

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 LA VIE NE DEVRAIT PAS ÊTRE UNE QUESTION DE VIE OU DE MORT

CHAQUE JOUR, UN MILLIER DE FEMMES MEURENT DURANT LA GROSSESSE OU L'ACCOUCHEMENT —

Presque toutes ces femmes — 99 % d'entre elles — vivent et meurent dans les pays en développement. Depuis 1990, le taux mondial de mortalité maternelle a diminué de 34 %, le nombre de décès tombant de plus de 500 000 à 360 000. Ce progrès est encourageant, mais il faut y voir un appel à poursuivre les efforts. Alors que cinq années seulement nous séparent de la date limite de 2015 pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), le rythme annuel du progrès devra plus que doubler si l'on veut atteindre l'OMD 5, Améliorer la santé maternelle et reproductive.

LA SITUATION ACTUELLE

Chaque année, 360 000 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.

Depuis 1990, le nombre de femmes qui meurent durant la grossesse et l'accouchement a diminué de plus de 50 % en Asie et de 25 % en Afrique subsaharienne. Ce progrès est sensible et indique que les interventions en cours - accès accru à la planification familiale, présence d'un personnel qualifié aux accouchements, et accès aux soins obstétricaux d'urgence si nécessaire - donnent des résultats, mais il a été trop lent.

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.

Au niveau mondial, les deux principales causes de décès chez les femmes d'âge procréateur sont le sida et les complications de la grossesse et de l'accouchement. Une récente analyse indique qu'en Afrique orientale et australe il existe une étroite relation entre la mortalité maternelle et le VIH et que ce virus ralentit probablement les efforts faits pour réduire la mortalité maternelle dans certains pays africains.

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 31 de mourir durant la grossesse ou l'accouchement en Afrique subsaharienne, contre une sur 4300 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 de 350 000 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'espacement 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. En septembre 2010, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies Ban Ki-moon et des chefs d'État et de gouvernement ont lancé la "Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant", les parties intéressées s'engageant à contribuer plus de 40 milliards de dollars au bénéfice de la santé maternelle et infantile. La Stratégie mondiale met l'accent sur les femmes et les enfants à l'heure de leur plus grande vulnérabilité, c'est-à-dire durant la grossesse et l'accouchement. Elle appelle tous les partenaires à s'unir et à agir effectivement - en augmentant le financement, en renforçant les politiques et en améliorant la prestation des services.

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, bénéficieraient 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 %.

Principales sources de cette fiche de données :

Adding it Up: The Cost and Benefit of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health, Guttmacher Institute/UNFPA, 2009.

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

Trends in Maternal Mortality: OMS, UNFPA, UNICEF, Banque mondiale, 2010.

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.

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 maternelle 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 90 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, des ONG et d'autres organisations. 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. Pour aider à garantir le succès de la Stratégie mondiale, l'UNFPA, l'UNICEF, ONUSIDA, l'OMS et la Banque mondiale collaborent avec les pays afin d'assurer un appui et une mise en œuvre continus sur les plans politique et opérationnel.

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.