

L'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, est une organisation internationale au service du développement qui promeut le droit de chaque femme, homme et enfant à vivre en bonne santé et à jouir de chances égales. L'UNFPA vient en aide aux pays qui utilisent les données relatives à la population afin de concevoir des politiques et des programmes visant à réduire la pauvreté et à faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et femme traitée avec dignité et respect.



DONNER NAISSANCE NE DOIT PAS ÊTRE UNE QUESTION DE VIE OU DE MORT

À CHAQUE MINUTE, UNE FEMME MEURT DURANT LA GROSSESSE OU L'ACCOUCHEMENT — cela représente jusqu'à plus de 10 millions de femmes au cours d'une génération. Presque toutes ces femmes — 99 % d'entre elles — vivent et meurent dans les pays en développement. Au cours de la dernière décennie, le taux mondial de mortalité maternelle est demeuré stationnaire. Et, alors que cinq années seulement nous séparent de la date limite de 2015 pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, l'OMD 5 (Améliorer la santé maternelle) est celui vers lequel on a le moins progressé et qui est le plus sérieusement sous-financé de tous les OMD d'ordre sanitaire.

LA SITUATION ACTUELLE

Chaque année, 536 000 femmes meurent de causes liées à la grossesse. Un autre groupe de 10 à 15 millions souffre de maladies ou d'invalidités graves ou de longue durée résultant de complications de la grossesse ou de l'accouchement. Celles-ci vont de la fistule obstétricale à la stérilité et à la dépression.

Les principales causes de la mortalité maternelle sont l'hémorragie, les infections, les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses, les convulsions causées par l'hypertension, et l'arrêt de l'accouchement. Ces complications sont très faciles à traiter si les soins, fournitures et médicaments adéquats sont disponibles.

Chaque année, plus d'un million d'enfants sont privés de leur mère et vulnérables en raison de son décès. Les enfants qui ont perdu leur mère sont jusqu'à 10 fois plus exposés à une mort prématurée que les autres enfants.

En Afrique et en Asie du Sud, les complications survenues durant la grossesse et l'accouchement sont la principale cause de décès pour les femmes d'âge procréateur. Les jeunes femmes âgées de 15 à 20 ans courent un risque deux fois plus grand de mourir durant l'accouchement que celles âgées de 20 à 30 ans. Les filles âgées de moins de 15 ans courent un risque cinq fois plus grand de mourir de causes liées à la maternité.

La mortalité maternelle représente l'une des plus grandes disparités d'ordre sanitaire entre les pays

riches et les pays pauvres, de même qu'entre les riches et les pauvres dans un pays donné. Une femme a une chance sur 22 de mourir durant la grossesse ou l'accouchement en Afrique subsaharienne, contre une sur 7300 dans les régions développées.

Le nombre de décès maternels est le plus élevé dans les pays où les femmes ont le moins de chances de recevoir une assistance qualifiée lors de l'accouchement, avec par exemple la présence d'une sage-femme, d'un médecin ou d'un autre agent sanitaire dûment formé. Dans les pays en développement, environ 35 % des femmes enceintes n'ont aucun contact avec le personnel sanitaire avant de donner naissance. En Afrique subsaharienne, environ 70 % n'ont aucun contact avec le personnel sanitaire après l'accouchement.

Les conséquences de perdre plus d'un demi-million de femmes chaque année se font sentir dans les familles, les communautés et les nations. Les enfants sans mère ont moins de chances de recevoir une nutrition, des soins de santé et une éducation appropriés. Les incidences sont encore généralement plus grandes pour les filles, ce qui conduit à un cycle continu de pauvreté et de mauvaise santé. Et, chaque année, la mortalité maternelle et néonatale entraîne une perte de productivité de l'ordre de 15 milliards de dollars, ce qui constitue une charge énorme pour les nations en développement.

L'amélioration de la santé maternelle est indissolublement liée à l'amélioration de la santé des femmes en général. Les femmes ont besoin d'avoir accès en permanence à des soins de santé avant, durant et après la grossesse. Selon les évaluations, environ la moitié des femmes enceintes dans le monde souffrent d'anémie, dangereuse durant la grossesse si elle n'est pas traitée. La sous-nutrition maternelle, répandue en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, réduit aussi les chances qu'ont les femmes de survivre à une hémorragie durant la grossesse.

La santé maternelle est directement liée au statut social des femmes et à leur pouvoir de prendre elles-mêmes des décisions. Dans les sociétés où les hommes contrôlent traditionnellement les finances du ménage, la santé des femmes n'est souvent pas considérée comme

une priorité et les femmes ne sont souvent pas en mesure de décider si elles veulent être enceintes ou à quel moment, ni du nombre de leurs enfants, de l'espace et du moment de leur naissance.

QUE FAUT-IL FAIRE?

La mortalité maternelle a été longtemps l'un des problèmes les plus négligés du monde, mais il s'est progressivement imposé en tant que priorité de développement à mesure que les solutions et les avantages de prendre des mesures ont été mieux compris. Aujourd'hui, nous sommes à la veille du point de basculement où, grâce à une volonté politique accrue et à des engagements financiers plus généreux, un progrès spectaculaire est en vue. La communauté internationale a la responsabilité d'accroître les niveaux d'investissement et d'offrir un soutien financier à long terme aux politiques et programmes de santé maternelle et de planification familiale. Et il est nécessaire que les pays touchés adoptent et appliquent effectivement des politiques qui donnent priorité à la santé maternelle. Ceci comprend un investissement considérable dans les ressources humaines au service de la santé maternelle, comme les sages-femmes et autres catégories professionnelles possédant des connaissances de même ordre.

AVANTAGES DE L'ACTION

La très grande majorité des décès maternels et néonataux peuvent être évités par des mesures simples et peu coûteuses. Si toutes les femmes avaient accès à la planification familiale, bénéficiaient d'une assistance qualifiée à la naissance et de soins obstétricaux d'urgence en cas de besoin, la mortalité maternelle enregistrerait une baisse spectaculaire.

Assurer **l'accès à la planification familiale volontaire** pourrait réduire la mortalité maternelle de plus d'un tiers et la mortalité infantile de non moins de 20 %.

Assurer une **assistance qualifiée à tous les accouchements**, avec l'appoint de soins obstétricaux d'urgence si nécessaire, réduirait la mortalité maternelle d'environ 75 %.

Le **doublage de l'investissement mondial actuel dans la planification familiale et les soins de santé maternelle et néonatale** — qui passerait ainsi de 12 à 24 milliards de dollars — aurait pour effet de réduire radicalement la mortalité maternelle et néonatale. Chaque année, la vie de près de 400 000 femmes et de 1,6 million de nourrissons serait sauvée. Et le nombre des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses tomberait de 20 millions à 5,5 millions.

Quand les femmes et les nouveau-nés survivent, les familles, les nations et les communautés prospèrent. La réduction de la mortalité maternelle et infantile s'accompagne d'un ensemble d'autres avantages pour le développement, notamment la réduction de la pauvreté et un développement économique accru dans les pays pauvres.

L'application de stratégies visant à réduire la mortalité et l'invalidité maternelles et à renforcer les systèmes de santé bénéficie à tous. Les indicateurs de santé mater-

DÉFINITION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

Par mortalité maternelle, on entend le décès d'une femme, durant la grossesse ou 42 jours au plus après la fin de la grossesse, de toute cause liée à la grossesse ou à sa gestion ou aggravée par celles-ci. Cette définition inclut tout décès dû à une complication de l'avortement pratiqué à un stade quelconque de la grossesse.

nelle sont utilisés pour évaluer la performance des systèmes de santé sous l'angle de l'accès, de l'équité entre les sexes et de l'efficacité. L'investissement dans la santé maternelle garantit une amélioration de la santé générale des communautés.

QUE FAIT L'UNFPA?

Le Fonds soutient les activités visant à améliorer la santé maternelle et reproductive dans 89 pays environ en prêtant une aide technique et financière aux programmes de santé reproductive. Il agit ici en étroite partenariat avec les gouvernements nationaux et les institutions sœurs du système des Nations Unies, aussi bien qu'avec la Banque mondiale. Les activités consistent à fournir une assistance technique à la planification familiale, à plaider pour les réformes de santé et à moderniser les centres de santé, mais aussi bien à améliorer les programmes de formation des sages-femmes et à mobiliser les communautés et promouvoir les droits de la femme.

LE FONDS THÉMATIQUE D'AFFECTATION SPÉCIALE POUR LA SANTÉ MATERNELLE :

En 2008, l'UNFPA a lancé le Fonds thématique d'affectation spéciale pour la santé maternelle (MHTF) afin d'accélérer le progrès vers la maternité sans risque dans certains des pays les plus pauvres du monde, où les taux de mortalité maternelle dépassent 300 décès pour 100 000 naissances vivantes. Le MHTF vise à renforcer les systèmes nationaux de santé, plutôt que de créer des structures parallèles, et à aider les gouvernements à surmonter les obstacles qui empêchent leurs propres plans de santé maternelle de réussir.

Pour plus ample information sur l'action de l'UNFPA, prière de visiter www.unfpa.org.

Principales sources de cette fiche de données : Série *Maternal Survival and Women Deliver* (2006-2007) de *The Lancet*, Rapport sur la santé dans le monde 2005 et publications de l'UNFPA.