

Apport des médias dans le renforcement des capacités des femmes

Envoyée spéciale :

Fatou Mint Bilal

Maternité Sans Risques

La valeur d'un personnel formé pour assurer une maternité sans risques.

L'initiative de la «Maternité Sans Risques» a démarré à Nairobi en 1987. Elle sera renforcée à Niamey deux ans plus tard, en 1989. Le but de cette initiative était de diminuer le nombre de décès maternels de moitié avant l'an 2000. La mortalité maternelle était alors estimée dans le monde à 500.000 décès par an. Or, trois ans plus tard, les nouvelles estimations de l'OMS relatives à la mortalité maternelle étaient pires : presque 585.000 femmes sont décédées suite aux complications de la grossesse et de l'accouchement, soit 85.000 de plus que l'avaient suggéré les estimations antérieures. Dix ans plus tard, il a fallu se rendre à l'évidence que des difficultés existent à l'échelle mondiale pour mesurer avec certitude la mortalité maternelle et la réduire.

Du 12 au 17 septembre 2004 s'est tenue à Saly Portudal (Sénégal), une rencontre internationale sur le rôle des médias dans la santé de la reproduction (SR) et les mutations socio-économiques des femmes.

Organisé par l'ACI (African Consulting International), Agence américaine basée à Dakar et le PRB (Population Reference Bureau), l'atelier de Saly Portudal sur la «Santé reproductive des femmes et mutations socio-économiques en Afrique : apport des médias dans le renforcement des capacités des femmes» a regroupé des participants venus du Sénégal, de la Mauritanie, de la Côte d'Ivoire, du Mali et du Burkina Faso.

Journalistes, ONG et personnel médical ont durant cinq jours débattu des questions liées à la globalisation, à la SR, à la situation des femmes en Afrique et du rôle de la



La perte de productivité liée à la mortalité maternelle est énorme

sensibilisation. D'éminents spécialistes ont animé des conférences, tels Gary Enderberg, Dr.Fama Dia, Tijane Kassé. D'autres personnes ressources ont également apporté leurs contributions aux débats riches et fructueux qui ont émaillé les rencontres. On citera entre autres Thiam Saly du district sanitaire de MBao, Sidibé Mintou Fall du ministère sénégalais de la Santé, Endsey Cira de la Femal Health Fondation et de la sociologue Diop Naffi. Les participants attendaient de cet atelier l'amélioration de leur connaissance en matière de SR, des échanges

d'expérience et surtout la consolidation des liens entre les participants dans le cadre d'un réseau intra-régional consolidé.

À la fin de l'atelier durant lesquels la contribution des journalistes a été prépondérante, un journal a été rédigé intitulé «Sida Media Flèche». En effet, le thème du VIH/Sida a occupé l'essentiel des communications. C'est le lieu de souligner les efforts louables déployés par l'ACI et le PRB pour l'éducation, la formation et la sensibilisation de l'opinion sur les questions liées à la femme, dans tous leurs aspects.

Saly Portudal Un lieu de rêve

Située à 80 Km de Dakar, sur la petite côte, Saly Portudal est le joyau de MBour, département le plus continental de la région de Thiès. C'est ici entre sable doré, plages enchantées et soleil, que se tiennent en cadence, rencontres internationales et forums.

Cette petite localité, lovée entre palétuvier et verdure, est toute indiquée pour bercer l'âme des séminaristes. Aussi, les organisateurs de la moindre manifestation n'hésitent pas à s'y rendre, histoire de lier l'utile à l'agréable.

Ville touristique par excellence, Saly la belle s'est taillée une place de choix dans le coeur de tous ceux qui l'ont visitée. Avec ses parcs naturels et ses hôtels de luxe, ce bout de paradis abrite à longueur d'années des colonies de touristes venues des quatre coins de la Planète aux fins de goûter un instant de rêves.

Mortalité maternelle en Mauritanie

747 femmes, sur 100.000 naissances vivantes, meurent chaque année en donnant la vie en Mauritanie! Un record en Afrique de l'Ouest et au Maghreb! Si rien n'est entrepris d'ici l'an 2010, près de 9.000 femmes risquent de perdre la vie, d'où une perte de productivité de 20 milliards d'ouguiyas.

Les autorités mauritaniennes ont, dès la Conférence du Caire en 1994, mis en place, un Programme national en Santé de la Reproduction, «PNSR». Il vise à assurer une «Maternité sans risque», l'espacement des naissances (Planning familial) et la santé des adolescentes-jeunes. Un plan stratégique 2003-2007, focalisé sur les soins obstétricaux d'urgence et un programme régional, est institué à Nouakchott.

Dans le cadre du volet «Maternité sans risque à Nouakchott», un système de pré-paiement des frais de la grossesse a été mis en oeuvre. L'adhésion des femmes à ce mécanisme s'est considérablement accrue. Un outil, dénommé REDUCE permet de faire des estimations sur les décès maternels, les invalidités des mères et les pertes de productivité subséquentes.

Soins obstétricaux d'urgence (SOU)

Les soins obstétricaux d'urgence sont les soins qui sont donnés aux femmes enceintes, avant ou après l'accouchement en cas de complications qui mettent leur vie en péril. Ces soins supposent un ensemble de gestes techniques tels l'administration d'antibiotiques ou de médicaments qui augmentent la contraction de l'utérus ou arrêtent les convulsions, l'extraction manuelle du placenta et l'évacuation de l'embryon en cas d'avortement incomplet, et enfin l'accouchement assisté par voie vaginale. Ces soins constituent les SOU de base qui doivent être disponibles dans les centres de santé. À l'hôpital, en plus de ces soins de base, on doit pouvoir faire des transfusions sanguines et des césariennes. L'administration de solutions intraveineuses et de l'anesthésie sont d'autres compétences importantes à ce niveau. Il est bien vrai que le bout du tunnel est encore loin sur le chemin de la maternité sans risques. Les nouvelles politiques en matière de SOU projettent les sociétés dans un avenir proche où l'on mourra moins en donnant la vie.

Mortalité maternelle

La cruauté des chiffres



La mortalité maternelle est définie comme «le décès d'une femme pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou pendant les six semaines suivant la naissance de son bébé».

Les complications liées à la grossesse sont la première cause des décès et d'infirmité chez les femmes

en âge de procréer. Les femmes de tous les pays et de toutes les conditions sociales peuvent présenter des complications, mais celles des pays en développement ont moins de chance de recevoir rapidement des soins adéquats; elles risquent donc d'en mourir.

Dans ces pays, la mortalité mater-

nelle est plus de 100 fois plus élevée que dans les pays industrialisés. On estime à 1 sur 7 le nombre de femmes qui risquent de mourir de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, alors que ce rapport est de 1 sur plusieurs milliers en Europe et en Amérique du Nord.

Pour réduire la mortalité maternelle on cherche d'abord à diminuer la probabilité de grossesse chez les femmes en retardant la première grossesse et en encourageant l'espacement des naissances. Ensuite, pour les femmes enceintes, on essaye de réduire la probabilité qu'elles souffrent de complications graves pendant la grossesse ou l'accouchement par le biais de visites prénatales.