

Santé des femmes et santé périnatale en situation de vulnérabilité : quelles solutions dans un monde qui bouge ?

The Health of Women and Perinatal Health of those in Vulnerable Circumstances: What Are the Solutions in a World that is Always Moving?

A. Dumont

© Lavoisier SAS 2017

Les problèmes actuels, les enjeux et les préoccupations en matière de santé des femmes et santé périnatale dépassent aujourd'hui les frontières de l'Europe. Avec la circulation de plus en plus importante des personnes et des pratiques, certains enjeux comme la mortalité maternelle qui touche particulièrement les pays d'Afrique subsaharienne peuvent subir les répercussions de circonstances ou d'incidents dans d'autres pays où ces populations tentent de migrer. L'accès pour toutes les femmes à des services de santé de bonne qualité représente un enjeu en matière de santé globale qui touche nombre de pays — aussi bien en Europe qu'en Afrique ou en Asie et qui subit l'influence de déterminants transnationaux, comme la crise économique, le déficit en personnel de santé qualifié et l'hétérogénéité des pratiques cliniques.

Des mesures et des solutions collaboratives s'imposent entre les pays, entre le Nord et le Sud notamment. Il est toujours très utile de regarder ce qui a marché dans un contexte et de réfléchir au potentiel d'efficacité de ces interventions dans un autre contexte. Si la mortalité maternelle a considérablement diminué en Europe à partir de la fin du XIX^e siècle, de tels progrès n'ont été observés que très récemment dans certains pays d'Afrique. Le modèle européen a-t-il pu être exporté dans ces pays ? Qu'est-ce qui a réellement marché dans un contexte où une grande partie des accouchements se passent toujours à domicile ? Inversement, en Europe, après une période d'intense médicalisation de l'ac-

couchement, on voit apparaître les maisons de naissance comme une alternative à l'offre de soins actuelle. Est-ce un retour en arrière ou une façon de donner aux femmes le pouvoir d'agir ?

L'avortement n'est pas encore légalisé dans de nombreux pays dans le monde. Le misoprostol, utilisé en automédication, a redonné à de nombreuses femmes en Amérique latine le pouvoir d'agir lorsqu'elles n'avaient pas choisi d'être enceintes. Qu'en est-il en Afrique où l'accès à l'interruption de grossesse est également très restrictif et où la mortalité maternelle après avortement est encore très élevée ?

La plupart des femmes n'ont pas accès au dépistage du cancer du col de l'utérus dans les pays où un système fondé sur la cytologie (frottis cervico-utérin) est difficile à mettre en place. Il existe pourtant une alternative, bien plus abordable et mieux adaptée aux contraintes des femmes dans ces pays. L'examen du col après coloration à l'acide acétique, réalisé par un médecin, une sage-femme ou une infirmière, permet d'identifier et traiter immédiatement des lésions du col. Cette méthode est-elle une solution pour des femmes vivant dans la précarité, au Sud comme au Nord ?

Dans ce numéro spécial, plusieurs auteurs partagent leurs expériences et tentent de répondre à ces questions qui représentent les principaux enjeux actuels de santé globale et de santé des femmes. La vulnérabilité et le genre sont au cœur du sujet. Dans notre société en mutation, regardons plus la portée des problèmes que leur localisation.

A. Dumont (✉)
CEPED, UMR 196, Institut de recherche pour le développement,
université Paris-Descartes, 45, rue des Saints-Pères,
F-75005 Paris, France
e-mail : alexandre.dumont@ird.fr

UMR 196 CEPED, université Paris-Descartes,
Sorbonne Paris-Cité, 45 rue des Saints Pères, F-75005 Paris,
France