

Un appel à l'engagement pour la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

Fiche d'information pour les médias, novembre 2009

Quelle est la situation?

Dans les régions développées, l'arrivée d'un bébé représente presque toujours une occasion de célébrer, une étape heureuse pour des familles en croissance. Mais dans d'autres régions du globe, les femmes risquent littéralement leur vie en accouchant, et un nombre élevé de nouveau-nés meurent dans les minutes ou les jours qui suivent la naissance. Quant aux enfants qui ont la chance de survivre aux premiers jours de leur vie, beaucoup d'entre eux ne célébreront pas leur cinquième anniversaire de naissance. Selon des rapports récents, on estime qu'en 2008, plus de neuf millions d'enfants sont morts avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans et 536 000 femmes sont décédées de conséquences liées à la grossesse et à l'accouchement. Bon nombre de ces décès pourraient être évités chaque année grâce à des solutions abordables et connues comme des actes médicaux simples (la capacité d'effectuer une césarienne lorsqu'il y a arrêt de la progression du travail, par exemple), des médicaments et un personnel de soutien en soins de santé qualifié. Les conséquences sociales et économiques de cette tragédie persistante pèsent lourdement sur le monde au chapitre de sa productivité économique et son humanité même. USAID estime que l'incidence économique mondiale de la mortalité maternelle et des nouveau-nés représente à elle seule une perte de production potentielle de 15 milliards \$US chaque année. Les taux de mortalité et de morbidité maternelles et juvéniles sont les plus élevés dans les collectivités et les pays les plus pauvres. Cette situation représente aussi un problème d'équité et de droits de la personne. En juin dernier, le Conseil des droits de l'homme a adopté une résolution historique sur la mortalité et la morbidité maternelles évitables ainsi que sur les droits de l'homme dans laquelle les gouvernements ont exprimé leur profonde inquiétude à l'égard des taux élevés inacceptables de mortalité et de morbidité maternelles¹, et en vertu de laquelle ils se sont engagés à redoubler d'efforts à l'échelle nationale et internationale afin de protéger la vie des femmes et des jeunes filles partout dans le monde.

Au cours des dernières années, les efforts internationaux transitent par le **Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH)**, partenariat mondial sur la santé établi en 2005 et soutenu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La mission du Partenariat consiste à appuyer la communauté mondiale de la santé dans la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement établis par les Nations Unies. Le 4^e et le 5^e objectif visent respectivement à réduire la mortalité infantile de trois quarts et la mortalité maternelle de deux tiers d'ici 2015. La promotion du concept et de la réalité du « continuum des soins », qui consiste à faire en sorte que l'on réponde aux besoins en matière de soins de santé des femmes et de leurs enfants avant la grossesse et pendant les premières années de l'enfant, constitue la pierre angulaire du travail du Partenariat. Pour y parvenir, ce dernier, qui compte près de 300 membres, crée des occasions de partage des connaissances et de perfectionnement des compétences, et aide les pays ainsi que les organisations à but non lucratif à tirer profit des ressources existantes dans le but d'améliorer les systèmes, les programmes et les politiques de soins de santé et ainsi de mieux satisfaire les besoins des mères et des enfants. En outre, le Partenariat travaille à générer une volonté et un leadership politiques axés sur ce problème planétaire crucial.

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

Récemment, la directrice générale de l'OMS, D^{re} Margaret Chan, a lancé le **Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant** au cours d'un événement de grande importance qui s'est déroulé dans le cadre de l'Assemblée générale des Nations Unies. Dans le cadre de ce Consensus mondial, dirigé par le PMNCH et accepté à l'origine par les dirigeants du G8 en juillet 2009, on reconnaît qu'il faut harmoniser la dynamique actuelle des politiques, des finances et de la défense des droits en fonction d'un ensemble de politiques et d'interventions communément acceptées afin d'accélérer les progrès sur le terrain.

Les **besoins précis des mères**, particulièrement celles qui vivent dans des pays pauvres en développement, font partie du programme plus vaste du Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. La Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) souligne la nécessité de déployer des efforts soutenus à même le programme d'amélioration du continuum des soins afin de promouvoir une maternité sans danger et une meilleure santé des mères. Le fait d'ignorer ces questions entraîne un fardeau inacceptable d'invalidités et de décès maternels causés par le manque de soins de qualité. La FIGO estime qu'environ deux millions de femmes dans le monde entier souffrent de fistule obstétrique et que ce nombre augmente tous les jours. Cet état atroce, qui cause des déchirures internes pendant le travail ou l'accouchement, provoque une incontinence, de la douleur et, habituellement, l'ostracisme social. Dans le monde occidental, la fistule se traite facilement par une intervention chirurgicale.

Le Partenariat, avec d'autres parties prenantes, a lancé l'initiative du **Compte à rebours vers 2015** afin de suivre le progrès des pays vers une protection élevée, soutenue et équitable des interventions en santé visant à sauver femmes et enfants. L'engagement de parlementaires à l'échelle mondiale, par l'entremise de l'Union interparlementaire (UIP) et des parlementaires des pays développés et en développement, représente un élément clé de cette initiative.

La situation du Canada

Au cours des dernières décennies, bon nombre des pays développés d'aujourd'hui ont connu des taux de mortalité maternelle et juvénile très élevés. Au Canada, le déclin historique de la mortalité maternelle représente un exemple à suivre qui peut être partagé avec les pays qui sont actuellement aux prises avec ces mêmes problèmes. Entre 1938 et 1953, le taux de mortalité maternelle canadienne a chuté de 82 %. Le rôle du gouvernement canadien dans l'amélioration de la qualité des soins et l'augmentation de soins efficaces et équitables pour l'accouchement peut servir d'exemple pour aider d'autres pays qui sont actuellement confrontés à un grave problème de mortalité maternelle.

Aujourd'hui, le gouvernement, les organismes de santé et les organisations à but non lucratif du Canada sont à l'œuvre ici et dans le monde entier. Ainsi, beaucoup de médecins, de professionnels de la santé et de partisans de l'intérêt public du Canada ont assumé un rôle de leader au sein de groupes internationaux qui s'attaquent aux problèmes sur lesquels le Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant se penche.

Le Canada se situe au 4^e rang des 22 pays de l'OCDE qui appuient financièrement le Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Cependant, les données non regroupées par domaine d'investissement (les soins aux mères et aux nouveau-nés par rapport aux soins aux enfants) au cours d'une même période indiquent que les dépenses sont principalement consacrées à la santé des enfants. Le Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant réclame que l'on porte une plus grande attention à la santé de la mère et du nouveau-né, tout en abordant des lacunes majeures entourant la survie des enfants, car les risques de mortalité pour les femmes et les nourrissons sont plus élevés au cours des heures et des jours qui suivent immédiatement la naissance.

Un appel à l'engagement des parlementaires canadiens

Les objectifs du Millénaire pour le développement portant sur la santé visent à concentrer les efforts sur la survie des femmes et des enfants, mais pour obtenir des progrès rapides en ce sens **les dépenses annuelles actuelles à l'échelle mondiale en soins de santé doivent plus que doubler**, c'est-à-dire elles doivent passer de 31 milliards \$US en 2008 à 67–76 milliards \$US en 2015. En dépit du nombre dévastateur de décès de mères et de nourrissons signalés par le Partenariat, la lutte contre ce fléau ne reçoit pas les ressources qui permettraient de diminuer le nombre de décès inutiles chaque année.

Le 3 décembre 2009, pour la toute première fois, le PMNCH tiendra la **réunion annuelle de son conseil d'administration** à Ottawa et exposera aux parlementaires canadiens sa préoccupation à propos des mères et des enfants du monde entier. Les parlementaires seront mis au courant des efforts continus déployés afin de veiller à ce que le Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant fasse partie de **l'ordre du jour de la réunion des dirigeants du G8/G20** qui se tiendra au Canada à l'été 2010. Ils seront également informés du besoin de s'engager à financer continuellement une panoplie d'initiatives qui pourraient appuyer, voire accélérer, la réalisation des objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement.

Au cours de leur visite à Ottawa, les délégués du PMNCH lanceront un appel aux parlementaires canadiens. Plus particulièrement, le Partenariat demandera aux députés et aux sénateurs :

- **de veiller à ce que les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement fassent partie de l'ordre du jour des prochaines réunions du G8/G20 en juin 2010;**
- de se pencher sur la situation mondiale présentée par certains des plus grands experts du monde dans ce domaine au cours du déjeuner-causerie des membres du Parlement du 3 décembre;
- de légiférer afin d'assurer un accès universel aux soins essentiels, et de superviser la responsabilité gouvernementale envers la mise en œuvre de politiques et de règlements;
- **de soutenir les motions du Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant déposées à la Chambre des communes et au Sénat, qui font appel à un investissement accru à l'échelle internationale ainsi qu'au renouvellement d'un engagement pris lors de l'adoption d'une résolution* en juin de cette année;**
- **de devenir des défenseurs des mères, des nouveau-nés et des enfants;**
- **de partager l'information sur ce problème dévastateur avec leurs électeurs et les médias;**
- **de veiller à ce que les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement fassent partie de l'ordre du jour des prochaines réunions du G8/G20 en juin 2010.**

* « *Que cette 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.* ». Résolution adoptée à l'unanimité par la Chambre des communes le 2 juin 2009.

Pour de plus amples renseignements sur les initiatives sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, visitez les sites Web suivants :

- Site web du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH) : www.pmnch.org
- Site web du Compte à rebours vers 2015 pour la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : <http://www.countdown2015mnch.org/>
- Site web de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada : www.sogc.org
- Site web de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique : <http://www.figo.org/>
- Vidéo de l'atlas des naissances : <http://www.youtube.com/whiteribbonalliance#p/a/1/v11nwsIGS0>

Personnes-ressources auprès des médias :

Lisa Robertson (médias anglophones) :	613-739-7032
Susan Wright (médias anglophones) :	613-730-2020
Andrée Paige (médias francophones) :	613-863-1828

À propos du PMNCH

Le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant est une alliance internationale formée de 280 gouvernements, donateurs, organisations non gouvernementales, professionnels de la santé, universitaires et organismes multilatéraux. Il a pour mission de soutenir la communauté internationale en matière de santé, afin d'atteindre les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement en préconisant l'engagement politique à l'échelle régionale, nationale et internationale et en amassant des fonds destinés à réduire la mortalité maternelle et juvénile. Il bonifie les interactions des partenaires et se sert de leurs avantages comparatifs pour : (1) dégager un consensus autour d'interventions à incidence élevée et fondées sur des preuves, d'en faire la promotion et de les offrir au moyen d'un processus d'harmonisation; (2) contribuer à la collecte de 30 milliards \$US (pour 2009-2015) afin d'améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant grâce à la défense des droits et (3) veiller au suivi des engagements des partenaires et des mesures du progrès aux fins de responsabilité.