



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC52/15

11 octobre 2002

Cinquante-deuxième session
Harare, Zimbabwe, 8–12 octobre 2002

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 11 de l'ordre du jour provisoire

CHOIX DES SUJETS DES TABLES RONDES DE 2003

1. Le Directeur régional a proposé les sujets suivants pour les Tables rondes qui se tiendront à l'occasion de la cinquante-troisième session du Comité régional.

- a) Le rôle des services de laboratoire dans la prestation de soins de santé de qualité
- b) Maternité sans risque : améliorer de l'accès aux soins obstétricaux d'urgence

a) Le rôle des services de laboratoire dans la prestation de soins de santé de qualité

2. Les services de laboratoire jouent un rôle essentiel dans la prestation de services sanitaires de qualité. L'appui du laboratoire est également requis pour l'investigation et le diagnostic dans le cas des maladies tant transmissibles que non transmissibles. Les laboratoires de diagnostic ne fonctionnent pas de façon satisfaisante en Afrique, en raison notamment d'un manque d'équipement facile à entretenir, de ressources humaines et de réactifs. Les services de laboratoire ne sont pas non plus bien organisés dans la plupart des pays. L'appui en ressources pour le réseau de laboratoires a tendance à être réduit et est parfois fourni sur une base ad hoc. Dans de nombreux pays, il n'existe aucune réglementation pour les services de laboratoire. Il en résulte une prolifération de laboratoires qui fournissent des services de mauvaise qualité et qui fonctionnent avec un personnel non qualifié.

3. Les conséquences de diagnostics imprécis sont nombreuses, telles que le temps perdu et l'argent gaspillé, le risque de pharmacorésistance et de complications médicales qui entraînent parfois la mort.

4. Il est impératif de convenir d'un cadre pour la mise en place des services de laboratoire destinés à appuyer la prestation de services de santé à partir du niveau du centre de santé jusqu'au niveau tertiaire. Il est également impératif de convenir de mécanismes optimaux pour l'appui en ressources destinées aux réseaux de services de laboratoire.

5. La Table ronde sur le rôle des laboratoires dans la prestation de soins de santé de qualité devrait permettre d'aborder ces questions et de proposer des modalités permettant aux Etats Membres d'organiser au mieux les services de laboratoire et de leur allouer des ressources suffisantes en vue de leur bon fonctionnement.

b) Maternité sans risque : améliorer l'accès aux soins obstétricaux d'urgence

6. La naissance d'un bébé est généralement un sujet de joie. Cependant dans la plupart des régions d'Afrique, cet événement est souvent associé à la peine et à la douleur à cause du décès de la mère et/ou du bébé. Bon nombre des femmes qui survivent sont exposées au risque d'invalidités, de traumatismes et d'infections.
7. La réduction de la mortalité maternelle est un défi majeur du nouveau millénaire dans la Région africaine. Dans sa Politique de la santé pour tous dans la Région africaine pour le 21^{ème} siècle : Agenda 2020, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique considère la réduction de la mortalité maternelle comme un objectif hautement prioritaire. Il propose de réduire de 50 % en dix ans les taux de mortalité actuels. Au niveau mondial, l'importance d'une réduction de la mortalité maternelle se manifeste par le fait qu'elle figure parmi les objectifs de développement du Millénaire, qui préconisent une réduction de 75 % de la mortalité maternelle d'ici 2015. Les Ministres de la Santé de la Région africaine ont exprimé à plusieurs reprises leur préoccupation devant les forts taux de maternité maternelle enregistrés dans leurs pays.
8. Par conséquent, pour réaliser la vision de l'Agenda 2020, qui préconise une réduction significative de la mortalité maternelle dans la Région, et contribuer à atteindre l'objectif du Millénaire, nous devons faire beaucoup mieux que dans le passé et de procéder à un changement de paradigme dans nos activités à tous les niveaux.
9. Les 46 pays de la Région africaine comptent une population estimée à 640 millions d'habitants dont 52 % de femmes. A l'échelle mondiale, plus de 500 000 femmes meurent chaque année des suites d'une grossesse ou d'affections liées à l'accouchement. Près de la moitié de ces décès interviennent dans la Région africaine qui ne représente pourtant que 12 % de la population mondiale et 17 % des accouchement. La Région africaine a le plus fort taux de mortalité maternelle du monde, soit environ 1000 décès pour 1000.000 naissances vivantes.
10. Ce taux élevé de mortalité maternelle, associé à un faible taux de prévalence de la contraception de 13 %, à un taux de fécondité élevé – estimé à 5,6 enfants par femme – et à l'absence d'un personnel qualifié au moment de l'accouchement, augmente les risques de mortalité maternelle tout au long de la vie. Cela signifie qu'en Afrique, une femme sur 14 mourra des suites de la grossesse ou de l'accouchement.
11. Les accouchements d'adolescentes ajoutent à ce risque. Dans la majorité des pays de la Région africaine, 50 % des premières grossesses surviennent parmi les adolescentes. Les femmes qui commencent à protéger très jeunes ont tendance à avoir plus d'enfants que les autres, ce qui augmente les risques de mortalité maternelle tout au long de la vie.
12. Nous connaissons les principales causes de mortalité maternelle dans la Région africaine. Trois principaux retards bien connus sont à l'origine de la plupart des décès de femmes pendant la grossesse ou le travail. Le premier retard intervient généralement au sein de la famille ou de la communauté et tient à l'incapacité de la femme à décider si elle doit consulter les services médicaux et à quel moment. L'absence d'une préparation à l'accouchement au sein de la famille et de la communauté aggrave le problème.

13. Le deuxième retard est lié à l'incapacité de la femme à accéder aux formations sanitaires existantes en cas de besoin. Cette situation tient au mauvais état des routes et à la médiocrité des réseaux de communications, au manque de moyens de transport, et à l'insuffisance des ressources financières.
- 14.. Le troisième retard intervient entre l'arrivée de la femme au centre de santé et le moment où elle reçoit les soins appropriés.
15. La Table Ronde qui se tiendra en marge de la cinquante-troisième session du Comité régional propose d'examiner la question et de trouver des solutions africaines appropriées et réalistes aux problèmes liés à l'accès aux soins obstétricaux d'urgence lorsqu'ils sont nécessaires à la femme, même dans les zones rurales.
16. Dans la plupart des pays de la Région, les systèmes de santé demeurent précaires et ne peuvent pas répondre convenablement aux besoins sanitaires de la mère et du nouveau-né. Ils sont caractérisés par la pénurie de personnels qualifiés, l'absence d'équipements, de médicaments et de fournitures essentiels, et par un système d'orientation-recours peu satisfaisant. Les statistiques disponibles montrent que dans l'ensemble, les accoucheuses qualifiées n'interviennent que dans 42% des accouchements dans la Région africaine.
- 17 Même lorsque les deux autres retards ont été résorbés, le retard au niveau de la formation sanitaire peut être le plus déterminant pour la survie de la femme enceinte et du nouveau-né.
18. La Région africaine souffre d'une pénurie d'accoucheuses qualifiées là où on en a le plus besoin.
19. Les défis à relever sont les suivants :
- Que doivent faire les pays de la Région pour faire en sorte que les femmes aient à leur disposition des accoucheuses qualifiées ?
 - Pourrions-nous améliorer les qualifications de nos professionnels de santé pour qu'ils fassent plus qu'ils n'en font actuellement, afin d'assurer des soins obstétriques essentiels et d'urgence au moyen d'une dévolution des fonctions et des activités ?
 - De quoi a-t-on besoin sur le plan du renforcement des capacités, du matériel et des ressources pour atteindre cet objectif ?
 - De quelle manière pouvons-nous mettre en place des systèmes de supervision efficaces pour les accoucheuses qualifiées, afin de garantir la fourniture de soins de qualité ?
 - Tout en reconnaissant l'importance des accoucheuses traditionnelles dans toutes les communautés de la Région, il a néanmoins été démontré que la poursuite de leur rôle technique en tant qu'accoucheuses n'a pas fait de différence sur le plan de la mortalité maternelle dans la Région. Quels autres rôles pouvons-nous donner aux accoucheuses traditionnelles, tout en préservant leur utilité pour les communautés de la Région ?
20. Ces questions et d'autres seront examinées dans le contexte de la Région africaine et compte tenu du rôle d'administration générale qui incombe aux pays dans la réduction de la mortalité maternelle.