

La santé des femmes en Afrique : enjeu majeur des nouveaux ODD

Women's health in Africa: a major issue in the new sustainable development goals

Yatabary T.A.

Centre antituberculose de Yamoussokro, BP 766 Grand-Bassam, Côte d'Ivoire

Correspondance : aichag@outlook.com

Les femmes sont des acteurs transversaux du programme 2030. Relever le défi de la santé les concernant, et concernant la population générale d'ailleurs, implique une action multi-sectorielle pour une réponse efficace. En effet, les thématiques de l'économie, de l'éducation, des droits de l'Homme, de l'environnement entre autres, sont également concernées.

« Il faut donner aux femmes africaines la possibilité de libérer pleinement leur potentiel, pour leur propre épanouissement et pour la prospérité de leurs familles et de leurs pays », affirmait Dr Luis G. Sambo, directeur régional de l'OMS dans le rapport *Relever le défi de la santé de la femme en Afrique* [1], en 2012. Cette affirmation corrobore notre propos, tant santé et développement sont interactifs. À ce titre, les femmes et leur santé occupent une place prépondérante dans la réalisation des nouveaux ODD (objectifs de développement durable).

Il a été prouvé à plusieurs reprises que les femmes et les filles étaient plus lourdement affectées que les hommes et les garçons par la pauvreté, le changement climatique, l'insécurité alimentaire, le manque de soins de santé et les crises économiques mondiales.

Concernant la santé des femmes, les problèmes sont divers, parmi lesquels nous aborderons la question de la mortalité et de la morbidité liées à la grossesse, mais aussi le VIH/sida, le paludisme, les VBG (violences basées sur le genre), la malnutrition et les maladies non transmissibles.

Les ODD engagent l'humanité dans une direction nouvelle. Quels efforts devons-nous fournir pour relever le défi de la santé des femmes en Afrique, en vue de concourir efficacement à leur réalisation ?

Les principaux problèmes de santé des femmes en Afrique

Les problèmes de santé des femmes en Afrique sont divers. Notre tribune tente de résumer ceux qui sont le plus souvent rencontrés.

La mortalité liée à la grossesse

L'hémorragie maternelle est la première cause de décès maternel en Afrique (24 % des décès maternels selon l'OMS en 2008).

Dans les régions en développement, où les taux de mortalité maternelle sont 14 fois plus élevés que dans les régions développées, seulement la moitié des femmes enceintes bénéficient du niveau minimal de soins prénatals [2]. De plus, 800 femmes meurent chaque jour de causes évitables liées à la grossesse, 99 % de ces décès survenant dans les pays en développement ([1]). Pour lutter contre les décès maternels, les CPN (consultations prénatales) jouent un rôle primordial. En effet, elles permettent de prévenir de multiples affections qui occasionnent des complications au cours de la grossesse, de l'accouchement, ou après la grossesse.

Les CPN sont au nombre de quatre, conformément aux directives de l'OMS, à raison d'une par trimestre et une juste avant l'accouchement. Des mesures en vue de la gratuité de certaines activités en lien avec les CPN ont été prises par les États afin d'atteindre cet objectif qu'est l'accomplissement de toutes les CPN par les femmes. Ces mesures sont : la gratuité de la PTME, la supplémentation en vitamine A, la vaccination anti-tétanique, le traitement préventif intermittent du paludisme, la distribution des moustiquaires imprégnées, le renforcement de l'offre de soins obstétricaux et néonataux d'urgence avec kit de césarienne gratuit. Cependant, des difficultés persistent concernant l'atteinte de l'objectif cité plus haut. Parmi ces difficultés, nous pouvons citer les difficultés liées à l'accessibilité socioculturelle, financière, physique, les difficultés programmatiques et systémiques.

Le VIH/sida

En 2010, la prévalence du VIH/sida dans la région (Afrique) est estimée à 5 % concernant les adultes de 15 à 49 ans, c'est-à-dire plus de cinq fois le taux de prévalence mondial pour la même tranche d'âge [3, 5].

Les femmes africaines représentent 89 % de la charge mondiale du nombre d'années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI) attribuée au VIH/sida [6].

Le paludisme

Dans les zones de transmission stable du paludisme, l'infection à *P. falciparum* survenant au cours de la grossesse serait responsable de 10 000 décès maternels par an, de 8 à 14 % de tous les cas de faible poids de naissance et de 3 à 8 % de tous les décès de nourrissons [7]. Le Pr Jean Delmont, dans son rapport intitulé *Le paludisme de la mère et de l'enfant en Afrique tropicale*, en 2014, dit que 6 millions de femmes enceintes sont atteintes de paludisme et 10 000 en décèdent [8].

Les violences basées sur le genre

Viols et violences au cours des conflits armés

Les femmes sont la cible récurrente de tactiques guerrières comme la violence sexuelle pour stigmatiser et terroriser les populations dont elles issues. Selon les Nations unies, entre juin 2007 et juin 2008, dans la province de l'Ituri dans l'est de la République démocratique du Congo, 6766 cas de viol ont été signalés – nombre qui ne représente probablement qu'une fraction des agressions intervenant effectivement dans cette province. Les violences sexuelles sont, entre autres, fortement responsables de la transmission du VIH/sida.

Les coups et blessures domestiques

Une étude diligentée par la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) et l'IRC a montré que pour 75 % des femmes, les violences ont été commises par le partenaire : brûlures, coups, violence psychologique – la liste des violences domestiques est longue.

L'excision

Le 6 février dernier marquait la Journée internationale de lutte contre ces mutilations. On estime que plus de 133 millions de filles ont subi une forme de mutilation génitale féminine dans les 29 pays d'Afrique et du Moyen-Orient (ONU). L'excision augmente, entre autres, le risque de complications au cours de l'accouchement, sans parler du risque de transmission du VIH, du tétanos et d'hémorragie qui pourrait être fatale au cours de l'excision.

La malnutrition

La majorité des personnes souffrant de malnutrition sont des femmes et des filles vivant en milieu rural (FAO, 2013).

Les maladies non transmissibles

Elles sont en croissance exponentielle et à ne pas négliger. Parmi celles-ci, on peut citer les maladies cardio-vasculaires, les cancers (dont le cancer du col de l'utérus), le diabète. À ce sujet, l'Afrique subsaharienne enregistre l'incidence du cancer du col de l'utérus la plus élevée au monde [9].

La santé des femmes en Afrique : le lien avec les ODD

Éducation et santé des femmes

Le niveau d'éducation des femmes a des répercussions sur des facteurs divers tels que la diminution des risques de morbi-mortalité liés à la grossesse, la prévention du risque d'apparition

de certaines affections (paludisme, VIH/sida), la santé sexuelle et reproductive.

De plus, le bon niveau d'instruction des femmes permet de réduire le risque de morbi-mortalité infantile. À titre d'exemple, une étude montre que l'éducation des femmes a contribué à 43 % dans la réduction de la malnutrition infantile, alors que la disponibilité des vivres ne représentait que 26 % dans la réduction de la malnutrition [10, 11].

Développement économique et santé des femmes

S'il y a une interrelation évidente entre niveau socioéconomique de la femme et sécurité alimentaire en milieu rural, en milieu urbain également, elles exercent de multiples activités de premier plan. Il s'agit de commerce, en tant qu'opératrices économiques (Nana Benz au Bénin ou teinturières au Mali) ou en tant qu'actrices du secteur informel (vente de produits vivriers) dont le rôle est non moins important dans l'économie locale.

Il existe également une interrelation entre niveau socio-économique de la femme et bonnes attitudes en matière de lutte contre la transmission du VIH/sida. Le bon niveau socio-économique de femmes permet de lutter contre la multiplicité des partenaires sexuels et entraîne la capacité de négocier des rapports sexuels protégés avec le partenaire.

Environnement et santé des femmes

Il a été démontré à plusieurs reprises l'impact du réchauffement climatique sur la santé des femmes à savoir, entre autres :
– la multiplication des vecteurs du paludisme. À titre d'exemple, le paludisme est une affection très meurtrière pour la femme enceinte comme il a été dit plus haut ;
– la sécheresse, à l'inverse, induit la raréfaction des terres cultivables et entraîne, par ricochet, une insécurité alimentaire et une malnutrition au sein de ce groupe cible (voir plus haut le chapitre concernant les problèmes de santé des femmes). La malnutrition est aussi un facteur d'aggravation de multiples affections.

Violences basées sur le genre et santé des femmes

La promotion des droits des femmes (et la lutte contre les VBG) va concourir à réduire les viols et violences à leur rencontre au cours des conflits armés, les violences domestiques et les mutilations génitales féminines (excision), toutes choses qui vont permettre d'améliorer leur bien-être physique, mental et social.

Solutions

Face aux difficultés énoncées, les spécialistes en santé publique proposent de nombreuses solutions.

En matière de lutte contre la morbidité et la mortalité liées à la grossesse

Proposer des unités mobiles de CPN dans les aires de santé rurale

Ces CPN mobiles à périodicité régulière permettront d'atteindre le maximum de populations, entraînant :

– l'augmentation de l'accès à la CPN du premier trimestre ;

- l'adaptation culturelle de la CPN avec une meilleure participation des populations ;
- la facilitation de l'engagement communautaire à travers l'interaction avec les accoucheuses traditionnelles à titre d'exemple ;
- la possibilité de services de CPN « dépouillés de la bureaucratie hospitalière et intégrés ».

Promouvoir l'engagement communautaire en faveur de la CPN

Cette promotion se fera à travers les relais dans la communauté. Le message pour l'atteinte de l'objectif est de montrer aux populations à quel point la participation aux CPN permet de réduire les risques de morbi-mortalité maternelle et de leur faire connaître les signes d'alerte et de danger liés à l'accouchement.

Renforcer le système de santé en matière de soins liés à la grossesse et à l'accouchement

Les pays africains doivent se doter de plus d'agents de santé, de centres de santé et de plateau technique adéquats.

En matière de lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose

- Investir davantage dans la santé de la femme de façon plus générale.
- Renforcer les systèmes de santé de façon à ce qu'ils puissent offrir des programmes, des services durables et de qualité en matière de VIH/sida, comme le recommande l'OMS.
- Améliorer les systèmes d'information sur le VIH/sida, ainsi que la surveillance, le suivi, l'évaluation et la recherche opérationnelle, toujours selon les recommandations de l'OMS.

En matière d'amendement du statut du socio-économique des femmes en vue de l'amélioration de leur état de santé

- Accentuer les activités communautaires (aspect collectif de la production via des coopératives par exemple).
- Faciliter l'accès des femmes au microcrédit.

En matière de lutte contre le réchauffement climatique et ses conséquences sur la santé des femmes

- Promouvoir les techniques agricoles en faveur de la protection de l'environnement.
- Intégrer les stratégies qui visent à lutter contre le changement climatique dans les politiques de développement et de genre.

En matière de lutte contre les VBG

- Promouvoir l'état de droit qui profitera aux femmes.
- Faciliter l'accès des femmes à la justice.
- Promouvoir la représentativité des femmes au sein des instances décisionnelles.

En matière d'accessibilité des femmes aux soins : rendre opérationnelle la couverture maladie universelle

Agir de façon plus générale sur l'éducation des femmes à travers la scolarisation massive des filles et l'accès des femmes à la formation professionnelle.

« Les interventions visant à améliorer la santé de la femme qui se concentrent uniquement sur les questions de santé publique passent à côté des interdépendances fondamentales de la santé et d'autres facteurs dans la société (...) », lit-on dans *Relever le défi de la santé en Afrique* [1].

Il faut en effet tenir compte de nombreuses autres thématiques telles que l'éducation, l'économie, la notion de genre, l'environnement pour atteindre cet ambitieux objectif qui est d'assurer le meilleur état de santé possible aux femmes, en vue de leur pleine participation au développement et au bien-être locaux et mondiaux. En outre, les nombreuses actions des partenaires et des autorités locales doivent être renforcées. Nous pensons en effet, comme de nombreux spécialistes en matière de santé et de développement, qu'il faut un véritable « plaidoyer en faveur de l'accroissement de l'investissement dans la santé de la femme ». En effet, nul n'ignore que l'amélioration de l'état de santé des femmes permettrait des répercussions positives au niveau de la macro-économie et de la micro-économie dans la région Afrique et dans le monde, entraînant ainsi l'humanité dans un cercle vertueux bien-être/développement.

Liens d'intérêts : l'auteure déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Références

1. OMS/Bureau régional de l'Afrique. *Relever le défi de la santé de la femme en Afrique*. Royaume-Uni : OMS. 2012, p. XI.
2. Nations Unies. *The Millennium Development Goals Report*. New York : Nations unies, 2015. p. 9.
3. Gay J, Hardee K, Croce-Galis M, et al. *What works for women and girls : evidence for HIV/AIDS interventions*. New York : Open Society Institute, 2010. www.whatworksforwomen.org/system/attachments/2/original/what-works-for-women-and-girls.pdf?1278700491 (consulté le 27/10/2016).
4. OnuSida. *Rapport OnuSida sur l'épidémie mondiale de Sida*. Genève : OnuSida, 2010.
5. OnuSida. *Agenda for accelerated country action for women, girls, gender equality and HIV – operational plan for the UNAIDS action framework : addressing women, girls gender equality and HIV*. Genève : OnuSida, 2010.
6. OnuSida. *AIDS in Africa*. Genève : Nations unies, 2008.
7. Extrait d'un rapport OMS/RBM.WHO.INT, Genève. www.danger-sante.org/paludisme-femme-enceinte/ (consulté le 27/10/2016).
8. Jean Delmont, *Le paludisme de la mère et de l'enfant*. Aubusson : Centre de formation et de recherche en médecine et santé tropicale, 2014. www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/enseignement/2014/Tropiques-en-marche/2014-Tropiques-en-marche-delmont-paludisme.pdf (consulté le 26/10/2016).
9. O.M.S. *Renforcer la prévention du cancer du col de l'utérus et la lutte contre celui-ci*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2010.
10. *Le rôle des femmes dans l'agriculture : combler le fossé entre les hommes et les femmes pour soutenir le développement*. Rome : FAO, mars 2011.
11. *Les femmes rurales, la production alimentaire et l'éradication de la pauvreté*. ONU Femmes, 2015. www.unwomen.org/en/news/in-focus/rural-women-food-poverty (consulté le 26/10/2016).