, Rev.2]. 53e Conseil directeur de l'OPS, 66e session du Comité régional de l'OPS pour les Amériques, du 29 septembre au 3 octobre 2024. Washington, D.C. : OPS ; 2014. Disponible à l'adresse : https://iris.paho.org/handle/10665.2/60630 .

22. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie et plan d'action sur la cybersanté [document CD51/13]. 51e Conseil directeur de l'OPS, 63e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques. Washington, D.C. : OPS ; 2011. Disponible à l'adresse : https://iris.paho.org/handle/10665.2/61169.

23. Organisation mondiale de la santé. Standards pour l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonatals dans les établissements de santé. Genève : OMS ; 2016. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216.