



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



148^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 20 au 24 juin 2011

Point 7.3 de l'ordre du jour provisoire

CE148/INF/3 (Fr.)

19 mai 2011

ORIGINAL : ESPAGNOL

RAPPORT SUR LES PRÉPARATIFS DU PANEL DE DISCUSSION SUR LA MATERNITÉ SANS RISQUE ET L'ACCÈS UNIVERSEL À LA SANTÉ SEXUELLE ET GÉNÉSIQUE

Antécédents

1. En dépit des progrès réalisés au cours des vingt dernières années dans la réduction de la mortalité maternelle, dans la Région des Amériques les chiffres continuent à être élevés dans de nombreux pays et l'accès à la santé génésique continue à être limité et rempli d'obstacles. En 2010, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a estimé que dans la Région, 9 200 femmes meurent pendant la grossesse et l'accouchement, ce qui correspond à un ratio de mortalité maternelle de 88,9 pour 100 000 naissances vivantes; 3 240 000 femmes enceintes dans la Région n'ont pas accès à des méthodes de contraception modernes; 748 000 femmes ne reçoivent pas de soins médicaux pendant la période prénatale dans un établissement de santé; et 1 122 000 n'ont pas accès aux soins durant l'accouchement par du personnel sanitaire qualifié. Cette situation affecte d'une façon disproportionnée les femmes pauvres, autochtones ou analphabètes, qui vivent dans des zones rurales ou dans des conditions marginales (1).

2. En l'an 2000, des dirigeants mondiaux qui représentaient différents pays ont adopté la Déclaration du Millénaire, par laquelle ils se sont engagés à créer une alliance mondiale pour réduire l'extrême pauvreté et où ont été établies les bases des objectifs du Millénaire pour le développement (2), dont l'échéance est 2015. Il y a un an, l'OPS et diverses institutions ont lancé un appel aux pays de la Région des Amériques par le biais de l'initiative maternité sans risque, afin qu'ils redoublent leurs efforts pour atteindre les buts de l'objectif du Millénaire pour le développement 5 : Réduire de 75% le taux de la mortalité maternelle entre 1990 et 2015, et atteindre d'ici 2015 l'accès universel à la santé génésique. Les indicateurs pour cette dernière sont le taux de mortalité maternelle, la proportion d'accouchements suivis par du personnel qualifié, le taux de natalité parmi les

adolescentes, la couverture des soins prénatals, les besoins insatisfaits de planification familiale et le taux d'utilisation des contraceptifs (3).

3. La Région a connu des progrès importants en termes de santé génésique, mais il n'en reste pas moins que 50% des grossesses ne sont pas planifiées, que 22% se terminent en avortement et que 20% de tous les accouchements dans la Région se produisent chez des femmes adolescentes de 15 à 19 ans. Environ 66% des femmes qui vivent en couple âgées de 15 à 48 ans utilisent des méthodes de contraception modernes, avec une grande disparité par quintile de revenu, et les besoins insatisfaits de contraception se situent à environ 11%, avec des chiffres encore plus importants chez les femmes pauvres, les adolescentes et qui vivent dans les zones rurales (4–5).

4. La planification familiale est une affaire de droits fondamentaux et de développement social car les bénéfices de l'investissement dans la santé des femmes et des enfants se traduisent par une meilleure qualité de vie et de développement personnel des femmes, la diminution des grossesses non planifiées, la réduction de la mortalité maternelle, des économies plus importantes dans le foyer et une plus grande productivité, une meilleure éducation et une meilleure santé des enfants, le renforcement de l'économie et une plus grande attention accordée aux ressources naturelles.

5. L'aide internationale pour les activités destinées à la population dans la Région a diminué dans la composante des services de planification familiale : en 1997, elle atteignait 100 millions de dollars, passant à 40 millions en 2007 (5). Sur le total de l'aide internationale destinée à la population en 1997, 49% étaient consacrés aux services de planification familiale, pour atteindre 9% seulement en 2007 (5). Le grand défi consiste à disposer de ressources et d'intrants pour la santé génésique et les services apparentés d'une manière durable.

6. Les États Membres de l'OMS ont inscrit dans leur Constitution et dans d'autres traités internationaux et régionaux la protection du droit au niveau de santé le plus élevé possible (le « droit à la santé ») et d'autres droits fondamentaux des filles, des adolescentes et des femmes. Les États Membres de l'OMS ont approuvé la *Stratégie de santé génésique : projet de stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles du développement international*, lors de la 57^e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2004 (6–7), et le principe directeur pour atteindre ses objectifs (y compris la réduction de la mortalité maternelle causée par des avortements dangereux et d'autres pratiques) est d'assurer l'exercice des droits fondamentaux des femmes et des adolescentes reconnus dans les sommets internationaux qui se sont déroulés au Caire et à Pékin :

- le droit au niveau de santé le plus élevé possible ;
- le droit à décider librement et de façon responsable du nombre d'enfants et de l'espacement des naissances ;
- le droit à avoir accès à l'information pertinente sur la santé (y compris la santé sexuelle et génésique) ;
- le droit de la femme à avoir le contrôle des questions relatives à sa sexualité ;
- le droit à décider librement des questions sur sa santé sexuelle et génésique sans être sujette à coercition ;
- le droit à ne pas souffrir de discrimination ni de violence ;
- le droit de toute personne à profiter des bénéfices des progrès scientifiques et de leur application.

7. Conjointement à d'autres institutions, l'OPS et le groupe de travail régional sur la réduction de la mortalité maternelle, appuient les efforts afin de garantir et d'accroître la protection sociale, en particulier pour les filles, les adolescentes et les femmes marginalisées; habiliter les femmes et leur donner les moyens pour obtenir l'accès aux services de santé génésique et exercer le droit à prendre leurs propres décisions sur leur vie reproductive; mettre à la portée des femmes les services compréhensifs de santé sexuelle et génésique; améliorer la qualité des soins prénatals et post-partum; réduire les avortements dangereux; prévenir la violence contre les femmes et prodiguer les soins aux victimes; et promouvoir la participation des pères et des hommes en général, ainsi que des familles et des communautés dans cette tâche.

8. Au vu des défis auxquels la Région se heurte pour atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement 5 (OMD 5), un débat de type panel sera mené à bien sur ces thèmes à l'occasion du 51^e Conseil directeur, dont l'objectif sera d'analyser les progrès réalisés en ce qui concerne l'accès universel à la santé génésique, les enseignements tirés et les bonnes pratiques avec les ministères de la santé de la Région, la communauté académique, les dirigeants politiques et les associés stratégiques.

Objectifs

- a) Connaître la situation actuelle des divers pays et de la Région en ce qui concerne la réalisation de l'OMD 5 et de l'accès universel à la santé génésique, les progrès et les enseignements tirés, et l'engagement des pays envers ces thèmes.
- b) Présenter la situation actuelle concernant l'accès aux méthodes de contraception et à la planification familiale, l'accès aux services de maternité et aux soins durant la grossesse, et les complications de l'avortement.
- c) Réaffirmer l'engagement des organismes des Nations Unies à travailler de manière conjointe, maximiser leur impact et réaliser des interventions à niveau national qui soient intersectorielles, compréhensives et durables.

- d) Identifier les opportunités de trouver des associés stratégiques et des sources de financement qui assurent l'exécution des stratégies et des plans actuels d'accès universel aux services de santé sexuelle et génésique, et la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles.

Proposition pour le débat

9. Inscrire le thème au programme politique des États Membres de l'Organisation et renforcer la prestation de services de planification familiale.

10. Analyser les obstacles à l'accès universel à la planification familiale, créer des mécanismes multinationaux pour l'achat d'intrants pour la santé génésique, et adopter des mesures de protection dans les allocations budgétaires destinées à la fourniture de méthodes de contraception et l'accès à la contraception d'urgence.

11. Utiliser la coopération Sud-Sud pour échanger des expériences, encourager l'investigation conjointe et faire des progrès dans des actions de collaboration.

Déroulement du débat

- Le modérateur du panel souhaite la bienvenue aux participants et présente les membres du panel (5 minutes).
- L'invitée ou l'invité spécial(e) présente le thème de la réalisation de l'ODM 5 sur l'accès universel à la santé sexuelle et génésique, et les défis urgents (15 minutes).
- Un membre de la communauté académique ou du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) présente le thème de l'accès universel à la planification familiale et les défis en Amérique latine et dans les Caraïbes (15 minutes).
- Un membre de la Fédération latino-américaine des Sociétés d'obstétrique et de gynécologie (FLASOG) présente l'initiative de prévention, de réduction des risques et de présentation des atteintes à la santé dues aux avortements dangereux (15 minutes).
- L'une des invitées spéciales présente la maternité sans risque, un engagement de tous (10 minutes).
- Débat d'experts (10 minutes).
- Commentaires finals du panel (5 minutes).

Structure du panel

Élément	Contenu	Présentateur suggéré
Introduction (5 minutes)	Bienvenue et introduction	Dr Mirta Roses, OPS
Présentation du thème : Réalisation de l'OMD 5 : Accès universel à la santé sexuelle et génésique (15 minutes).	Réalisation de l'OMD 5	Dr Michelle Bachelet, ONU-Femmes
Présentation du thème « Accès universel à la planification familiale : Défis de la décennie. » (15 minutes).	Analyse de la situation actuelle	Mme Marcela Suazo, UNFPA
Présentation de l'initiative de prévention, de réduction des risques et de présentation des atteintes à la santé dues aux avortements dangereux (15 minutes).	Analyse de la situation actuelle en Amérique latine et dans les Caraïbes	Dr Aníbal Faúndez, Coordinateur de la Fédération latino-américaine des Sociétés d'obstétrique et de gynécologie (FLASOG)
Présentation de l'Initiative maternité sûre (IMS), un engagement de tous (10 minutes).	L'IMS appuyée par la Fondation La Caixa	S. A. R. l'Infante Cristina, du Espagne, Directrice du Domaine international de la fondation La Caixa
Commentaires finals (5 minutes)	Défis de la maternité sans risque et de l'accès universel	Mme Marcela Suazo, UNFPA

Participants et invités

- Ministres de la santé et autres représentants des États Membres
- Représentants du Gouvernement fédéral des États-Unis d'Amérique et du Gouvernement du District de Columbia
- Directeurs d'organismes de coopération
- Directeurs de banques et d'organisations donatrices

- Membres des divers corps diplomatiques
- Ambassadeurs à l'OEA
- Membres de la communauté académique de Washington, D.C.
- Groupes d'organisations non gouvernementales et d'organisations de base

Références

1. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos OPS 2010 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2010 (consulté le 19 mars 2011). Disponible à l'adresse : http://new.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=263&Itemid=.
2. Nations Unies. Objectifs du Millénaire pour le développement [Internet]. New York [consulté le 19 mars 2011]. Disponible à l'adresse : <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/bkgd.shtml>.
3. United Nations. Millennium Development Goals Indicators. Site officiel de l'ONU pour les indicateurs des OMD [Internet]. New York: Nations Unies [consulté le 20 mars 2011]. Disponible à l'adresse : <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Home.aspx>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2007 [consulté le 21 mars 2011]. Disponible à l'adresse:: <http://www.paho.org/hia/index.html>.
5. United Nations Population Fund. How Universal is Access to Reproductive Health? A Review of the Evidence [Internet]. New York (NY): UNFPA; 2010 [consulté le 19 mars 2011]. Disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/6532>.
6. Organisation mondiale de la Santé. Santé génésique : rapport du Secrétariat [Internet]. 57^e Assemblée mondiale de la Santé; du 17 au 22 mai 2004. Genève, Suisse. Genève, Suisse; 2004 (document A57/13) [consulté le 19 mars 2011]. Disponible à l'adresse : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_13-fr.pdf.
7. Organisation mondiale de la Santé. Santé génésique : projet de stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles du développement international [Internet]. 57^e Assemblée mondiale de la Santé; du 17 au 22 mai 2004. Genève, Suisse. Genève, Suisse; 2004 (résolution WHA57.12) [consulté le 19 mars 2011]. Disponible à l'adresse : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R12-fr.pdf.