

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION

DIRECTION DE LA SANTE

DIVISION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION

PROJET D'ALLOCUTION DE MR LE MINISTRE

Mardi 12 Janvier 2010

INTRODUCTION

Le thème de la conférence régionale accès sur le Genre et la Santé de la Reproduction qui se tient à Dakar le 12 et 13 janvier 2009 épouse une dimension importante de notre politique de santé.

Au-delà de l'engagement renouvelé à la promotion de la santé des femmes, ce sont toutes les communautés et les familles qui sont concernées par cette approche genre. La volonté de combattre les discriminations de l'égalité des sexes a été l'une des bases du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, en 1994, et de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes en 1995 à Beijing.

La bataille sera gagnée par une approche intégrée de cette dimension en suivant le continuum de soins entre la communauté et services de santé avec la pleine participation des hommes et des Femmes et notamment des leaders avec un appui fort et soutenu des services de l'Etat, des partenaires au développement et de la société civile.

II. Progrès réalisés au Sénégal

Au cours de ces dernières années, l'investissement dans la santé de manière générale plus spécifiquement dans la santé de la reproduction a permis la réalisation de progrès dans plusieurs domaines tels que reflétés par le diagnostic du Plan

passée de 48% à 62% dont 52% d'accouchements assistés par du personnel qualifié.

Concernant la santé et le développement des Adolescents/tes l'adoption de document du cadre d'interventions appropriées pour la prise en charge des problèmes des adolescents tels que la stratégie nationale en santé et développement des adolescents coordonnée par le Ministère de la Santé traduit l'engagement des pouvoirs publiques à s'impliquer dans ce secteur.

Des recherches opérationnelles sur la santé des adolescents/tes, l'élaboration de curricula de formation, la capacitation de formateurs régionaux et le renforcement de

les structures de santé, les consultations postnatales, le suivi dans l'alimentation et la vaccination.

7. L'application de mesures d'ordre législatif et réglementaire et la mise en œuvre de programmes prenant en compte la santé de la mère et de l'enfant résultats. A ce niveau il importe de noter pour s'en féliciter le vote et la promulgation de la loi sur la Santé de la Reproduction
8. L'introduction de la dimension Genre dans la Santé de la Reproduction dans les régions de Ziguinchor sous forme de capacitation des prestataires et la mise en œuvre d'un programme d'audits des décès maternels dans sept régions du Sénégal
9. L'organisation de la campagne nationale annuelle de PF avec les partenaires afin d'accélérer la réduction au 1/3 de la mortalité maternelle et la survie de l'enfant a été démontré par les études réalisés dans ce domaines
Ces progrès ont été réalisés dans une synergie d'intervention impliquant tous les acteurs concernés tels ceux de la santé des réseaux Islam et Population, des Imams et Oulémas du Sénégal et des journalistes, de sociétés d'entreprises privées et para publiques.

III. Analyse de la situation

Malgré les investissements consentis et les résultats encourageants obtenus, beaucoup d'efforts restent encore à faire.

- § En matière de Santé de la Reproduction le taux de césarienne est de 3% inférieur au seuil de 5% recommandé dans le cadre de la lutte contre la mortalité maternelle. Cette situation s'explique par l'insuffisance de blocs opératoires fonctionnels dans les centres de santé qui rendent encore inaccessibles les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complètes (SONUC).

- Les ratio de mortalité maternelle et infanto juvénile demeurent encore préoccupants. Pour la mortalité maternelle il est de 309 pour 100.000 NV en milieu urbain contre 472 en milieu rural (EDS IV). Pour la mortalité infanto juvénile il est de 91 ‰ en zone urbaine et 160 ‰ en zone rurale. Ceci qui témoigne de l'inégalité de l'accès aux soins.

L'environnement j7(nell6 Tc2)4.7(e4.7(el)5.6.8(uf47pi7.2(o)-5..3(916ten)-6 p)l)5.8fa6(')5.5.3(m3(nell6

- § Mieux orienter l'appui des partenaires techniques et financiers pour une meilleure prise en compte de la santé sexuelle, reproductive des femmes
- § Renforcer l'accessibilité géographique des points de prestations de service et la qualité de l'offre en étendant de mise en place de soins obstétricaux et néonatal d'urgence complets l'ensemble des districts du Sénégal
- § Promouvoir la création des cercles de solidarité des femmes enceintes et de caisses d'entre aide pour toutes les urgences obstétricales
- § Accélérer l'application des textes sur la loi sur la Santé de la Reproduction pour un meilleur accès des services de santé de la reproduction et la planification familiale.
- § Créer des comités régionaux de districts et des postes de santé de lutte contre la mortalité maternelle et néonatale en y associant les femmes à tous les postes de responsabilités
- § D'autre part, scolariser, éduquer les filles aussi pour une meilleure prise en de leur condition de vie, et de leur future maternité
- § Renforcer le personnel de santé passer à l'échelle les bonnes pratiques et interventions à haut impact.
- § Développer davantage la participation communautaire avec une forte implication des Hommes dans la Santé de la Reproduction.
- § L'avènement de l'Initiative BADIENOU GOKH (IBG) doit servir de levier pour accroître la demande et l'utilisation des services de la santé de la reproduction. Grace à cette initiative nous avons pu noter une augmentation du taux de recrutement de la PTME.

En conclusion lutter contre la mortalité maternelle c'est sauvegarder l'entité familiale et de garantir son bien être dans un environnement qui appelle à la mobilisation de tous, les hommes, et particulièrement aux femmes dont l'engagement a été toujours exemplaire en de pareilles circonstances.

Je vous remercie