Ce drame a été exposé lors d'un atelier organisé le vendredi, 30 novembre 2012, à l'Hôtel Sultani, dans la commune de la Gombe, par le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) pour célébrer la Journée Internationale de la Population.

Mettant à profit cette occasion, les deux organismes ont ciblé les responsables des plusieurs organes de presse paraissant dans la capitale pour les sensibiliser à réserver davantage d'attention et d'espaces aux questions touchant au «Planning Familial» dans leurs organes. Dr Marie-Louise Mbo, directrice du PNSR, a souligné qu'elle considérait cette occasion comme une «Journée exploratoire des possibilités de travailler ensemble pour contribuer au développement socio-économique de notre pays». Elle a noté que cette rencontre s'inscrivait dans le cadre de l'élaboration par le Bureau de l'UNFPA , du 4ème programme de coopération RDC-UNFPA 2013-2017 en ciblant en priorité la réduction de la mortalité maternelle, la promotion des droits reproductifs des femmes et la collecte des données pour le développement «à travers la Planification familiale (P.F.) comme créneau principal».

A titre indicatif, elle a souligné que les enquêtes réalisées récemment montrent un taux de mortalité maternelle, néonatale et infantile élevé pour la femme et l'enfant congolais. Environ 50 femmes meurent suite à une complication liée à la grossesse, à l'accouchement ou aux suites des couches, soit 2 femmes par heure ; 380 enfants de moins d'un an meurent, soit 16 enfants par heure et 1.340 enfants de moins de 5 ans meurent, soit 56 enfants par heure suite à des causes évitables. Elle a constaté que les déterminants de cette mortalité maternelle, néonatale et infantile élevée sont, notamment, les grossesses non désirées fréquentes, rapprochées, précoces ou tardives ; les accouchements non assistés par un personnel qualifié, la faible capacité de prise en charge des grossesses à risque, les us et coutumes défavorables. Le tableau sombre causé par la carence d'un Planning familial ne s'arrête pas à ces chiffres. La directrice du PNSR a également montré que sur environ 3.360.000 accouchements attendus en 2012 en RDC : 1.530.080 grossesses n'ont pas été désirées et plusieurs milliers se sont terminées par des avortements clandestins et mortels ; 5.100.000 ont été ou seront des maternités à haut risque ; 163.000 césariennes sont attendues, mais les moyens disponibles n'ont pas permis leur prise en charge.

Planning familial : principale stratégie identifiée pour réduire cette mortalité

Dr Marie-Louise Mbo a constaté que pour faire face à cette situation, la planification familiale a été identifiée parmi les principales stratégies à mettre en oeuvre pour réduire cette mortalité maternelle, néonatale et infantile. En outre, elle a signalé plusieurs avantages liés à cette stratégie : réduction de la mortalité maternelle due aux grossesses trop précoces, trop rapprochées, trop nombreuses et trop tardives. Elle favorise l'espacement des naissances et permet à la femme de concevoir au moment voulu. Elle permet d'éviter les avortements provoqués et leurs complications ; permet à la femme de se reconstituer sur le plan physique, physiologique et émotionnel, de se faire belle, de s'occuper des enfants et de son mari et lui évite des multiples congés de maternité et des absences répétées au travail. En dépit de ces nombreux avantages à tirer de cette stratégie, Dr Marie-Louise Mbo regrette que les indicateurs de planification familiale soient très bas dans notre pays : la prévalence contraceptive pour les méthodes modernes est de 5,4% (en 2010) ; les besoins non satisfaits en P.F. pour les femmes en union sont de 24% (en 2010) ; et si on ajoute les besoins de femmes célibataires, divorcées ou veuves y compris les hommes, les besoins non satisfaits concernent 20.000.000 de femmes en âges de procréer. Pour terminer, elle a invité ses hôtes à intégrer dans leurs grilles des programmes, selon la forme, les messages sur le thème de la promotion de la PF, en vue de contribuer à la création de la demande des services du PF, par un matraquage médiatique, la suppression des barrières, etc.

Dans son mot de circonstance, Richard Dackam Ngatchou, représentant résidant de l'UNFPA en RDC, a dit, de prime abord, sa joie de se retrouver devant des responsables des médias congolais pour communiquer sur le PF et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Pour lui, les médias restent l'un des moyens sûrs d'éduquer la population, en dehors de la famille, de l'école... Il a immédiatement précisé la définition du PF qui n'est pas un refus des naissances mais une stratégie pour donner naissance lorsqu'on le désire en vue de construire un monde où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement sans danger et le potentiel de chaque jeune accompli ; et c'est ainsi que le PF soigne aussi la stérilité du couple. Il a signalé que l'espacement des naissances - partant le planning familial - se retrouve même dans nos traditions africaines. Et le 4ème Programme de coopération avec la RDC sera pour lui l'occasion d'intensifier sa collaboration avec les médias. Enfin, deux experts démographes ont été invités par les organisateurs pour présenter deux exposés très instructifs sur la corrélation existant entre l'accroissement contrôlé de la population et le développement économique de la RDC, en prenant l'exemple sur les pays émergeants, avant un débat général sur ce sujet.

Par Sakaz, Source: http://fr.allafrica.com/stories/201212060490.html