

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 517 700 Cables: OAU, ADDIS ABABA

L'Union africaine s'engage à promouvoir la santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique

Les crises financières globales prolongées s'ajoutant aux effets dévastateurs du changement climatique ont aggravé la pauvreté et la famine en Afrique, ce qui augmente encore, pour la plupart des pays africains, la difficulté de tenir leurs engagements concernant le Plan d'action de la Conférence internationale sur la Population et le Développement (PA CIPD). L'Union africaine a entrepris, pour essayer de résoudre ces difficultés, un nombre de mesures dont l'adoption de politiques et de stratégies comme le Plan d'Action sur la santé et les droits sexuels et reproductifs appelé Plan d'Action de Maputo.

Il faut rappeler que 179 gouvernements présents à la CIPD (appelée le Consensus du Caire) ont adopté un programme d'action de vingt ans en faveur d'une croissance durable, de l'éducation des filles, de l'égalité des sexes, de la diminution de la mortalité maternelle et néonatale, entre autres. La Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) qui reconnaît le besoin de s'attaquer au défi de taille que représente la mortalité maternelle dans la plupart des pays africains, fait partie de la mise en œuvre du Plan d'action de Maputo (PA Maputo) qui vise à réaliser un accès universel à tous les aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs en Afrique d'ici 2015.

Les chefs d'état et de gouvernement ont adopté à Banjul en juillet 2006, la Charte africaine de la jeunesse afin de garantir la participation constructive des jeunes au programme de développement de l'Afrique en engageant les états à élargir les voies de communication et en renforçant le dialogue concernant les problèmes liés aux jeunes, entre autres. Les gouvernements africains ont également mis l'accent, dans la stratégie de santé pour l'Afrique de 2007 à 2015, sur le besoin de contribuer à l'amélioration de la santé du peuple africain et de garantir l'accès aux services de santé essentiels pour tous les Africains, notamment les plus

pauvres et les plus marginalisés d'ici 2015. Ceci entre dans le cadre des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) de faciliter l'élargissement des interventions de santé dans les états membres par le biais d'organismes régionaux et intergouvernementaux.

Situation actuelle

Indéniablement, il existe encore, quinze ans après l'adoption du programme d'action de la CIPD pour la fourniture d'une éducation universelle et la garantie de soins de santé universels, dont la planification familiale, les accouchements avec assistance médicale et la prévention des maladies sexuellement transmissibles, un écart important entre les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes en Afrique et l'éducation et les services fournis. « Il y a des continents où les femmes donnent la vie et c'est une expérience agréable car elles apportent la vie. Sur notre continent, les femmes apportent aussi la mort, à elles-mêmes et à leurs enfants », admet la commissionnaire de l'UA aux affaires sociales, Bience P. Gawanas.

La mortalité maternelle en Afrique demeure la plus élevée du monde et, en dépit de l'appui au programme d'action de la CIPD par certains pays, la menace du fondamentalisme culturel, la discrimination, l'ostracisme dont sont victimes les gens infectés et la violence continuent à croître. Selon l'UNICEF, plus de 500 000 femmes meurent de complications de l'accouchement ou de la grossesse chaque année, la majorité d'entre elles, en Afrique.

En dépit des efforts des pays africains, des sociétés civiles et des organismes internationaux, y compris les initiatives de la CIPD s'attaquant aux problèmes sociaux en Afrique, le continent perd encore, selon les rapports publiés par l'UNFPA, plus de 8 millions de vies par an en raison du paludisme, de la tuberculose et de l'infection à VIH et du SIDA, de la mortalité infantile et des décès maternels.

La réalisation des OMD en Afrique d'ici 2015 nécessitera, en autres choses, une campagne solide en faveur du développement et du financement de la santé locale fondée sur la plus grande efficacité du financement domestique de la santé, les progrès des investissements des gouvernements dans les systèmes de santé, la preuve de respect des femmes, la promotion de l'équité envers les femmes en investissant dans la santé sexuelle et reproductive, en augmentant le budget de la santé pour les femmes afin d'appuyer la campagne de l'UA sur la réduction accélérée de la mortalité maternelle (CARMMA), et en assurant l'égalité dans la répartition géographique de l'accès à la santé.

Rôle de l'UA :

Les pays africains ont répondu à l'appel à l'action globale en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs soulignés lors de la conférence internationale sur la population et le

développement tenue au Caire en septembre 1994 en souscrivant à la mise en œuvre de programmes assortis de délais. Ils ont adopté depuis 2006, des initiatives similaires au niveau du continent comme le Programme d'action sur la santé et les droits sexuels et reproductifs appelé Plan d'action de Maputo, et produit un cadre de politique continentale, produit la stratégie de santé africaine, la Stratégie de nutrition régionale africaine, entre autres documents de politique. Les initiatives étaient approuvées par les dirigeants de l'UA.

Pendant le 2ème forum pan africain sur les enfants et les jeunes qui s'est déroulé au Caire (Égypte) du 29 octobre au 3 novembre 2007 en vue d'examiner les progrès réalisés concernant la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'action sur l'enfance de 2001, les participants ont adopté une résolution appelant à une accélération de l'action sur la mise en œuvre d'un plan pour la promotion de la santé des mères, des nouveau nés et des enfants et du développement sur le continent. En reconnaissant que l'Afrique est toujours confrontée aux problèmes de mauvaise santé maternelle, néonatale et infantile qui sapent les efforts de développement et que la réduction de la mortalité infantile, l'amélioration de la santé maternelle et la lutte contre les maladies chroniques comme le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose sont des indicateurs clés du développement socio-économique des pays africains, l'Union africaine a fait un pas décisif vers la solution de ces problèmes.

L'UA a chargé son Président d'entreprendre une vigoureuse campagne en vue de mobiliser les ressources et de galvaniser la volonté politique parmi les pays industrialisés pour faire progresser la santé maternelle, néonatale et infantile et le développement sur le continent. Un exemple en fut la campagne de promotion au sommet du G8 d'Hokkaido Toyako de 2008 et la TICAD IV, où les sérieux défis à la réalisation des OMD ont été débattus, dont la pauvreté généralisée, l'accès insuffisant à l'éducation et le fléau des maladies infectieuses. Les participants ont bien accueilli la promotion au TICAD IV du concept de "sécurité humaine" qui souligne l'absence de peur et met l'accent sur le renforcement du pouvoir des personnes et des communautés. Les chefs d'états africains et les délégués de 51 pays africains se sont joints aux représentants de 34 autres pays, au secteur privé, aux établissements d'enseignement supérieur, aux organisations de la société civile d'Afrique et d'Asie ainsi qu'à 75 organisations internationales et régionales d'Afrique et d'Asie, ce qui dénotait l'engagement continu des partenaires du développement et de la communauté internationale à la promotion du développement africain.

L'Union africaine a récemment fait équipe avec les membres des états de l'AU, les communautés économiques régionales (CER) et la CARMMA—la Campagne sur la réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique sous le thème, *l'Afrique n'est pas indifférente : Aucune femme ne doit mourir en donnant la vie*. La manifestation eut lieu pendant la 4ème

session de la Conférence des ministres de l'UA (CAMH4) à Addis Abeba (Éthiopie), le 7 mai 2009. En fait, la CARMMA est une excroissance des domaines prioritaires essentiels incorporés dans le cadre de politique UA 2005 pour la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs du plan d'action de Maputo que les ministres africains de la santé ont approuvé à Maputo (Mozambique) en septembre 2006.

La Commission de l'Union africaine a lancé la CARMMA en Éthiopie, au Mozambique, au Malawi et au Rwanda en collaboration avec l'UNFPA, l'UNICEF et l'OMS. Il est prévu de lancer la CARMMA dans tous les pays africains. Le Ghana, le Nigeria, le Sénégal, le Tchad et la Tunisie ont été choisis pour lancer la CARMMA jusqu'en février 2010. Les pays ont été choisis pour un lancement conjoint UA, ONU et gouvernement fondé sur un nombre de critères qui comprennent l'identification des pays ayant les taux de mortalité les plus élevés et les indices de développement des femmes les plus bas, ayant un engagement politique fort par le biais de l'attribution des ressources et des dirigeants, l'équilibre régional, et des bureaux UNFPA solides disposant des ressources nécessaires pour soutenir activement les efforts pilotés par les pays dans l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle.

L'avenir

En fait, le Département des affaires sociales de la Commission de l'Union africaine a reconnu le besoin de faire participer le secteur public et le secteur privé dans la campagne contre les défis précités en demandant l'établissement d'une stratégie de communication et de promotion et de produits d'information sur le plan d'Action de Maputo et la CARMMA visant à diffuser les renseignements liés à la santé sur tout le continent, en galvanisant l'appui à la CARMMA, et en sensibilisant davantage le public concerné.

L'UA se réjouit du soutien mondial démontré par les programmes et les initiatives visant à mobiliser les ressources nécessaires pour faire face aux difficultés se rapportant à la promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile, la survie, la protection, le développement et la participation et réaffirme les engagements antérieurs envers la promotion du développement de la santé maternelle, néonatale et infantile.