

## Côte d'Ivoire



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Afrique
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Revenu intermédiaire, tranche inférieure
<b>Santé de l'enfant</b>	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2016)	23.5
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2016)	85
<b>Statistiques démographiques et socioéconomiques</b>	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015)	52.3 (H) 53.3 (H+F) 54.4 (F)
Population totale (en milliers) (2015)	23 250.385
% de moins de 15 ans (2015)	42.5
% de plus de 60 ans (2015)	4.8
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) (2008)	46.3
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (%) (2015)	45
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2015)	155
Rang selon l'indice de développement humain (2015)	171
<b>Systèmes de santé</b>	
Total des dépenses de santé en pourcentage du produit intérieur brut (2015)	5.86
Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2015)	49.4
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2015)	5.03
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2016)	0.506
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants (2016)	0.401
<b>Mortalité et estimations sanitaires générales</b>	
Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2016)	33
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2016)	96
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2015)	645 [ 458 - 909]
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2016)	73.6
<b>Santé publique et environnement</b>	
Population utilisant les services d'assainissement de manière sûre% (2016)	48.7 (Urbain) 16 (Rural) 31.5 (Total)
Population utilisant les services d'eau potable gérés de manière sûre % (2016)	94.2 (Urbain) 68.5 (Rural) 80.7 (Total)

### SITUATION DE LA SANTÉ

La population de la Côte d'Ivoire se caractérise par un taux de croissance démographique de 2,6% par an et par la proportion élevée de sa jeunesse (41,5%) (RGPH 2014).

L'état de santé de la population est marqué par une mortalité maternelle et infanto-juvénile élevée due en partie à une qualité insuffisante des services de santé. Le profil épidémiologique est dominé par une prévalence élevée du VIH chez les plus de 15 ans ainsi qu'une forte incidence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et de la tuberculose dans la population, respectivement de 2,7 % (ONUSIDA, 2016), 286,87 pour 1000 (Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire 2016) et 153 cas [99–220] pour 100.000 habitants (Global TB report OMS 2016).

Les maladies non transmissibles (MNT) sont en progression notamment les cancers et l'hypertension artérielle (HTA) et constituent une préoccupation nationale, ceci en raison des changements dans les modes de vie des populations et surtout d'un diagnostic et d'une prise en charge tardifs. Les MNT sont responsables de 31% des décès qui surviennent en Côte d'Ivoire (PNDS 2016-2020).

En outre, la gestion inadéquate des déchets ménagers, industriels, biomédicaux et autres types, ainsi que l'utilisation inappropriée des ouvrages d'assainissement, sont à l'origine de maladies transmissibles dont le choléra et les fièvres typhoïdes, les maladies d'origine alimentaire nécessitant la mise en œuvre d'interventions de prévention et de promotion de la santé pour lutter contre ces maladies.

En raison du contexte de la maladie à virus Ebola ayant sévit dans la région ouest africaine et particulièrement au niveau de deux pays limitrophes (Guinée et Libéria) de la Côte d'Ivoire, et tout récemment de l'épidémie de Dengue en 2017 (322 cas confirmés dont 2 décès sur les 1421 cas suspect), les risques de survenue d'épidémies et autres situations d'urgence demeurent élevés, justifiant un renforcement des capacités du pays en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux urgences sanitaires.

Afin de permettre au pays de progresser rapidement vers l'émergence au niveau national en 2020 et l'atteinte des ODD relatifs à la santé d'ici 2030, la mobilisation de ressources pour la mise en œuvre efficace d'interventions à haut impact, devra être entreprise à tous les niveaux.

### POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

Dans le cadre de la coopération passée, l'OMS a apporté au Ministère de la santé les appuis nécessaires pour l'élaboration des documents de politiques, stratégies et plans nationaux aussi bien pour le renforcement du système de santé, que dans des domaines spécifiques tels que la santé maternelle et infantile, la lutte contre la maladie. Le pays dispose ainsi de plusieurs documents stratégiques qui devront être mis à jour.

Cependant des défis demeurent. La vision du nouveau PNDS 2016 – 2020 est celle d'un système de santé performant, intégré, responsable et efficace, garantissant à toutes les populations vivant en Côte d'Ivoire en particulier les personnes les plus vulnérables, un état de santé optimal pour soutenir la croissance et le développement durable du pays vers l'atteinte de l'émergence en 2020. Elle donne l'opportunité à l'OMS d'orienter ses appuis vers le relèvement de ces défis que sont : l'accélération des progrès vers la couverture sanitaire universelle, la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, la prévention et la promotion en santé.

### COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

En Côte d'Ivoire, l'OMS assure pleinement son rôle de chef de file des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé par la coordination des interventions. A cet effet, elle entend renforcer cette coordination non seulement au sein du groupe sectoriel santé, mais également avec le ministère à travers le mécanisme de coordination du secteur de la santé, par des rencontres plus régulières et axées sur l'alignement des appuis à la mise en œuvre du PNDS 2016-2020.

Ainsi, les équipes techniques du Siège, du Bureau régional, de l'Equipe de Soutien Inter Pays de l'Afrique de l'Ouest (IST/WA), et du Bureau pays soutiendront le gouvernement sur la base des orientations stratégiques de notre Stratégie de Coopération avec le Pays (SCP) 2016-2020.

Dans le cadre du Delivery as One, auquel le pays a adhéré et en relation avec les autres agences du système des Nations Unies, les appuis de l'OMS contribueront à renforcer la gouvernance et le développement du capital humain à travers le Cadre Programmatique Unique 2017-2020.

Notre coopération avec les organisations bilatérales et multilatérales, ainsi que les autres acteurs non étatiques contribuera, sur la base de cette SCP, à apporter l'appui aux priorités définies par le pays.

Les différentes initiatives mondiales et cadres de partenariats développés (H6, MUSKOKA, CSU2030, GAVI, Fonds mondial, SUN, MCC, GFF, etc.) auxquelles le pays a adhéré, continueront à être utilisées comme canaux de mobilisation de ressources en vue d'atteindre les objectifs d'amélioration de la santé des populations.

## PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2016-2020)

Priorités Stratégiques	Principaux domaines d'intervention
<p><b>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1:</b> Renforcement de la gouvernance et du financement du secteur de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboration et suivi du PNDS 2016-2020 et des autres plans, politiques et stratégies nationales en matière de santé</li> <li>• Amélioration du financement de la santé</li> </ul>
<p><b>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2:</b> Renforcement des appuis dans les domaines des ressources humaines de la santé, médicaments essentiels et prestations sanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de la disponibilité des ressources humaines de la santé</li> <li>• Renforcement de la disponibilité des médicaments essentiels de qualité et de leur usage rationnel</li> <li>• Amélioration de la qualité des prestations sanitaires</li> </ul>
<p><b>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3:</b> Amélioration de la santé de la reproduction, maternelle, néonatale et infantile</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre des interventions à haut impact en santé maternelle, néonatale et infanto-juvénile y compris l'amélioration de la qualité des soins</li> <li>• Amélioration de la couverture vaccinale des maladies cibles du PEV dans le pays</li> </ul>
<p><b>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4:</b> Renforcement de la lutte contre la maladie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de la lutte contre les maladies transmissibles (infection à VIH, SIDA, tuberculose, maladies tropicales négligées)</li> <li>• Renforcement de la lutte contre les maladies non transmissibles</li> <li>• Actions sur les déterminants sociaux de la santé et promotion de la santé</li> </ul>
<p><b>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 5 :</b> Renforcement des capacités de prévention et de riposte aux urgences sanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre du Règlement Sanitaire International</li> <li>• Maintien des acquis en faveur de la certification de l'éradication de la poliomyélite</li> <li>• Renforcement des capacités nationales pour la gestion des risques sanitaires, y compris la prévention, la préparation, l'action et le relèvement</li> </ul>