

Semaine de la Santé de la Reproduction

Les mots pour le dire et les moyens pour le faire

Les travaux de la première semaine nationale de santé de la reproduction se poursuivent au Monotel Dar El Barka et doivent être clôturés demain lundi. Les participants à ces ateliers ont débattu plusieurs jours durant des axes stratégiques du Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR), passant en revue la stratégie nationale 2003-2007, les principales réalisations 2001-2003 et les défis qu'il faut relever aujourd'hui. Il importe de souligner que l'enjeu est important pour notre pays et ne saurait être négligé, surtout quand on sait que la mortalité maternelle et néonatale est 34 fois supérieure aux taux dans les pays développés. Vraisemblablement, ces décès peuvent être contenus puisqu'ils sont dus à l'un des trois retards suivants : le retard dans la décision de consulter une structure de santé, le retard au niveau du trajet vers une structure éloignée ou le retard à prodiguer les soins d'urgence adéquats.

En effet, l'on se souvient que les indicateurs de santé de la reproduction, tirés de l'EDSM 2000-2001 montraient que la mortalité maternelle restait très élevée (747 pour 100.000 naissances vivantes) que la couverture en consultation prénatale ne dépassait pas les 65% (dont seulement 32% sont assurées par des sage-femmes et 23% des enfants de moins de 5 ans souffraient de malnutrition), que 74 pour 1000 enfants décédaient avant leur premier anniversaire et que la quasi-totalité des naissances n'était pas suivie de consultation post-natale.

Bref, une véritable politique de santé de la reproduction s'imposait et c'est ainsi que l'engagement politique au plus haut niveau était venu consacrer les efforts jusque-là entrepris grâce à la déclaration le 11 mai 2003, de la journée nationale de la Santé reproductive, dans le cadre du lancement de l'atelier de validation de la politique nationale de la santé de la reproduction et l'institutionnalisation cette année d'une semaine nationale de santé de la reproduction et de la protection sociale célébrée par l'épouse du Président de la République).

De même que la prise de conscience et l'engagement de tous les partenaires autour de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale a été entreprise. Outre la construction d'un local pour le PNSR, s'en suivra alors la réhabilitation, l'extension et l'équipement de 7 hôpitaux régionaux, la spécialisation et le redéploiement dans les wilaya de 12 chirurgiens, 6 pédiatres, de près de 12 gynécologues et obstétriciens, l'équipement de 36 maternités, l'acquisition de 6 banques de sang, de 147 postes de santé, la formation de 60 sages-femmes, 516 accoucheuses, la mise en place du forfait obstétrical à Nouakchott, de 9 mutuelles de santé et de l'initiative maternité à moindre risque dans les wilayas de Nouakchott, du Gorgol, du Hodh Gharbi et de l'Adrar). Ces importantes réalisations, enregistrées entre 2001 et 2003 contribueront considérablement à l'évolution des indicateurs 2002-2003, notamment en matière de consultation prénatale (70% en 2003 contre 65% en 2000), d'accouchement assisté (62% en 2003 contre 32% en 2000).

Bien que la Stratégie Nationale 2003-2007 se résume en quatre mots-clés (l'intégration, la décentralisation, la multi-sectorialité et la contractualisation), le but du PNSR, à l'horizon 2007, est de réduire le taux de mortalité maternelle à 500 pour 100000 naissances vivantes, le taux de mortalité néonatale à moins de 10 pour mille, de la mortalité en dessous de 20 pour mille et doubler la prévalence contraceptive des méthodes modernes.

Pour ce faire plusieurs aspects restent à prendre en compte pour l'action globale de la santé de la reproduction. Il s'agit entre autre du statut administratif du programme quelque peu limitatif et qu'il faut rehausser pour plus d'autonomie, de l'environnement juridique qui demande à être aménagé pour le faire profiter de la révision du système de recouvrement de coûts en cours, la formalisation des interventions des ONGs prestataires de soins, la contractualisation entre le public, le parapublic, les ONGs et le privé, l'allègement des procédures d'acquisition au niveau de la commission des marchés, l'accès des femmes aux ressources financières, renforcer les moyens humains, matériels, logistiques et financières du Programme, prendre en compte l'apport des partenaires dans l'allocation des ressources propres pour le niveau régional.

Malgré l'engagement ferme au sommet de l'Etat et l'implication de nombre de structures étatiques et parapubliques, d'élus, de partenaires privés et étrangers, de la société civile, d'ONGs internationales, bref de tous, les défis restent énormes. La semaine nationale de santé de la reproduction aura l'avantage d'avoir amené les uns et les autres à travailler ensemble, conscients qu'ils sont qu'il s'agit de femmes et d'enfants de notre pays et donc de notre avenir. Tout comme elle rappellera à tous l'engagement pris par notre pays à l'instar de la communauté internationale pour atteindre les objectifs du millénaire dont les bilans devront être appréciés en 2015.