



Guide du processus de l'Action pour la survie de l'enfant

Des pistes pour affiner les actions prioritaires pour la survie de l'enfant.

Introduction

L'Action pour la survie de l'enfant (CSA) est un appel renouvelé à tous les partenaires – gouvernements nationaux, responsables locaux et traditionnels, communautés, et parties prenantes régionales et mondiales – pour mettre fin aux décès d'enfants évitables. L'initiative exhorte les partenaires à unir leurs efforts pour relever les défis programmatiques et du système de santé qui entravent les progrès en matière de survie de l'enfant, en particulier dans les pays qui ne sont pas en voie d'atteindre leurs objectifs de 2030 en matière de mortalité des enfants de moins de cinq ans. Surmonter ces obstacles nécessitera un leadership national et infranational fort, le renforcement des investissements stratégiques dans les soins de santé primaires (SSP) et les actions multisectorielles, la mobilisation de partenariats entre les parties prenantes, et l'alignement des financements et d'autres initiatives. L'initiative identifie les opportunités existantes et présente les mesures que les partenaires doivent prendre pour que tous les enfants puissent bénéficier des interventions vitales, en s'alignant sur les efforts de santé maternelle, néonatale, adolescente et reproductive pour assurer la survie tout au long de la vie et du continuum de soins.

L'initiative CSA complète d'autres efforts visant à promouvoir le continuum de soins pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ainsi que ceux visant à mettre fin aux décès évitables, tels que l'initiative Mettre fin à la mortalité maternelle évitable (EPMM) et le plan d'action Chaque nouveau-né (ENAP). L'initiative est également alignée sur les programmes visant à atteindre les laissés-pour-compte, par exemple les enfants zéro-dose en matière de vaccinations essentielles, qui sont indispensables pour mettre fin à la mortalité infantile.

Les éléments clés à prendre en compte dans une initiative CSA menée par un pays sont notamment :

- **Des plans nationaux et infranationaux affinés, priorisés et chiffrés** qui couvrent l'ensemble des services essentiels de santé infantile, en particulier ceux axés sur les principales causes de mortalité infantile



au-delà du premier mois de vie – pneumonie, diarrhée et paludisme. Les plans doivent être fondés sur des données probantes et prendre en compte des liens solides entre les programmes de santé pertinents (par exemple, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), la gestion intégrée des cas au niveau communautaire (iCCM), la vaccination, la lutte contre le paludisme) et d'autres secteurs contribuant à la santé de l'enfant (la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'environnement, par exemple). Ils doivent également être équilibrés de manière à soutenir le continuum des soins, de la grossesse jusqu'à la petite enfance, dans les communautés et à travers les plateformes de services de santé, et être élaborés sous la direction du gouvernement avec l'engagement des communautés concernées, de la société civile et d'autres parties prenantes.

- **Un leadership et une direction de la santé engagés, éclairés et efficaces** doivent être mis en place au niveau national et infranational pour soutenir la mise en œuvre de plans affinés. Les dirigeants et les gestionnaires assurent la gestion essentielle des stratégies nationales et infranationales, mobilisent et coordonnent les ressources et les partenaires, veillent à la mise en œuvre solide des efforts prioritaires et sont tenus de rendre compte de l'obtention des résultats aux gouvernements et aux communautés.
- **La collaboration** entre la santé de l'enfant, la santé de la mère, la santé du nouveau-né, la vaccination, la nutrition et la promotion de la santé est essentielle pour permettre une action coordonnée dans la fourniture de services de santé inclusifs et complets. En outre, les collaborations multisectorielles avec WASH, l'air pur, la protection de l'enfance, l'éducation et le bien-être social sont essentielles à l'objectif global d'accélération de la réduction de la mortalité infantile.
- **Une mobilisation et une optimisation efficaces des ressources** qui combinent non seulement des financements nationaux, des investissements externes groupés et des approches innovantes, mais aussi un engagement à mieux utiliser les ressources existantes.
- **Une approche sensible à l'équité** qui s'appuie sur les actions visant à atteindre les enfants zéro-dose et sous-vaccinés, ainsi que ceux souffrant de malnutrition aiguë et d'émaciation, afin de réduire le risque de mortalité chez les enfants très vulnérables.



- Un **cadre solide de suivi et de redevabilité** pour suivre les progrès, accroître l'engagement et améliorer la réactivité. Les données disponibles localement et provenant de sources multiples, notamment les systèmes d'information sanitaire, les évaluations des établissements de santé, les enquêtes au niveau de la population et les études approfondies, devraient être exploitées pour identifier les populations nécessitant une attention particulière. Les compétences et les capacités des dirigeants et des gestionnaires du secteur de la santé devraient être renforcées afin de saisir, d'analyser et d'utiliser les données pour la prise de décision.

Objet de ce document

Ce guide soutient les efforts des pays pour la mise en œuvre d'une initiative CSA nationale et l'accélération des efforts de réduction de la mortalité infantile. Il décrit les activités proposées à prendre en compte lors de l'affinement des actions prioritaires pour la survie de l'enfant. La situation de chaque pays est unique et commence à des niveaux différents, il n'y a donc pas de point de départ et d'arrivée défini pour le processus. Les activités s'articulent autour de cinq éléments clés : plaidoyer/engagement des parties prenantes ; revue et analyse ; planification et calcul des coûts ; mise en œuvre ; et mesure des résultats et de l'impact. Ce document est lié à la Boîte à outils ([CSA Toolkit](#)) – un référentiel de ressources pour les orientations relatives à la planification et la mise en œuvre de la CSA. Les encadrés violets situés sous les activités énumérées mettent en lumière certaines ressources de la Boîte à outils CSA qu'il serait utile d'examiner lors de la planification/la mise en œuvre de chaque activité.

Activités recommandées pour accélérer l'action pour la survie de l'enfant



Plaidoyer/engagement des parties prenantes

Dans des environnements où les ressources sont limitées et où les priorités en matière de santé sont concurrentes, l'accélération de l'action pour la survie de l'enfant n'est pas toujours la priorité absolue. Il est essentiel d'identifier et d'impliquer les décideurs clés et les personnes influentes en matière de politique pour plaider en faveur de la survie de l'enfant et créer un environnement favorable et durable pour la mise en œuvre de programmes de santé infantile efficaces et de qualité.

Activités clés :

- Réunir les responsables des Ministères de la santé concernés (santé familiale, santé maternelle et infantile, paludisme, nutrition, soins de santé primaires, santé communautaire, etc.) pour discuter de la nécessité d'affiner les actions prioritaires pour la survie de l'enfant.
 - Rechercher un accord sur la nécessité ou non d'élaborer un plan/une feuille de route assortis de priorités et d'étapes.
 - Discuter de la manière d'impliquer les plus hauts responsables.
 - Discuter des prochaines étapes concrètes.
- Identifier un responsable politique de haut niveau au sein du Ministère de la santé pour mener l'action pour la survie de l'enfant.

• **Projet de lettre type** présentant l'initiative CSA et demandant le soutien des hauts cadres du Ministère de la santé ou d'autres leaders d'opinion clés. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*

- Identifier un point focal technique au sein du Ministère de la santé pour mener l'action pour la survie de l'enfant.

• **Modèle de termes de référence** pour le point focal CSA dans le pays. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*



- Organiser un appel initial avec le gouvernement et les partenaires pour présenter l'initiative CSA.
- Inviter tous les programmes/départements concernés à participer, en particulier les suivants : santé de l'enfant, gestion de la qualité, paludisme, nutrition, WASH, SSP/santé communautaire.
 - Il est suggéré de faire participer les points focaux nationaux des partenaires mondiaux de la CSA (GFF, Save the Children, USAID, UNICEF, OMS).
 - S'il existe/s'il est fonctionnel, le Groupe de travail technique (GTT) sur la santé et la survie de l'enfant ou toute autre plateforme doit être utilisé pour réunir tous les acteurs concernés.
 - Envisager un alignement ou toute autre action possible avec d'autres initiatives existantes (ENAP/EPMM, élaboration du dossier d'investissement de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA), par exemple).

- **Diaporama d'introduction à la CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- **Document sur les messages clés de la CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- **Modèle de dossier de plaidoyer national de la CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- **[Child Survival Action two-pager](#)** (Document de deux pages sur Action pour la survie de l'enfant). Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2023).

- Identifier et impliquer les parties prenantes nationales responsables des programmes de santé infantile existants.

- **Guide de cartographie et d'analyse des parties prenantes de la CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*

- Identifier les champions ayant une grande influence et la capacité de plaider pour la survie de l'enfant.

- **Outil de cartographie des champions de la CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*

- Renforcer ou créer un groupe de travail technique multisectoriel dirigé par le gouvernement pour coordonner les efforts concernant la survie de l'enfant et donner des conseils en la matière.



- **Modèle de termes de référence et liste de contrôle pour le Groupe de travail technique de la CSA. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.***

- Élaborer un plan d'engagement des médias qui identifie les partenaires médias, le public cible, les messages clés et les canaux médiatiques pour mener à bien les activités de plaidoyer.

- **Outil d'engagement des médias de la CSA. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.***

- Déterminer la meilleure façon d'engager/de renforcer le secteur privé en ce qui concerne la fourniture de services de santé infantile.

- **[Engager le secteur privé dans la fourniture de services de santé maternelle, néonatale et infantile de qualité : un manuel étape par étape pour éclairer l'analyse et le dialogue politique.](#) Organisation mondiale de la Santé (2024).**

- Plaider auprès du Ministère des finances, des organisations donatrices et des partenaires de mise en œuvre pour un financement accru des programmes de santé infantile.

- **Outil de plaidoyer pour le budget de la CSA. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.***

Pour des ressources et des outils supplémentaires à l'appui des activités de plaidoyer et d'engagement des parties prenantes, veuillez consulter la section [CSA Toolkit Advocacy/Stakeholder Engagement](#) (Plaidoyer/engagement des parties prenantes de la Boîte à outils CSA).



Revue et analyse

L'analyse de la situation de la santé infantile dans un pays et l'évaluation de la capacité du système de santé à fournir des soins de qualité figurent parmi les premières étapes essentielles de l'élaboration d'un plan d'action efficace. Une analyse complète de la situation des services de santé infantile peut fournir une évaluation réaliste des forces et des faiblesses de la fourniture de services de qualité. Le processus consiste à examiner les sources de données nouvelles et existantes qui permettent de bien



comprendre la situation d'un pays en matière de santé infantile et sa capacité à combler les lacunes existantes. L'identification des obstacles qui entravent la mise en place d'interventions et de services de qualité de santé infantile peut aider les pays à établir des priorités et à mettre en œuvre des actions ciblées pour accélérer les progrès.

Activités clés :

- convenir d'un processus d'élaboration d'un plan d'action pour la survie de l'enfant. Il peut s'agir d'un plan d'action autonome ou d'une opportunité permettant d'intégrer ou de renforcer les priorités dans le cadre d'un plan de SRMNIA plus large.
 - Déterminer s'il existe un plan définissant des actions prioritaires claires en matière de survie de l'enfant.
 - Déterminer si le plan est basé sur une analyse de la situation couvrant les éléments clés.
 - Déterminer si les actions sont transversales et considérées comme des priorités pour tous les programmes du Ministère de la santé (par exemple, paludisme, nutrition, soins de santé primaires, santé communautaire, etc.).
- Examiner la situation et les goulots d'étranglement en effectuant une analyse de la situation ou en examinant les analyses de situation précédentes afin d'évaluer le système de santé et la capacité du pays à fournir des services et des interventions dans le domaine de la santé infantile.

• Guide pour l'examen de la situation de la santé de l'enfant dans le pays. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible*

Pour des ressources et des outils supplémentaires à l'appui des activités de revue et d'analyse, veuillez consulter la section [CSA Toolkit Review and Analysis](#) (Revue et analyse de la Boîte à outils CSA).



Planification et calcul des coûts

Lors de l'affinement et de la révision des plans de santé infantile, les pays doivent d'abord convenir des activités à classer par ordre de priorité. Les exercices de hiérarchisation peuvent aider à veiller à ce que les fonds soient alloués à bon escient et à ce que les ressources et les interventions



soient sélectionnées de manière stratégique. Les critères de hiérarchisation doivent être clairs et s'appuyer sur les données et les résultats des activités de revue et d'analyse précédentes, ainsi que sur des consultations avec de multiples parties prenantes.

Une fois les priorités déterminées, elles peuvent être traduites en actions prioritaires dans le cadre d'un plan à moyen terme. Le processus devrait inclure la fixation d'objectifs et de cibles clés en accord avec les priorités identifiées et la formulation d'actions (ou d'activités) clés visant à atteindre les objectifs.

Le calcul des coûts fait également partie intégrante du processus de planification. L'estimation des coûts d'un plan fournit des informations sur les besoins en ressources financières pour les activités planifiées, permettant aux décideurs de déterminer si les activités stratégiques sont réalisables et abordables. Une cartographie des documents pertinents, y compris les exercices d'évaluation des coûts des plans précédents, devrait être réalisée pour éclairer les prévisions de coûts actuelles. Les coûts prévus peuvent être comparés aux ressources financières disponibles afin d'identifier d'éventuels déficits en matière de ressources. Le calcul des coûts est un processus itératif, qui nécessite souvent plusieurs séries de discussions et de calculs.

Activités clés :

- Dans le cadre de réunions ou d'ateliers avec les principales parties prenantes, discuter et analyser les principaux problèmes/goulots d'étranglement qui ont un impact sur la réduction de la mortalité infantile et la manière de les résoudre.
 - Identifier et hiérarchiser les activités/interventions qui seront les plus importantes pour réduire la mortalité infantile.
 - Travail de groupe – chaque groupe traite un ou plusieurs goulots d'étranglement et discute des solutions, des actions clés pour mettre en œuvre les solutions, et des étapes.



- **Modèle de programme pour l'atelier visant à définir les priorités.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- [PowerPoint template for group work for priority setting workshop](#) (Modèle PowerPoint pour le travail de groupe dans le cadre de l'atelier visant à définir les priorités). Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024).
- [OneHealth Tool](#) (Outil Une seule santé)
- **Recommandations aux utilisateurs de OneHealth.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- [Lives Saved Tool \(LIST\)](#) Outil de Vies sauvées (LIST)
- **Recommandations aux utilisateurs de LiST.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- [EQUIST](#)
- **Recommandations aux utilisateurs d'EQUIST.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*

- Renforcer, réviser ou élaborer un plan d'action chiffré et hiérarchisé pour améliorer la survie de l'enfant.
 - Définir des objectifs et établir clairement les rôles et les responsabilités pour les actions clés.
 - Définir des étapes et des cibles claires pour les activités clés.

- **Modèle de termes de référence pour les travaux nécessaires à l'élaboration et/ou au chiffrage d'un Plan de CSA.** Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*
- [CSA Plan template](#) (Modèle du Plan de CSA). Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024).

Pour des ressources et des outils supplémentaires à l'appui des activités de planification et d'évaluation, veuillez consulter la section [CSA Toolkit Planning and Costing](#) (Planification et calcul des coûts de la Boîte à outils CSA).



Mise en œuvre

Plusieurs éléments sont essentiels pour s'assurer que les activités sont menées et mises en œuvre efficacement afin de réduire la mortalité infantile. Une coordination et un plaidoyer permanents en faveur de la santé infantile aux niveaux national et infranational ; la garantie de ressources suffisantes (humaines, financières et matérielles) et la gestion de leur utilisation efficace afin que les activités puissent être menées comme prévu ; la mise en place d'un environnement de supervision favorable pour motiver le personnel et garantir des soins de qualité ; l'engagement adéquat



des communautés pour créer une prise de conscience et une demande de services de santé ; et le suivi des progrès de la mise en œuvre par l'analyse des données collectées régulièrement.

Activités clés :

- Diffusion du plan de la CSA aux niveaux national et infranational
- Identifier et impliquer les parties prenantes infranationales responsables des programmes de santé infantile existants dans la poursuite de la planification et de la mise en œuvre au niveau infranational.
- Mener des actions de plaidoyer continues aux niveaux infranational, national, régional et mondial.
- Veiller à ce que des structures de gouvernance et de coordination solides soient mises en place au niveau infranational.
- Élaborer ou affiner un plan de mobilisation des ressources. Amener le Ministère des finances, les organisations donatrices, les partenaires de mise en œuvre et d'autres organisations concernées à comprendre les ressources nécessaires et les lacunes.
 - Comblent les déficits en termes d'investissement en optimisant les ressources existantes

• Outil d'orientation pour la mobilisation des ressources. Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024). *Bientôt disponible.*

Pour des ressources et des outils supplémentaires à l'appui des activités de mise en œuvre, veuillez consulter la section [CSA Toolkit Implementation](#) (Mise en œuvre de la Boîte à outils CSA).



Mesure des résultats et de l'impact

Un suivi et évaluation efficace est une composante essentielle de la mise en œuvre d'une initiative de CSA réussie. Cela peut aider les pays à déterminer si des progrès ont été accomplis à la suite des interventions, et à mesurer ces résultats par rapport aux normes et aux objectifs nationaux et



mondiaux. Un cadre de suivi et évaluation de la CSA, qui fait parfois partie d'un cadre global plus large pour la SRMNIA, devrait inclure l'identification d'indicateurs de santé infantile pertinents, l'identification de sources de données pour les indicateurs, ainsi que l'analyse et la communication des résultats afin d'éclairer de meilleures pratiques.

Activités clés :

- Renforcer, réviser ou élaborer un cadre de suivi et évaluation solide pour suivre les progrès des activités relatives à la santé de l'enfant.

- [CSA Results Framework](#) (Cadre de résultats de la CSA). Groupe de travail sur la santé de l'enfant (2024).

- Renforcer les systèmes de mesure, de suivi et d'établissement de rapports sur les services de santé infantile aux niveaux national et infranational.

- Mesurer les progrès, suivre de près les étapes, examiner et combler les lacunes en matière de mise en œuvre.

- [Guide for conducting national and subnational programme reviews for maternal, newborn, child and adolescent health](#) (Guide pour mener des examens des programmes nationaux et infranationaux pour la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent). Organisation mondiale de la Santé (2024).

- [Facilitators' guide for conducting national and subnational programme reviews for maternal, newborn, child and adolescent health](#) (Guide de l'animateur pour mener des examens de programmes nationaux et infranationaux pour la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent). Organisation mondiale de la Santé (2024).

- [Maternal, newborn, child and adolescent health programme review data tool](#) (Outil d'examen des données des programmes de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent). Organisation mondiale de la Santé (2024).

Pour des ressources et des outils supplémentaires à l'appui des activités de mesure des résultats et de l'impact, veuillez consulter la section [CSA Toolkit Measure Results and Impact](#) (Mesure des résultats et de l'impact de la Boîte à outils CSA).