

1679

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

**POLITIQUE NATIONALE SUR  
LA SANTE DE LA REPRODUCTION**

OCTOBRE 2003

## **1. HISTORIQUE**

- 1994 : CIPD, adoption de la Santé de la Reproduction
- 1998 : Elaboration du document de Politique SR
- 2001 : Création du PNSR

## **2. PROBLEMES A LA BASE DE L'ADOPTION DE LA POLITIQUE SR**

Les problèmes de Santé de la Reproduction retenus selon leur ordre de priorité sont les suivants :

1. Mortalité infantile très élevée : 125 ‰
2. Avortements provoqués 30 %, sur 100 adolescentes 30 ont déjà fait un avortement
3. Mortalité de moins de cinq ans : 213 ‰
4. Mortalité maternelle élevée : 1289 pour 100.000 NV (Naissances vivantes)
5. Mortalité périnatale élevée : 80 ‰
6. Prévalence élevée du VIH / SIDA : 8 %
7. Transmission du VIH/SIDA. Mère – enfant : 40 % des femmes enceintes séropositives transmettent la maladie
8. Malnutrition des enfants de moins de 5 ans : 25 % des enfants mal nourris
9. Allaitement maternel exclusif faible : 32 %
10. Insuffisance pondérale : 10 % des nouveaux – nés à petit poids
11. Prévalence élevée des infections chez les nouveaux – nés
12. Prévalence élevée du cancer de seins et de l'appareil génital
13. Faible utilisation de la contraception moderne : 4,6 %
14. Prévalence élevée des IST
15. Morbidité élevée des personnes du 3<sup>ème</sup> âge
16. Violence au foyer fréquente mais souvent cachée
17. Mutilations sexuelles féminines : 10 %
18. Stérilité des couples.

## **3. CAUSES**

### **3.1. Causes directes**

- |                           |        |
|---------------------------|--------|
| 1. Hémorragies            | : 25 % |
| 2. Paludisme, maladies... | : 20 % |
| 3. Infections             | : 15 % |
| 4. Avortements            | : 13 % |
| 5. Dystocie               | : 8 %  |
| 6. Toxicomanie            | : 8 %  |
| 7. Autres                 | : 11 % |

### 3.2. Causes Indirectes

#### 4 TROP

- Grossesses trop nombreuses: >7
- Grossesses trop rapprochées: < 2 ans
- Grossesses Survenant trop tôt:< 20 ans (précoce)
- Grossesses survenant trop tard:>35 ans (tardive)

#### Les 3 RETARD

##### 1<sup>er</sup> Retard sur la décision de consulter les services de santé :

- Analphabétisme/Ignorance
- Manque de moyens financiers
- Impact des coutumes rétrogrades

##### 2<sup>e</sup> Retard

Retard pris pour arriver à l'établissement de santé :

- éloignement des CS/Maternités
- manque d'ambulance
- délabrement des infrastructures routières
- insécurité

##### 3<sup>e</sup> Retard

Retard dans la prise en charge des urgences gynéco-obstétricales et pédiatriques par :

- manque d'équipements appropriés, de médicaments et autres intrants
- formation insuffisante du personnel
- faible disponibilité du personnel
- Démotivation du personnel
- Fuite de cerveau
- Faible disponibilité des ressources.

## 4. ENONCE DE LA POLITIQUE

- Vise : le bien – être général, tant physique que mental et social des hommes et des femmes pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement tout au long du cycle de la vie.
- La recherche de ce bien – être implique :
  - La prévention des maladies qui peuvent affecter la reproduction humaine
  - La promotion d'une sexualité harmonieuse et d'une parenté responsable
  - La prise en charge des maladies, anomalies et dysfonctionnement pouvant affecter la sexualité et la reproduction
  - La réhabilitation des infirmités et des dysfonctionnements sexuels
- Elle est basée sur :
  - La parenté responsable
  - La liberté de choix individuel, en couple et au sein de la famille

- La choix éclairé et informé sur la stabilité de la génération actuelle et l'évolution vers une génération future, en bonne santé sur le plan sexuel et de la reproduction.

## **5. OBJECTIFS GLOBAUX DE LA POLITIQUE NATIONAL**

- Assurer l'amélioration de la qualité de vie des individus, des couples, familles et communautés en SR dans toutes ses dimensions
- Lutter contre la mortalité de la mère et de la femme due à sa capacité de reproduction
- Lutter contre la mortalité infantile due aux événements qui entourent la naissance et aux causes évitables de la petite enfance.
- Promouvoir la bonne santé en matière de reproduction et de sexualité
- Lutter contre tous les effets morbides qui fragilisent le corps humains dans les domaines de la sexualité et de la reproduction.

## **6. LES INTERVENTIONS POUR L'AMELIORATION DE LA SITUATION**

- Garantir les droits à la santé en matière de la reproduction,
- Intégrer le concept « Santé de la Reproduction » dans la planification du développement sanitaire,
- Promouvoir la planification familiale,
- Lutter contre les maladies sexuellement transmissibles et prévenir la contamination par le VIH,
- Améliorer la Santé de la Reproduction par la sexualité responsable et les relations d'équité entre les sexes,
- Mieux prendre en charge les adolescents par la promotion des services de qualité en leur faveur,
- Organiser des services de Santé de la Reproduction,
- Promouvoir la recherche et l'enseignement en Santé de la Reproduction.

## **7. LES INDICATEURS DES RESULTATS**

Les indicateurs doivent être utilisés pour mesurer le changement. Il s'agit des indicateurs de surveillance et d'évaluation des programmes de Santé de la Reproduction :

- Maternité à Moindre Risque et soins aux nouveaux – nés
  - Taux de mortalité maternelle
  - Pourcentage de mortalité périnatale
  - Pourcentage de femmes développant des complications obstétricales
  - Pourcentage de complications des avortements
  - Prévalence de l'anémie chez la femme enceinte
  - Pourcentage de femmes enceintes suivies par un personnel qualifié
  - Pourcentage d'accouchements assistés par un personnel qualifié

- Pourcentage de l'allaitement maternel au sein jusqu'à 6 mois
  - Pourcentage de nouveau-nés ayant un faible poids à la naissance
  - Pourcentage de femmes ayant reçu le VAT pendant la grossesse
  - Pourcentage de cas de pré-éclampsie
  - Pourcentage des HTA détectés
  - Nombre de postes de santé / Centre de Santé offrant des soins obstétricaux.
- b. Santé sexuelle et de reproduction chez les adolescents
- Pourcentage de femmes ayant des grossesses avant 19 ans
  - Pourcentage de IST chez les adolescents et les jeunes de 10 à 19 ans
  - Pourcentage de complications des avortements chez les adolescents
  - Nombre de centres offrant des services pour les adolescents
  - Pourcentage d'agents qui se sentent à mesure d'offrir des services aux adolescents.
- c. Prévention des grossesses inopportunes et non désirées
- Taux de prévalence contraceptive
  - Pourcentage de couples traités pour infertilité.
- d. Lutte contre les infections sexuellement transmissibles et VIH/SIDA
- Prévalence des IST/VIH/SIDA chez les femmes enceintes (syphilis, gonococcie, VIH)
  - Prévalence des urétrites chez les hommes
  - Pourcentage de formations sanitaires assurant la sécurité transfusionnelle (VIH-Syphilis, Hépatite B).
- e. Prévention de dépistage précoce du cancer du col, de l'utérus et du sein
- Pourcentage de formation sanitaire qui pratique le dépistage systématique du cancer du col, de l'utérus et du sein
  - Pourcentage de cancer du col et du sein.
- f. Elimination des mutilations génitales féminines et réduction des violences au foyer et violence sexuelle
- Prévalence des mutilations génitales féminines
  - Nombre de personnes qui consultent pour violence au foyer et/ou violence sexuelle
  - Nombre d'hommes ayant reçu un counseling à propos de la violence sexuelle / violence au foyer.