

# Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants

**André B. Lalonde, MD, FRCSC**

Vice-président administratif, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

Le temps est maintenant venu de faire part au monde entier de l'engagement du Canada envers la sauvegarde de la vie des femmes, des nouveau-nés et des enfants de partout sur la planète.

Maintenant que les Olympiques et les sommets du G8 et du G20 sont bel et bien derrière nous, l'attention du monde ne porte dorénavant plus sur le Canada. À la fin septembre, tous les yeux étaient portés sur New York, où les Nations Unies ont tenu un important sommet cherchant à évaluer le progrès accompli pour ce qui est de l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), soit huit objectifs grandement ambitieux visant à traiter de certains des problèmes mondiaux les plus pressants. Bien que des progrès aient été accomplis pour ce qui est de nombreux aspects des OMD, le cinquième OMD (soit l'objectif visant une réduction de la mortalité maternelle de l'ordre de 75 % d'ici 2015) est celui qui a connu le progrès le plus lent. Dix ans se sont écoulés depuis l'établissement des objectifs du Millénaire pour le développement et, pourtant, près d'un demi-million de femmes meurent toujours chaque année de complications associées à la grossesse et à l'accouchement.

Le Dr Mahmoud Fathalla (président de la FIGO de 1994 à 1997) a, avec grande éloquence, affirmé ce qui suit : « Ces femmes ne meurent pas d'une maladie que nous ne pouvons prendre en charge... Elles meurent parce que les sociétés au sein desquelles elles vivent n'ont toujours pas pris la décision d'établir que leur vie valait la peine d'être sauvée »<sup>1</sup>. Pendant trop longtemps, il a semblé que la vie des femmes n'était tout simplement pas considérée comme valant la peine d'être sauvée... jusqu'à présent.

Ce qui a débuté par l'initiative de Muskoka sur la santé maternelle et infantile du G8, menée par le premier ministre Stephen Harper, a maintenant pris une plus grande ampleur. Au cours du récent sommet de l'ONU sur les OMD, d'importants investissements en santé maternelle et infantile (de près de 40 milliards de dollars) ont été annoncés, et le

secrétaire général de l'ONU a lui-même lancé une stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants. Cela a permis de recentrer l'attention du monde sur le cinquième OMD et le financement additionnel qui en a résulté est certainement le bienvenu.

Compte tenu de ce regain d'intérêt envers la santé maternelle et infantile, nous disposons d'une occasion en or. En capitalisant sur le savoir-faire canadien dans le domaine de la santé maternelle et infantile, nous pouvons collaborer avec le gouvernement canadien pour mettre en œuvre des stratégies rentables qui exerceront des effets tangibles pour ce qui est de la réduction du nombre de décès fœtaux chez les femmes et les enfants. Par exemple, le nombre de cas d'hémorragie postpartum (la cause de mortalité maternelle la plus courante) pourrait être réduit de façon spectaculaire en assurant l'accès à des médicaments essentiels tels que le misoprostol, ainsi qu'en soutenant la formation des professionnels de la santé à tous les niveaux.

Dans le cadre des discussions qui se poursuivent au sujet du prochain budget fédéral, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada demande au premier ministre Harper de s'assurer que ce budget reflète les engagements du Canada envers la santé maternelle, néonatale et infantile. Nous exhortons également le gouvernement de présenter un plan d'action détaillé sans délai.

Depuis l'annonce de l'initiative de Muskoka, rien n'a encore été révélé quant à la façon dont les fonds seront utilisés ou quant au rôle que le Canada est prêt à jouer afin de prévenir la mort de millions de femmes, de nouveau-nés et d'enfants chaque année. Seulement cinq ans nous séparent de la date cible de 2015 pour l'atteinte des OMD, force est donc de constater que le temps presse.

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada a consulté l'Agence canadienne de développement international et la ministre de la Coopération internationale, Mme Bev Oda, et en est venue à formuler les recommandations suivantes en fonction de son expérience acquise sur le terrain dans le cadre de ses ententes de partenariat avec les

J Obstet Gynaecol Can, vol. 32, n° 12, 2010, p. 1132-1133

sociétés d'obstétrique-gynécologie de pays ne disposant que de faibles ressources :

- Accorder la priorité à la formation des professionnels de la santé, particulièrement dans le domaine des soins obstétricaux d'urgence;
- Offrir du soutien aux associations professionnelles du domaine de la santé de façon à ce qu'elles puissent contribuer à la mise en œuvre de plans de santé nationaux, tout en formulant des normes de formation et de pratique qui constitueront les fondements de systèmes de santé solides et durables;
- Se joindre aux efforts mondiaux visant à répondre aux besoins non satisfaits dans le domaine de la planification familiale et de la contraception;
- Allouer les fonds de façon à répondre aux lacunes du continuum de soins (de la prégrossesse à l'enfance);
- Utiliser une approche fondée sur les droits au moment de concevoir des programmes de santé et investir par la suite dans des efforts visant à habiliter et à sensibiliser les femmes;

- Assurer la transparence et l'obligation de rendre compte pour ce qui est de la façon dont les fonds sont utilisés.

En mettant en œuvre rapidement et efficacement des mesures s'inspirant de ces recommandations, le Canada pourrait être à même d'agir à titre de chef de file pour l'obtention de progrès tangibles au sein des pays qui en ont le plus besoin. Si nous pouvons atteindre cet objectif, peut-être réussirons-nous à attirer une fois de plus l'attention du monde sur le Canada, et ce, non pas en raison de notre capacité à organiser de grands événements, mais bien en raison de notre capacité et de notre détermination à opérer de réels changements dans la vie des femmes et des enfants de par le monde.

Je demande à tous nos membres et collègues de se joindre à nous dans le combat contre la mortalité maternelle et néonatale.

#### **RÉFÉRENCE**

1. Fathalla M. *International Federation of Gynecology and Obstetrics World Congress*, Copenhague, 1997.