

## Burundi : La santé sexuelle et reproductive fait face à de nombreux défis

Arrib News, 11/09/2013 Source Xinhua La santé sexuelle et reproductive fait de nombreux défis au Burundi, a indiqué mercredi à Bujumbura Dr Juma Ndereye, directeur du Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) au ministère burundais de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida. Le médecin Ndereye, qui s'exprimait sous une casquette d'expert dans un séminaire de plaidoyer sur la protection communautaire en matière de « Droits de Santé Sexuels et Reproductifs » (DSS), a précisé qu'en regardant de près les indicateurs dans le cadre de la "santé sexuelle et reproductive" (SSR) en rapport avec la santé de la mère et de l'enfant, le ratio de mortalité maternelle au Burundi est parmi les plus élevés au monde.

En effet, a-t-il déclaré Dr Ndereye, il est inquiétant que le Burundi en soit encore aujourd'hui à un ratio de 500 décès pour cent mille naissances vivantes. En guise de comparaison, ce ratio est de 3 décès pour cent mille naissances vivantes dans des pays européens comme la Suède alors que dans certains pays africains comme la Tunisie, ce ratio est estimé à 45 décès pour cent mille naissances vivantes. Quand on regarde les autres indicateurs en rapport avec la santé de la mère et de l'enfant, a poursuivi M. Ndereye, on se rend compte que le Burundi connaît aussi une mortalité infantile élevée, car les enfants qui meurent avant leur 5<sup>e</sup> anniversaire représentent 96 décès pour mille naissances vivantes tandis que les enfants qui meurent avant leur 1<sup>er</sup> anniversaire sont estimés à 59 décès pour mille naissances vivantes. Le médecin Ndereye a indiqué par ailleurs qu'en référence à la malnutrition chronique, le Burundi a un taux de retard staturo-pondéral élevé, car 58% des enfants burundais âgés de moins de cinq ans, développent une malnutrition chronique pouvant compromettre le développement de leur cerveau et conséquemment leurs performances intellectuelles à l'avenir. Toutefois, par rapport à la "Santé de la Reproduction" (SR), Dr Ndereye a indiqué que le Burundi dispose des atouts sous forme d'interventions pouvant l'aider à améliorer l'état de la santé de la mère et de l'enfant. Il a cité des interventions relatives à la maternité à moindre risque à travers des investissements dans les soins obstétricaux néonataux au niveau des centres de santé et des hôpitaux de district. Selon le médecin Ndereye, le Burundi pourrait éviter l'échec de la politique de santé sexuelle et reproductive, en misant sur une bonne conduite du programme national de « Planification Familiale » (PF). En effet, a-t-il fait remarquer, il a cité par beaucoup d'études que la PF est capable de réduire la mortalité maternelle de 30%. « Cela signifie qu'une femme sur trois qui décède, peut être sauvée si le pays met en route un programme cohérent de PF », a-t-il affirmé. En dépit de la bonne compréhension du PF par la population burundaise, a fait remarquer l'expert, certaines barrières socioculturelles restent encore une entrave pour relever le défi en matière de santé sexuelle et reproductive dans la mesure où beaucoup de Burundaises n'ont pas le courage de braver les interdits, entraînant ainsi l'aggravation de la mortalité maternelle. Par ailleurs, le médecin Ndereye a plaidé pour l'investissement dans la vaccination des enfants en bas âge pour que ceux-ci soient protégés des maladies meurtrières au cours de la tendre enfance. Certes, a-t-il souligné, les mères réagissent au phénomène de décès de beaucoup d'enfants en bas âge en concevant de nouvelles grossesses "jugées à risque", mais un tel comportement ne résout malheureusement pas ni la problématique de santé sexuelle et reproductive, ni la question de planification familiale. Signalons que ce séminaire sur les DSSR, avait été organisé par l'ONG hollandaise « HealthNet TPO », qui appuie un projet ad hoc dans les provinces de Bujumbura, Bubanza et Cibitoke.