Planning familial : le Burundi insiste sur l'espacement des naissances

@rib News, 31/08/2014 - Source Xinhua Dans la promotion du planning familial, le gouvernement burundais focalise son attention sur l'espacement des naissances. Un espacement raisonnable des naissances permet à la mère de pouvoir récupérer les forces nécessaires pour s'occuper de la vie du nouveau-né et travailler pour le développement de sa famille et la communauté dans laquelle elle vit, indique le Dr Juma Ndereye, directeur du Programme national pour la santé de la reproduction (PNSR), au ministère burundais de la Santé Publique et de la Lutte contre le sida, dans une récente interview.

"Pour nous, la question de l'espacement des naissances occupe une grande importance, étant donné que la dernière enquête de développement et de la santé (EDS) réalisée au Burundi en 2010, a montré que notre ratio de mortalité de l'un des plus élevés au monde avec 500 décès pour 100 mille naissances vivantes", précise le Dr Ndereye. C'est une situation très alarmante, ajoute-t-il, avant de faire remarquer que dans les pays les plus avancés comme la Suède, la Suède et la Finlande, ils sont à 3 décès pour 100 mille naissances vivantes. QUATRE "TROP" AU NIVEAU DE LA REPRODUCTION Pour le Dr Ndereye, le Burundi fait face aux "quatre trop" en matière de santé de la reproduction. Premièrement, des grossesses sont trop précoces des jeunes filles de moins de 18 ans, lesquelles sont potentiellement susceptibles de développer plusieurs complications qui peuvent emporter leurs vies. Deuxièmement, des grossesses à très haut risque sont conçues par des femmes trop âgées pour procréer (au-delà de 35 ans). Troisièmement, des grossesses sont trop rapprochées alors qu'il y a un minimum recommandé par les experts sanitaires en ce qui concerne "l'espace intergénéral". En effet, fait remarquer le Dr Ndereye, beaucoup d'experts en matière de santé de la reproduction s'accordent que l'espace intergénéral recommandé est de 3 ans au minimum, une période nécessaire pour permettre à la mère de récupérer ses énergies et au nouveau-né de croître dans un environnement d'affection. Pour lui, au Burundi, on assiste à beaucoup de grossesses trop rapprochées qui ne permettent pas aux bébés de bénéficier d'une attention suffisante de la part de leurs mères. Les grossesses trop rapprochées entraînent des mortalités plus élevées pour n'avoir pas pu marquer une pause suffisante pour se remettre des grossesses antérieures, dit le Dr Ndereye. Cette situation est accompagnée d'un niveau élevé de malnutrition dans beaucoup de pays africains avec comme corollaire l'irruption de plusieurs pathologies qui emportent la vie de nombreux enfants, dit-il. Quatrièmement, les grossesses sont trop nombreuses. Au Burundi, affirme le Dr Ndereye, on considère qu'au-delà de la cinquième grossesse, la femme court un très grand risque. Voilà pourquoi il y a un lien étroit entre l'espacement des naissances et le ratio de mortalité maternelle et infantile au Burundi, et la volonté politique affichée consiste à agir sur les quatre "trop" pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant, souligne le Dr Ndereye. UNE INDICE DE FECONDITE TRES ELEVE Il indique par ailleurs que le pilotage du PNSR se heurte particulièrement à un indice de fécondité très élevé. "L'indice synthétique de fécondité au Burundi est de 6,4 enfants par femme quand la moyenne africaine est de 5,4. Dans les pays développés il est de 1,5 au moment où il est d'environ 2,5 dans les pays émergents. Il en ressort que nous avons un indice de fécondité très élevé. Ça veut dire que les femmes burundaises accouchent beaucoup d'enfants, ce qui se répercute négativement d'abord sur leur état de santé, sur l'état de santé de leurs enfants, mais aussi sur toute la communauté burundaise dans son ensemble par rapport à toutes les ressources voulues", a-t-il souligné. Cet indice de fécondité reste élevé au moment où les femmes en âge de procréer représentent près de la moitié de la population totale féminine au Burundi, soit 40% avec comme conséquence l'accroissement rapide de la population et l'augmentation du niveau de morbidité et de mortalité infantile, explique le Dr Ndereye. Si le taux de prévalence contraceptive au Burundi est passé de 7% en 2005 à 30,8% fin 2013, la planification familiale piétine en revanche, au premier semestre 2014, le taux des abandons des méthodes contraceptives est estimé à 25,1%, déplore-t-il. Il note que les recherches récentes en matière de santé de la reproduction montrent que l'utilisation des méthodes contraceptives contribue de 20 à 30% dans la réduction de la mortalité maternelle, de 12 à 20% dans la réduction de la mortalité infantile et de 10 à 20% dans la réduction de la pauvreté.