

« Les Nations Unies souhaitent réduire le nombre de décès attribuables à la grossesse de 75 pour cent d'ici 2015 dans le cadre de ses objectifs du Millénaire pour le développement. Il semble maintenant que cet objectif ne sera pas atteint. »

- Premier ministre Stephen Harper, 26 janvier 2010

Que se passe-t-il?

Au sein du monde développé, la venue d'un enfant constitue plus souvent qu'autrement une occasion de célébrer, un heureux tournant dans la vie des familles concernées. Toutefois, ailleurs dans le monde, les femmes risquent littéralement leur vie en accouchant et de nombreux nouveau-nés meurent dans un délai allant des quelques minutes à quelques jours. Bon nombre des enfants qui ont la chance de survivre à leurs quelques premiers jours de vie ne parviendront pas à célébrer leur cinquième anniversaire. De récents rapports estiment que, chaque année, plus de neuf millions d'enfants meurent avant l'âge de cinq ans; 536 000 femmes meurent de causes liées à la grossesse et à l'accouchement. Bon nombre de ces décès pourraient être prévenus par l'entremise de solutions peu coûteuses et bien établies telles que la mise en œuvre de simples interventions médicales (comme, par exemple, la capacité de pratiquer une césarienne en présence d'un arrêt de progression du travail), l'offre de médicaments et la mise en place d'un soutien de santé planifié et assuré par du personnel bien formé.

Les effets sociaux et économiques de cette tragédie persistante affectent le monde entier au chapitre de sa productivité économique et le touchent au point d'en ébranler l'humanité même. La USAID estime que, chaque année, les effets économiques mondiaux de la mortalité maternelle et néonatale se chiffrent, à eux seuls, à 15 milliards de dollars américains sous forme de pertes en matière de production potentielle. Les taux de mortalité et de morbidité maternelles et infantiles atteignent leur apogée au sein des pays et des communautés les plus pauvres. Il s'agit également d'une question d'équité et de droits de la personne. En juin dernier, le Conseil des droits de l'homme a adopté une résolution historique sur le caractère évitable de la mortalité et de la morbidité maternelles et sur les droits de la personne, dans le cadre de laquelle les gouvernements expriment leurs graves préoccupations en ce qui concerne les taux dangereusement élevés de mortalité et de morbidité maternelles¹, et s'engagent à rehausser leurs efforts aux niveaux national et international en vue de protéger la vie des femmes et des filles partout dans le monde.

Les **besoins particuliers des mères** (et, plus particulièrement, ceux des mères vivant dans des pays pauvres en développement) s'inscrivent dans le cadre élargi des objectifs

¹ http://www.who.int/pmnch/topics/maternal/20090617_humanrightsresolution/en/

en matière de santé maternelle, néonatale et infantile. La Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) souligne que des efforts soutenus s'avèrent nécessaires pour promouvoir la maternité sans risques et l'amélioration de la santé maternelle dans le cadre des efforts visant l'amélioration du continuum de soins. Le fait d'ignorer ces questions donne lieu à un fardeau inacceptable d'invalidité et de décès maternels attribuable à l'absence de soins de qualité. La FIGO estime que, de par le monde, environ deux millions de femmes présentent actuellement des fistules obstétricales et que ce nombre augmente de jour en jour. Cette horribile pathologie (qui cause une déchirure interne pendant le travail ou l'accouchement, une incontinence, de la douleur et mène habituellement à l'ostracisme social) est facilement prise en charge, en Occident, au moyen d'une intervention chirurgicale.

L'hémorragie postpartum constitue la principale cause de mortalité maternelle et est à l'origine de jusqu'à 70 % des décès maternels dans certains pays. Ces décès pourraient être évités en offrant des médicaments peu coûteux à partir de cliniques de santé locales, régionales, de district et nationales. Pour aussi peu que 15 cents par femme, des interventions judicieuses pourraient être mises en œuvre pour éviter le décès pendant l'accouchement.

Situation au Canada

Au cours des dernières décennies, un grand nombre des pays développés d'aujourd'hui ont connu des taux très élevés de mortalité maternelle et infantile. Le déclin historique qu'a connu le Canada au chapitre de la mortalité maternelle constitue une réussite qui peut être partagée avec les pays qui sont présentement aux prises avec ces mêmes problèmes. De 1938 à 1953, le taux canadien de mortalité maternelle a chuté de 82 %. Le rôle du gouvernement canadien dans l'amélioration de la qualité des soins au sein des établissements et l'accroissement de la couverture efficace en matière de prestation équitable des soins constitue un exemple qui pourrait s'avérer utile pour d'autres pays devant faire face aujourd'hui à un fardeau de mortalité maternelle élevé.

De nos jours, le gouvernement, les organismes de santé et les organismes sans but lucratif du Canada déploient activement leurs activités tant au pays qu'à l'étranger. De nombreux médecins, professionnels de la santé et défenseurs de l'intérêt public canadiens assurent, par exemple, des rôles de leader au sein de groupes internationaux s'attaquant aux questions relevant de la santé maternelle, néonatale et infantile.

Le Canada est le quatrième donneur en importance dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile au sein des 22 pays donateurs de l'OCDE. Cependant, les données désagrégées par domaine d'investissement (santé maternelle et néonatale, par comparaison avec santé infantile) au cours de la même période indiquent que les dépenses ont principalement couvert le domaine de la santé infantile. En fait, le Canada ne se trouve qu'au 11^e rang sur 12 en ce qui concerne la proportion de l'aide consentie à la santé maternelle et néonatale, par comparaison avec celle qui est consentie à la santé infantile.

La SOGC se réjouit de l'occasion de collaborer avec l'Agence canadienne de développement international (ACDI) et le gouvernement canadien pour traiter de la question de la santé maternelle au sein des pays ne disposant que de faibles ressources. En débutant par les pays se trouvant en tête de la liste des priorités de

l'ACDI, la mise en œuvre de soins obstétricaux d'urgence et le fait d'assurer la disponibilité de trousseaux permettant un accouchement en toute sûreté au sein des cliniques de santé à tous les niveaux (local, régional, national) constitueraient une mesure initiale solide.

La SOGC, par l'intermédiaire de ses membres (infirmières, sages-femmes et médecins), dispose de l'expertise nécessaire pour réaliser de grandes percées en vue de l'amélioration de la santé des femmes de par le monde. Cependant, le besoin le plus criant s'avère être celui d'une hausse du financement consenti aux programmes visant la maternité sans risques, ainsi que celui d'un fort engagement politique envers cette cause.

(*) « Que la Chambre renouvelle son engagement à réduire le taux de morbidité et de mortalité maternelles et des nouveau-nés au pays comme à l'étranger, et qu'elle appuie le leadership canadien au sein du gouvernement et de la société civile pour collaborer à l'atteinte de cet objectif avec les pays membres du G8 et en tant que partenaire des Nations Unies. » - Motion ayant obtenu le consentement unanime de la Chambre des communes, le 2 juin 2009.

À propos de la SOGC

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) est l'un des plus anciens organismes nationaux de médecine spécialisée du pays. Fondée en 1944, la SOGC a pour mission de promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense des droits, la collaboration, la prise de contact et l'éducation. La SOGC représente les obstétriciens, les gynécologues, les médecins de famille, les infirmières, les sages-femmes et les professionnels paramédicaux qui travaillent dans le domaine de la sexualité et de la santé génésique

Depuis plus de 10 ans maintenant, la SOGC participe également aux efforts mondiaux visant l'amélioration de la qualité des soins offerts aux femmes des pays ne disposant que de faibles ressources. Le programme international pour la santé des femmes de la SOGC offre de la formation aux professionnels de la santé et soutient les associations professionnelles et d'autres établissements du secteur de la santé, et ce, en vue de s'assurer que toutes les femmes disposent du droit de survivre à la grossesse et à l'accouchement, et qu'elles obtiennent accès aux soins dont elles ont besoin pour accoucher d'un nouveau-né en santé.

Pour plus de renseignements, consultez les sites www.sogc.org et <http://iwhp.sogc.org>

Pour plus de renseignements au sujet des initiatives visant la santé maternelle, néonatale et infantile, consultez les sites Web suivants :

Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)
www.sogc.org / <http://iwhp.sogc.org>

Partnership for Maternal, Newborn & Child Health (PMNCH)
www.pmnch.org

Countdown to 2015 for Maternal, Newborn & Child Survival
<http://www.countdown2015mnch.org>

Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO)
<http://www.figo.org>

Birth Atlas video
<http://www.youtube.com/whiteribbonalliance#p/a/1/v1InwsiGS0>

Ressources supplémentaires :

The Toronto Star: G8 agenda: Focus on human welfare, January 26th 2010
Prime Minister Stephen Harper
<http://www.thestar.com/opinion/article/755721>

La Presse : La santé maternelle et infantile, priorités du Canada, 26 janvier 2010
Premier ministre Stephen Harper
<http://www.cyberpresse.ca/le-droit/opinions/votre-opinion/201001/26/01-943017-la-sante-maternelle-et-infantile-priorites-du-canada.php>

Message du premier ministre Stephen Harper
<http://www.pm.gc.ca/eng/media.asp?id=3093>

Événement spécial PMNCH et SOGC, 2 décembre 2009
http://iwhp.sogc.org/index.php?mact=News,cntnt01,detail,0&cntnt01articleid=340&cntnt01origid=70&cntnt01detailtemplate=events-detail-template&cntnt01returnid=82&hl=en_US

Session parlementaire PMNCH et SOGC, 3 décembre 2009
http://iwhp.sogc.org/index.php?mact=News,cntnt01,detail,0&cntnt01articleid=341&cntnt01detailtemplate=news-detail-template&cntnt01returnid=268&hl=en_US

Personnes-ressources pour les médias :

Christine Butt	613-730-4192, poste 236
Natalie Wright	613-730-4192, poste 366