

## OMD 5 - Améliorer la santé maternelle



**5** Trop de femmes à travers le monde continuent à mourir en donnant la vie. C'est la raison pour laquelle l'Objectif 5 des [Objectifs du Millénaire pour le Développement \(OMD\)](#) cherche à réduire de trois quarts le **taux de mortalité maternelle** et à rendre **l'accès à la médecine procréative universel** d'ici à 2015, en favorisant notamment l'accès aux soins prénatals, à l'assistance de personnel qualifié pour les accouchements, à la planification familiale. Enfin, améliorer la santé maternelle implique également de réduire le taux de natalité parmi les adolescentes.

Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle	
<b>Cible 5A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle</b>	5.1 Taux de mortalité maternelle 5.2 Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
<b>Cible 5B : Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015</b>	5.3 Taux de contraception 5.4 Taux de natalité parmi les adolescentes 5.5 Couverture des soins prénatals (au moins une visite et au moins quatre visites) 5.6 Besoins non satisfaits en matière de planification familiale

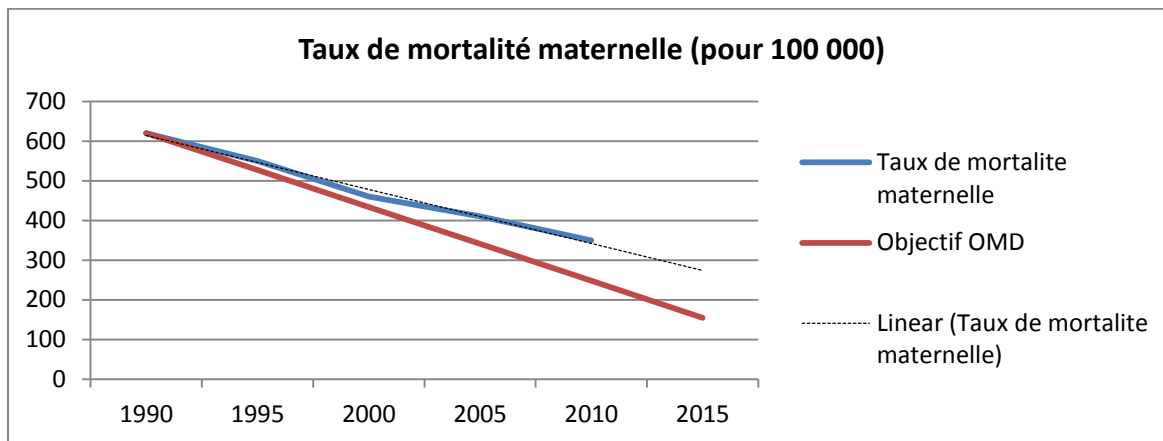
### OMD 5 - Les tendances mondiales

**La mortalité maternelle a été réduite presque de moitié depuis 1990, mais reste bien en dessous de la cible OMD.** Les régions ayant enregistré une diminution de la mortalité maternelle d'environ deux tiers sont l'Asie de l'Est, l'Afrique du Nord et l'Asie du Sud. Pour environ 46 millions des 135 millions de naissances vivantes en 2011, des femmes ont accouché toutes seules ou sans soins adéquats. En particulier, de grandes disparités existent entre les zones rurales et urbaines. Par ailleurs, la moitié seulement des femmes enceintes dans les régions en développement reçoit le minimum recommandé de quatre visites pour des soins prénatals.

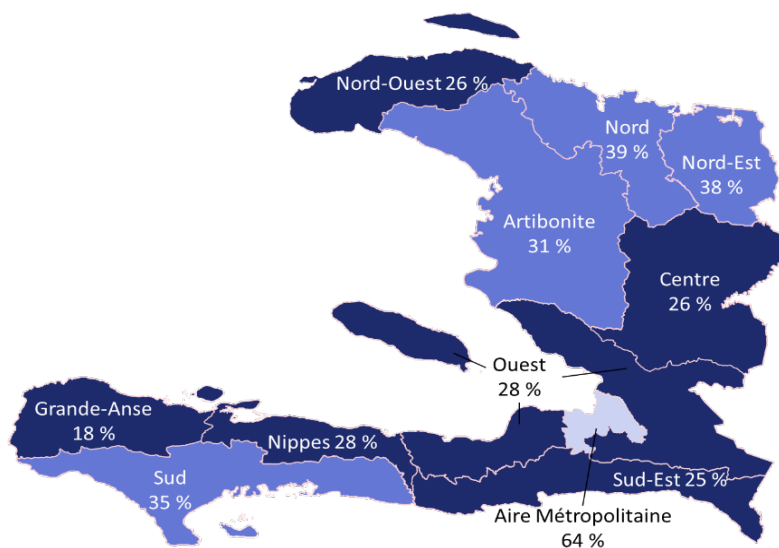
**Plus de la moitié des femmes mariées dans la plupart des régions en développement utilisent une forme ou une autre de planification familiale.** Parmi celles ayant recours à la contraception, 9 sur 10 utilisent des méthodes modernes. Si le besoin de planification familiale est atteint lentement pour un plus grand nombre de femmes, la demande s'accroît à un rythme élevé. Dans le monde, environ 140 millions de femmes mariées ou en union affirment qu'elles souhaiteraient retarder ou éviter une grossesse, mais qu'elles n'ont pas recours à la contraception. D'autre part les grossesses d'adolescentes se maintiennent à des niveaux élevés dans de nombreuses régions en développement, notamment en Afrique subsaharienne (118‰) et Amérique latine (80‰).

### Les progrès d'Haïti vers l'OMD 5

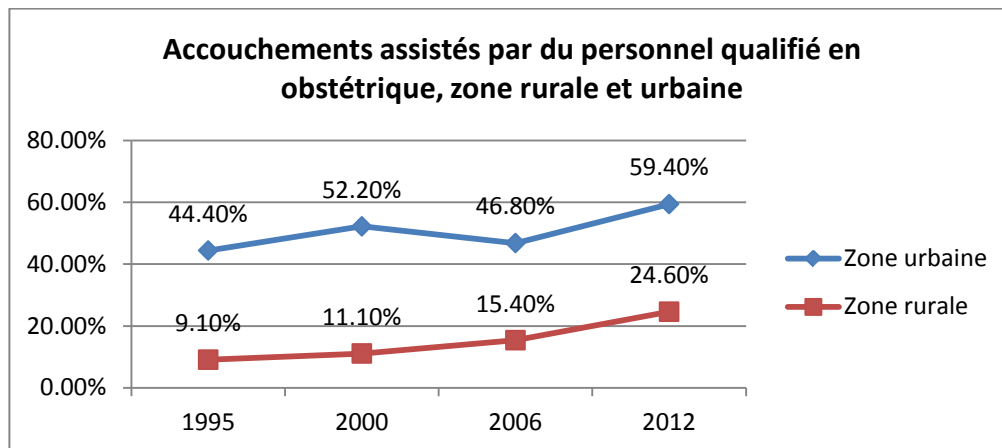
**Le taux de mortalité maternelle a baissé de 43% depuis 1990, mais pas suffisamment pour atteindre la cible d'ici 2015.** Avec 350 décès pour 1000 femmes, Haïti a un taux de mortalité maternelle largement supérieur à la moyenne du continent, avec 190‰ dans les Caraïbes et 72‰ en Amérique latine.



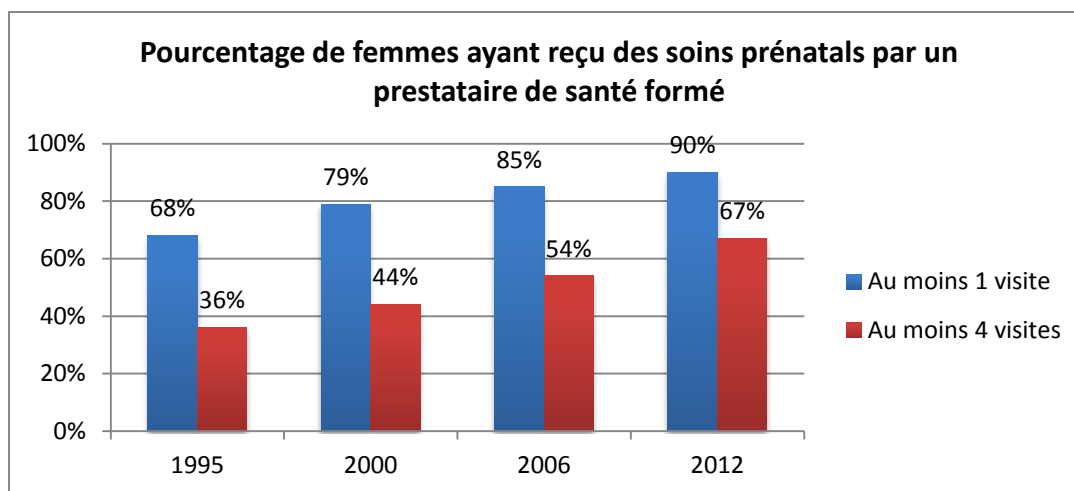
**Presque deux tiers des accouchements se font toujours sans l'assistance de personnel qualifié en obstétrique.** Malgré une tendance d'accouchements assistés nettement à la hausse, passant de 21% en 1995 à 37% en 2012, les disparités régionales restent frappantes. Seuls 18% des accouchements de la Grande-Anse sont assistés par du personnel médical formé, contre 64% dans l'Aire métropolitaine.



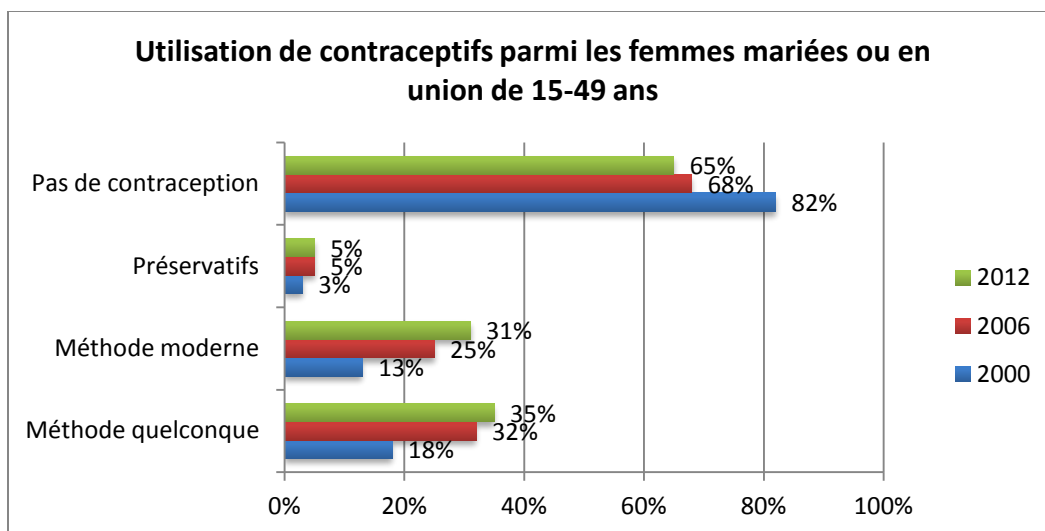
Bien que l'écart entre zones rurales et zones urbaines se soit réduit en l'espace de 17 ans, il reste important : en 1995, la proportion d'accouchements assistés était près de 5 fois supérieure en zone rurale qu'en zone urbaine ; en 2012, elle est 2,5 fois supérieure.



*La proportion de femmes ayant été examinées au moins quatre fois pendant leur grossesse, tel que recommandé par l’OMS, a augmenté substantiellement entre 1995 et 2012, passant de 36% à 67%. Haïti reste en deçà de la moyenne pour l’Amérique latine (89%) ou les Caraïbes (72%), mais dépasse la moyenne régionale pour l’Afrique subsaharienne (49%) ou l’Asie du Sud (36%).*

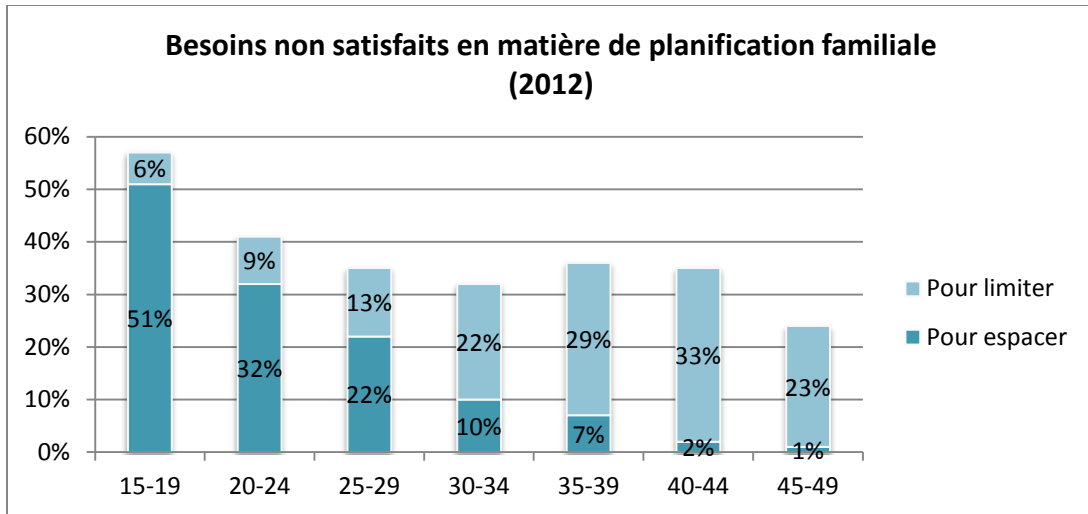


*L’accès des femmes à la médecine procréative reste insuffisant pour atteindre la cible.* En particulier, le taux d’utilisation de méthodes contraceptives reste très limité en Haïti. Seules 35% des femmes mariées ou en union entre 15 et 49 utilisent une forme quelconque de contraception, tandis que la moyenne mondiale des pays en développement est de 62%. En revanche, on notera une nette prévalence des méthodes de contraception modernes : 31% des femmes utilisant un contraceptif choisissent une méthode moderne.



*La problématique des grossesses précoces reste un facteur préoccupant pour la santé maternelle et infantile.* En effet, les grossesses d'adolescentes sont dangereuses aussi bien pour la mère que pour l'enfant, et se maintiennent à un niveau élevé. Le taux d'adolescentes entre 15 et 19 ans ayant déjà commencé leur vie féconde, c'est-à-dire étant déjà mère ou enceinte de leur premier enfant, stagne à 14% depuis 2006, soit 1 jeune fille sur 7. Outre son impact négatif sur la santé maternelle et infantile, les grossesses précoces jouent également un rôle sur la scolarisation des jeunes filles, limitant la rétention scolaire.

*Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale ont baissé de 10 points depuis 1995, mais la demande augmente chez les jeunes générations.* En 2012, 35% des femmes de 15-49 ans mariées ou en union ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, c'est-à-dire qu'elles souhaitent limiter ou espacer les naissances mais n'utilisent aucune méthode de contraception. Ce taux devance largement les tendances mondiales, avec une moyenne de 13% pour les pays en développement. Les taux les plus élevés étant pour les régions Océanie (25%) et Afrique subsaharienne (25%).



La demande en matière de planification familiale augmente de manière drastique chez les jeunes générations. En effet, 57% des filles de 15-19 ans ont des besoins non satisfaits, ce qui dénote une inadéquation entre leur volonté de contrôler les naissances et l'accès aux méthodes contraceptives. Chez les femmes de 45-49 ans, la demande est moins importante, avec 24% des femmes ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Cet indicateur témoigne des nombreux défis qu'il reste à relever pour garantir un accès universel à la médecine procréative en Haïti.