



« SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE DESTINÉS AUX DERNIÈRES PHASES DE LA GROSSESSE ET AU DÉBUT DE LA VIE DE L'ENFANT »

Kocaeli, Turquie

Période de mise en œuvre : 2005 (mis en place) | Étude de cas rédigée en 2010

La province de Kocaeli, avec une population de 1 502 123 habitants, est l'une des 81 provinces qui composent la Turquie. Dans le but de parvenir à l'un des Objectifs du Millénaire pour le Développement, l'Aire Métropolitaine de Kocaeli a piloté un programme destiné à réduire le taux de mortalité des nouveau-nés. En Turquie, environ 1 400 000 enfants naissent chaque année ; en 2008, 1,6 % d'entre eux (30 380) sont morts avant d'atteindre leur première année de vie. Dans d'autres pays, le taux de mortalité est beaucoup moins élevé. Parmi les propositions présentées pour éliminer ce problème social reconnu, il y avait la conviction que les professionnels de santé doivent suivre les mères enceintes et que ces dernières doivent prendre l'habitude et avoir la possibilité de jouir d'une alimentation suffisante au cours de la grossesse et la période d'allaitement.



L'**Observatoire villes inclusives** a été lancé en 2008 par la Commission inclusion sociale, démocratie participative et droits humains dans le but de créer un espace d'analyse et de réflexion sur les politiques locales d'inclusion sociale. L'initiative a été développée avec le soutien scientifique du professeur Yves Cabannes (University College London) et du Centre d'études sociales (CES) de l'université de Coimbra. À l'heure actuelle, l'Observatoire contient plus de soixante études de cas développées principalement entre 2008 et 2010. Bien que nombre de ces études fassent référence à des politiques déjà finalisées, elles ont encore beaucoup à offrir : de la capitalisation des connaissances acquises par d'autres gouvernements locaux à la découverte de moyens alternatifs pour relever les défis locaux sur l'inclusion sociale.

Contexte

Contexte local

La province de Kocaeli, avec une population de 1 502 123 habitants (Institut des Statistiques Turc 2010), est une des 81 provinces turques et se situe au croisement de deux axes de transports très fréquentés entre l'Europe et l'Anatolie, l'Asie et le Moyen-Orient. Sa capitale est Izmit, qui compte une population de 248 424 habitants, couramment appelée Kocaeli. La courte distance qui la sépare de grandes métropoles et de la Mer de Marmara a favorisé le développement de Kocaeli en tant que centre industriel, commercial, mais aussi en termes de transports et de logistique. Outre la C-100 et la TEM (Autoroute Transeuropéenne) qui relie l'Asie à l'Europe, Kocaeli fait aussi partie d'un vaste réseau ferroviaire. De même, l'Aéroport International d'Atatürk et l'Aéroport Sabiha Gökçen se trouvent, respectivement, à 90 et à 50 km d'Izmit. La province de Kocaeli joue un rôle important dans la région de Marmara et relie l'Anatolie intérieure par le biais de 5 ports publics et de 35 ports de propriété privée, ainsi que par une infrastructure logistique qui s'étend à travers l'ensemble du Golfe d'Izmit.

La province de Kocaeli, avec un PIB atteignant environ le triple de la moyenne nationale, est la première en termes de PIB par habitant. Avec environ 1 600 entreprises industrielles dans la région, Kocaeli possède 13 % de la totalité de l'industrie manufacturière de la Turquie et 16 % de son volume de commerce extérieur. Kocaeli possède le potentiel économique le plus grand et le plus important de Turquie. Ce potentiel crée un besoin d'organisation de l'industrie et de ses infrastructures. Il existe 15 zones industrielles organisées (6 actives), deux zones franches industrielles et trois parcs technologiques. Kocaeli possède également de grandes infrastructures telles que les digues, mais aussi celles liées au transport du gaz naturel, aux télécommunications, à l'électricité ainsi qu'une usine d'incinération des déchets. Actuellement, les industries de la région emploient 171 714 personnes. De nombreuses écoles de formation professionnelle et de nombreux centres techniques et professionnels d'enseignement supérieur font de la province un bassin d'emploi. Les deux universités de Kocaeli, qui comptent à elles deux 50 000 étudiants, et les centres de recherche scientifique jouent un rôle important dans la mise à disposition de main d'œuvre qualifiée.

Échelon institutionnel de mise en œuvre de la politique : Provincial

Contexte national et international

L'un des Objectifs du Millénaire pour le développement est de faire disparaître, pour 2015, la pauvreté et les conséquences de cette dernière, notamment de réduire le taux de mortalité des nouveau-nés en aidant les mères à donner naissance à leurs enfants sous la supervision d'un médecin, et en leur offrant une assistance médicale ainsi qu'une alimentation appropriée. En Turquie, environ 1 400 000 enfants naissent chaque année ; en 2008, 17,6 pour 1 000 (30 380) sont morts avant d'arriver à leur première année de vie (OCDE 2009). Or, dans d'autres pays, le taux de mortalité est beaucoup moins élevé. Par exemple, dans des pays développés comme la Suède, l'Allemagne et la Grande Bretagne, les taux de mortalité infantile sont de 3, 4 et 5 pour 1 000, respectivement (OCDE 2009). Dans des pays moins développés comme la République Tchèque, la Grèce et l'Espagne, le taux de mortalité infantile est de 4 pour 1 000 ; et en Pologne, de 7 pour 1 000 (OCDE 2009). Cette comparaison d'indices montre que la Turquie a encore un long chemin à parcourir et qu'il est d'une importance vitale de réduire le taux de mortalité infantile dans ce pays.

Description complète – Présentation de la politique

Le taux de mortalité infantile est un très bon indicateur de mesure du niveau de développement d'un pays. Ce projet tient compte des trois derniers mois de grossesse et des trois premiers mois suivant la naissance de l'enfant. Durant les trois mois qui précèdent l'accouchement et les trois mois qui suivent la naissance de l'enfant, les mères reçoivent 12 litres de lait par mois, soit au total, 72 litres de lait par personne. De plus, des vaccins préventifs sont administrés aux bébés.

Une fois que la mère enceinte en a fait la demande auprès du centre sanitaire, une carte de Suivi de la Grossesse est préparée et la mère reçoit des informations. Elle est ensuite envoyée vers les centres de santé, et les informations et renseignements recueillis par la Direction de Santé Provinciale sont envoyés au Service de Santé et aux Services Sociaux de l'Aire Métropolitaine de Kocaeli. Un appel d'offres est finalement lancé pour la quantité de lait requise. Après avoir choisi un fournisseur, des coupons sont préparés pour organiser la distribution du lait à partir des listes provenant des centres sanitaires et le lait est distribué à ces derniers. Le lait est aussi distribué aux marchés lorsqu'un accord est conclu. Les coupons pour le lait sont remis aux mères durant la période requise et celles-ci sont dirigées vers les marchés participants. Une fois que les mères ont reçu leur lait, les coupons restants sont récoltés, un rapport est établi et le paiement est effectué. Le projet est mis en œuvre dans 12 villes de Kocaeli, avec la participation de 117 centres de santé et 72 marchés avec lesquels des accords ont été conclus.

Antécédents / origines

Le 2-3 juin 2005, l'Aire Métropolitaine de Kocaeli a organisé un symposium national sur « La pauvreté et ses effets sur les enfants ». L'une des observations les plus importantes de ce symposium a été que les femmes enceintes et leurs enfants issus de familles socialement marginales et économiquement pauvres n'avaient pas suffisamment de nourriture, et qu'ils souffraient donc de malnutrition, nuisant à la santé de la mère et de l'enfant. Un large éventail d'agences et d'institutions ont participé à l'organisation du symposium : le Gouvernement de Kocaeli, la Direction Générale des Services Sociaux et le Centre de protection de l'enfance, le Groupe de Travail sur la Pauvreté Infantile du Forum de Politique Sociale de l'Université de Boğaziçi, l'Université d'Ege, l'Université Hacettepe, l'Université Kocaeli, l'Université Sabancı, le représentant en Turquie du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), l'Organisation Internationale du Travail (OIT), la Commission des Droits de l'enfant de Kocaeli Bar, la Direction Régionale des Services Sociaux de Kocaeli et le Centre de Protection Infantile de Kocaeli, la Fondation Turque des Études Économiques et Sociales (TESEV), l'Association pour l'éducation et la santé, l'Association pour l'amélioration de la vie sociale et culturelle et l'Association Face à Face.

Parmi les propositions présentées et visant à éradiquer ce problème social reconnu, on trouvait l'idée que les femmes enceintes doivent bénéficier d'un suivi de la part des professionnels de santé et doivent prendre l'habitude et avoir la possibilité d'avoir accès à une alimentation suffisante au cours de leur grossesse et de la période d'allaitement. Les participants de l'aire métropolitaine de Kocaeli ont déclaré que les mères qui attendaient un enfant devaient avoir la possibilité de consommer du lait et devaient augmenter leur consommation. Les participants au symposium ont décidé qu'il était possible d'organiser un tel programme et ont commencé à travailler sur ce projet immédiatement après le symposium, la première étape ayant été réalisée au début du mois de novembre 2005.

Objectifs de la politique

L'objectif général de ce projet est de réduire le taux de mortalité infantile pour qu'il atteigne la moyenne des pays de l'UE (4,7 % en 2006) (Eurostat 2010) d'ici 2015. L'objectif le plus spécifique

est de placer toutes les futures mères qui vivent dans la province de Kocaeli sous surveillance médicale au cours de leur grossesse.

Un deuxième objectif du projet est d'augmenter la consommation de lait, qui d'un point de vue nutritionnel, est un aliment bénéfique et équilibré, d'habituer les gens à boire du lait et, en général, à se nourrir correctement. Cet objectif a été fixé compte tenu des bas chiffres de consommation annuelle de lait par habitant : en Turquie, ce chiffre n'atteint que 6 litres, contre 139 en Finlande et 108 en Espagne.

Agents concernés, bénéficiaires et processus participatifs

Acteurs et agents concernés

Ministère de la Santé et des Services Sociaux de l'Aire Métropolitaine de Kocaeli ; Direction Générale de la Province de Kocaeli ; Ministère de la Santé ; cliniques des villages.

Bénéficiaires

Entre 2006 et 2010, cette politique a bénéficié à 128 674 futures mères et bébés qui vivent dans l'Aire Métropolitaine de Kocaeli.

Processus participatifs mis en œuvre

Le projet « Du lait pour ma mère, une bonne santé pour moi » a été créé comme résultat du symposium sur « Les effets de la pauvreté sur les enfants » organisé par l'Aire Métropolitaine de Kocaeli, au mois de juin 2005. Dans le cadre de ce symposium, les participants ont débattu des facteurs qui affectent le développement physique et psychique des enfants et ont tenté de trouver des solutions. L'un des thèmes débattus durant le symposium a été la nutrition inadaptée et les mauvaises habitudes. Le thème a été évalué par des experts issus de différentes universités et par des représentants d'organisations non gouvernementales et d'institutions publiques importantes. Il a été conclu que le projet serait effectivement lancé et qu'il serait administré sous le slogan « Du lait pour une mère et un bébé sain ». Dans le cadre du symposium, il avait été souligné que la malnutrition et l'alimentation insuffisante affaiblissaient le système immunitaire, provoquaient une augmentation des cas d'infections chez les enfants et faisaient croître le taux de mortalité des bébés. De plus, il a été conclu qu'une alimentation appropriée était extrêmement importante pour la santé de la mère à long terme.

Dans la phase initiale du projet, des moyens de communication ont été utilisés pour en faire la publicité; le projet a été promu par le biais d'informations et d'annonces publiées dans des journaux et des chaînes de télévision. De même, des rencontres informatives portant sur la santé des mères ont été organisées, ces dernières ayant aussi été utiles dans la phase de promotion.

Les mères qui ont bénéficié du projet de santé « Du lait pour ma mère, une bonne santé pour moi », qui vivent dans des régions dans lesquelles les revenus sont faibles, ont été conduites vers des centres de santé pour recevoir leur lait et une supervision médicale. Les mères qui se rendent aux centres de santé reçoivent des informations sur les droits de la mère et de l'enfant ; on leur explique le travail réalisé par les organisations non gouvernementales pertinentes et on les encourage à participer à leurs activités. Ces efforts encouragent les mères et les futures mères à devenir des citoyennes plus averties. Elles participent aussi à des cours KOMEK organisés par l'Aire Métropolitaine de Kocaeli, qui visent à leur donner des compétences professionnelles, initiative qui a reçu un bon accueil. Les centres de santé tentent d'atteindre les nouveaux arrivants dans la province et les populations gitanes.

Processus d'institutionnalisation et financement

Processus d'institutionnalisation

Le programme « Du lait pour ma mère, une bonne santé pour moi » a débuté en 2005. Un protocole avait été signé avec les institutions publiques chargées des centres de santé pour fournir du lait aux mères dans le cadre de l'objectif du projet et pour mener les mères candidates vers des établissements de santé de manière à ce qu'elles soient placées sous une supervision médicale régulière. Ainsi, les agences sanitaires ont été impliquées dans le projet et des dialogues ont été organisés pour informer les personnels de santé de l'existence du projet. Le protocole signé par le président de l'Aire Métropolitaine de Kocaeli et par le gouverneur de Kocaeli a été efficient et efficace pour la gestion de ces dialogues.

Au début, un projet pilote avait été adressé aux mères candidates ayant de faibles revenus et vivant dans des régions défavorisées situées près des 50 centres de santé. Après avoir remédié à quelques déficiences initiales, le projet a été étendu à toute la province de Kocaeli, de manière à inclure toutes les mères candidates, indépendamment de leur niveau de revenus.

Financement

Cette politique a reçu le financement de l'Aire Métropolitaine de Kocaeli.

Tableau 1. Opérations de la politique et données financières (2006-2009)

Année	Nombre de mères prospectives	Quantité totale de lait fournie	Coût (Euros)
2006	25 875	513 312 L	325 227
2007	23 669	1 374 895 L	957 504
2008	25 879	1 675 500 L	1 890 939
2009	25 875	1 697 340 L	1 925 567
2010	27 376	1 644 756 L	1 909 561
Total	128 674	6 905 803 L	7 008 798

Source : Rapports du projet, 2010

Principaux résultats et réalisation

Principaux résultats et obstacles

Principaux résultats

En 2004, avant le début du projet, 19 546 femmes enceintes ont été supervisées 99 071 fois dans des centres de santé. Cela veut dire que, proportionnellement, chaque femme enceinte et chaque enfant ont été supervisés, en moyenne, 5,07 fois pendant la période de grossesse et après l'accouchement. Tout au long du projet, ce taux a augmenté de manière graduelle et, en 2009, 27 011 femmes enceintes ont été examinées 161 480 fois (Données de la Direction provinciale de la santé). Cela signifie que, proportionnellement, chaque femme enceinte a été contrôlée 5,98 fois dans les centres de santé.

Pour une alimentation saine des mères candidates, ces dernières doivent boire deux verres de lait par jour (12 litres de lait par mois). Grâce à ce projet, cela a été rendu possible pendant les trois derniers mois de grossesse et les trois mois suivant l'accouchement. Le projet contribue ainsi à la baisse du taux de mortalité des enfants et des mères.

Principaux obstacles

La plupart des obstacles ont à voir avec la distribution du lait. Suite à la mise en place du projet pilote, en 2005, la distribution du lait aux mères s'était avérée être difficile en raison du nombre insuffisant de points de distribution de lait. Ce problème avait ensuite pu être réglé par l'augmentation du nombre des points de distribution. Cependant, quelques problèmes avaient été rencontrés quant à la création d'un réseau de distribution. Au début, les propriétaires des marchés, qui constituaient les points de distribution de lait, avaient refusé d'accepter l'offre du programme en raison des faibles marges de gains et de la charge de travail supplémentaire. L'équipe chargée du projet a identifié ces marchés et s'y est rendu. Les propriétaires des marchés ont alors été informés qu'il s'agissait d'un projet de responsabilité sociale et le problème a été réglé en les convainquant de la grande importance sociale du projet.

Des difficultés ont également été rencontrées dans le contrôle de la distribution du lait. Au cours des premières années du projet, les bénéficiaires ont été contactés, un par un, par téléphone, afin de connaître les difficultés rencontrées au cours de la distribution du lait, ce qui n'est pas toujours possible lorsque le nombre de bénéficiaires augmente.

Des difficultés ont été rencontrées pour évaluer le nombre de mères qui avaient du lait et de celles qui n'en avaient pas, ainsi que le nombre de mères qui s'étaient rendues dans un centre de santé. Ce problème a pu être réglé par le développement et l'utilisation d'un logiciel complet servant à administrer le programme et ayant permis le recueil des données nécessaires pour évaluer ses opérations.

Enfin, jusqu'à présent, quelques difficultés ont été rencontrées dans le financement du projet, ce qui peut compromettre son expansion à l'avenir tel que cela est souhaité. Le coût total du projet de 2006 à 2010 a été de plus de 7 millions d'euros (voir Tableau 1). Plus tard, si l'on arrive à obtenir les fonds suffisants de l'Aire Métropolitaine de Kocaeli, la durée du projet sera prolongée de 6 à 12 mois : 6 mois pour la grossesse et 6 mois de plus pour la période d'allaitement.

En savoir plus

Le présent cas a été étudié et rédigé par Muzaffer Sabur, sous la supervision de Mauro Serapioni et du Docteur Nancy Duxbury, du Centre des Études Sociales de l'Université de Coimbra, Portugal, en 2010.

Commission d'Inclusion sociale, de Démocratie participative et des Droits de l'homme de Cités et Gouvernements Locaux Unis (CGLU) :

Page web: <https://www.uclq-cisdp.org/>

Coordinées: cisdp1@uclq.org | +34 933 42 87 70

Références bibliographiques

OECD, 2009 (June), *OECD Health Data 2009*. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development.

Turkish Statistical Institute, 2010, *Census Population Living in Cities, 2009*. Turkish Statistical Institute. Retrieved 15 December 2010.

European Commission, 2010, *Europe in Figures*. Eurostat statistical book.