

La Santé de la reproduction dans les Objectifs millénaires pour le développement

Les Objectifs millénaires pour le développement

Lors du Sommet des Nations Unies du millénaire en 2000, les dirigeants du monde se sont mis d'accord sur une déclaration qui a produit huit (8) **Objectifs millénaires pour le développement** (Omd), qui ensemble forment un cadre de politiques pour la réduction de l'extrême pauvreté à l'horizon de 2015, tout en accroissant l'éducation, l'égalité du genre, la santé et la protection de l'environnement.

La santé et les droits sexuels et reproductifs sont essentiels pour atteindre les Omd, et ils figurent comme cible sous l'Omd 5.

Parmi les plus graves empêchements à atteindre les Objectifs de développement du millénaire, il y a le double fardeau du taux élevé de croissance de la population en Afrique ainsi que les très médiocres conditions de santé reproductrice de la grande majorité de la population du continent. L'on comprend très clairement aujourd'hui que pour arriver à presque tous les Omd dépend de la réussite à atteindre le but principal de l'incontournable Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) au Caire, en Egypte en 1994 : l'accès universel aux services de santé de la reproduction.

Deux Africains sur trois n'ont pas accès aux services de santé de la reproduction. Ce qui fait que les femmes en Afrique sub-saharienne courent 1 risque sur 16 de mourir de complications de grossesse ou d'accouchement au cours de leur vie, comparativement, le risque que courent dans le courant de leur vie les femmes de pays développés étant de 1 sur 3 800. Il y a également le besoin qui n'est pas considéré de planification familiale, qui engendre une rapide croissance démographique devançant la croissance économique et la disponibilité en services sociaux comme l'éducation et la santé.

« Les Objectifs Millénaires pour le Développement, particulièrement l'éradication de l'extrême pauvreté et de la famine, ne peuvent être pas atteints si les questions de la population et de la santé reproductive ne sont pas carrément abordées. Et cela signifie des efforts solides pour promouvoir les droits des femmes, et un grand investissement dans l'éducation et la santé, y compris la santé de la reproduction et la planification familiale. »

--Kofi Annan, Déclaration à la Cinquième Conférence Asiatique et Pacifique sur la Population. Décembre 2002

Manque de progrès à l'échelle mondiale pour la santé maternelle

Malgré les progrès enregistrés un peu partout dans le monde dans plusieurs Omd, moins d'un dixième du trajet à parcourir pour arriver à l'Omd 5, celui de la réduction de la mortalité maternelle, a été couvert. Il est peu probable que cet Omd soit atteint mondialement, particulièrement en Afrique sub-saharienne, sans efforts concertés. Si la tendance actuelle continue, 13 pays africains atteindront un Omd seulement, et 23 pays africains n'en atteindront aucun. A l'occasion du cinquième anniversaire du Sommet du millénaire en 2005, les dirigeants du monde ont réaffirmé la centralité des Omd face aux



priorités des politiques et discours de développement internationaux. Les dirigeants ont également reconnu officiellement que l'accès universel à la santé de la reproduction est essentiel pour arriver à l'égalité du genre, combattre le VIH/SIDA, et réduire la mortalité maternelle et infantile.

En 2006, les Ministres de la santé des pays africains se sont accordés sur le Plan d'action (PoA) de Maputo portant l'Opérationnalisation de la politique du cadre de travail continental pour la santé génésique et les droits sexuels 2007- 2010. Le Plan d'action de Maputo affirme que « Il est peu probable que les pays africains arrivent aux Omd sans améliorations d'envergure dans la santé sexuelle et reproductrice pour le peuple de l'Afrique. »

Appui à la mise en

application Sur les listes de priorités nationales, il est rare que l'enquête sur la santé de la reproduction vienne en tête, l'emphase étant habituellement mise sur la création d'emplois et l'augmentation de revenus. Ce manque d'attention est contre-productif. Accorder la priorité à la santé génésique pour les femmes aux niveaux mondial, régional, et national aiderait à accélérer le progrès vers la réalisation des Objectifs millénaires pour le développement.

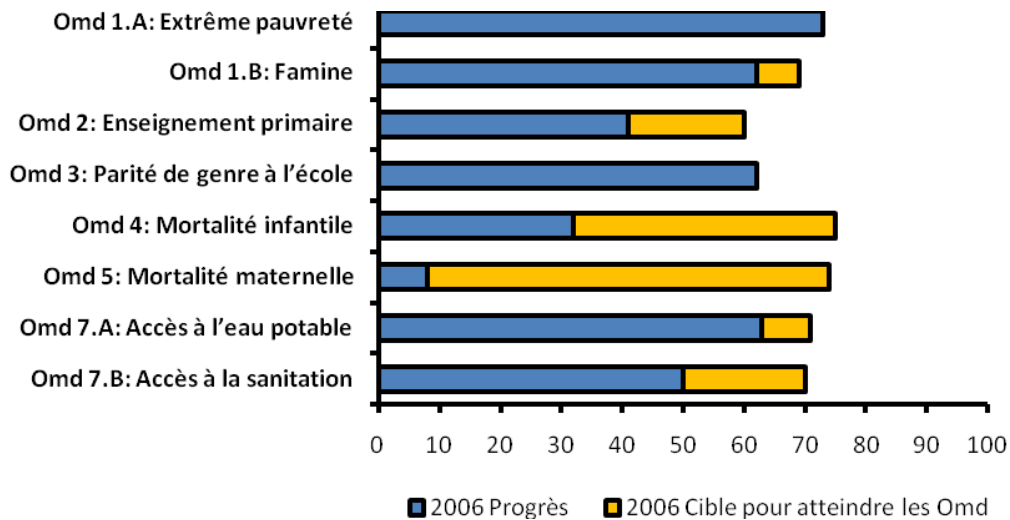
Les pays en Afrique devraient assurer qu'ils ont des stratégies et feuilles de route pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Les politiques et programmes pour atteindre les Omd devraient être revus pour s'assurer que la population et la santé de la reproduction y sont intégrées. Il faudrait que les pays examinent les normes culturelles et politiques ainsi que les cadres juridiques qui puissent limiter la capacité des femmes de faire des choix informés et entreprendre des actions appropriées pour s'assurer une vie sexuelle et reproductive saine. Les pays devraient aussi mener des plaidoyers, rassembler des ressources supplémentaires et inviter la société civile et le secteur privé à participer aux programmes nationaux.

Les Membres du Parlement, en tant que principaux dépositaires d'enjeu, doivent jouer leur rôle de l'ordre de législation, représentation, appropriation de budget et supervision. Ils doivent, en collaboration avec d'autres décideurs politiques assurer que les DSDS sont inclus dans la planification de développement

Les Partenaires, y compris les organisations non gouvernementales (ONG) les organisations de la société civile (OSC) et d'autres partenaires en développement, doivent aligner leur assistance financière et technique et les plans de coopération avec les besoins nationaux et régionaux, en ligne avec la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (2005) et l'Agenda d'action d'Accra 2008). Les donateurs doivent de même faire un effort pour arriver aux buts du Consensus de Monterrey, qui demandait vivement aux pays développés d'accroître leur aide officielle au développement (ODA) pour arriver à la cible de 0,7 pour cent du produit national brut (PNB) aux pays en développement.

Tous les groupes doivent oeuvrer à rassembler les ressources financières et humaines nécessaires pour réaliser les Objectifs de développement du millénaire. La plupart de pays africains requièrent une assistance officielle de développement (ODA) en quantité plus importante et de meilleure qualité pour financer des investissements publics relatifs aux Omd. Pourtant, alors que l'aide à l'Afrique sub-saharienne avait connu une hausse dans les cinq premières années du millénaire, elle est restée quasiment inchangée depuis 2004.

Progrès contre Cibles pour atteindre les Omd



Ressources

Objectifs millénaires de développement des Nations unies (2000):

<http://www.un.org/millenniumgoals/>

Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) (1994):

<http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>

Résultat du Sommet mondial des Nations unies 2005 :

<http://www.un.org/summit2005/documents.html>

Le Plan d'action de Maputo pour l'Opérationnalisation de la politique du cadre de travail continental pour la santé génésique et les droits sexuels 2007- 2010 (2006) :

http://www.unfpa.org/africa/newdocs/maputo_eng.pdf

La Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (2005):

<http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>

L'Agenda d'Action d' Accra (2008):

http://siteresources.worldbank.org/ACCRAEXT/Resources/4700790-1217425866038/ACCRA_4_SEPTEMBER_FINAL_16h00.pdf

Projet du. Millénaire 2005. "Investir dans le Développement: Un Plan Pratique Pour atteindre les Objectifs Millénaires de Développement " Rapport au Secrétaire Général des Nations unies

<http://www.unmillenniumproject.org/reports/fullreport.htm>

Rapport de surveillance mondial 2008 de la Banque mondiale sur les Omd et le développement: Un agenda pour un développement inclusive et durable.

http://siteresources.worldbank.org/INTGLOMONREP2008/Resources/4737994-1207342962709/8944_Web_PDF.pdf

Photo Credit: © 2000 Liz Gilbert/David and Lucile Packard Foundation, avec la permission de Photoshare