

EDITORIAUX

Le Traditionnel contre les accoucheuses dans la dispensation de soins de maternité: Appel à un changement de paradigme

Friday Okonofua¹ et Rosemary Ogu²

¹Rédacteur, *Revue africaine de santé de la reproduction*; ²Maître de Conférences, Département d'obstétrique et de gynécologie, Université de Port Harcourt, Port Harcourt, Rivers State, Nigeria

L'Organisation mondiale de la santé¹ définit une accoucheuse traditionnelle (AT) comme: "une personne (généralement une femme) qui assiste une femme enceinte à l'accouchement, et qui a initialement acquis ses compétences en faisant accoucher par elle-même ou en travaillant avec d'autres accoucheuses traditionnelles". Les estimations indiquent que, entre 60-90% des naissances dans certaines régions de l'Afrique subsaharienne sont assistées par des accoucheuses traditionnelles, avec des pays comme le Tchad, le Niger et le Nigeria atteignant une proportion extrêmement élevée des accouchements assistés par des ATs. Un rapport du Cameroun² suggère que moins de 50% des accouchements sont assistés par des accoucheuses qualifiées (c.-à-d infirmières, sages-femmes et médecins), alors qu'environ 26,8% sont en présence des membres de la famille, 22,2% par des accoucheuses traditionnelles et 5,9% par les femmes elles-mêmes.

Bien que la prévalence des naissances assistées par le AT soit élevée dans de nombreuses régions d'Afrique, la question reste sans réponse quant à savoir si cette situation est idéale pour la promotion de la santé maternelle dans le continent. L'augmentation de l'accès des femmes à des accoucheuses qualifiées est l'une des interventions confirmées pour réduire la mortalité maternelle dans le monde. Des pays comme la Suède, la Finlande et les Pays-Bas qui ont des taux les plus bas de mortalité maternelle ont près de 100 pour cent de taux d'utilisation des accoucheuses qualifiées, alors qu'il y a de plus en plus tendance par les gouvernements dans les pays à revenu élevé à promouvoir et à soutenir l'accès des femmes aux soins de maternité de bonne qualité qui est fondée sur des preuves. Dans quelques régions des États-Unis, par exemple, où la

mortalité maternelle a augmenté, cela était dû en grande partie au fait que les femmes employaient des formes de soins traditionnelles, et qui n'avaient pas de preuves, en raison de convictions personnelles ou religieuses.

Fait intéressant, la réalisation des taux optimaux de sages-femmes qualifiées dans les pays à forte prévalence de la mortalité maternelle est l'un des sous-objectifs du Millénaire pour le développement. En outre, le résultat d'une révision systématique⁵ n'a pas réussi à démontrer une association entre la formation des accoucheuses traditionnelles et la baisse des taux de mortalité maternelle. En conséquence, l'OMS recommande que les pays recherchant la réduction accélérée de la mortalité maternelle doivent se concentrer sur l'accroissement de l'accès des femmes enceintes aux accoucheuses qualifiées. Pourtant, les récentes critiques et documentations^{3,4} continuent de recommander qu'on donne la priorité à des ATs et à l'utilisation des ATs par les pays africains, principalement fondés sur des arguments relatifs à la rareté des accoucheuses qualifiées, la baisse du coût des services par les accoucheuses traditionnelles et l'acceptation par la communauté / la traditionnelle des services qu'elles dispensent.

Cette édition de la *Revue africaine de santé de la reproduction* comprend deux articles qui explorent l'utilisation des ATs pour les soins de maternité dans deux pays africains. L'article de Lerberg et Sundby⁶ et leurs collègues de la Gambie indique que les femmes rurales sont conscientes des avantages d'accoucher dans les établissements de soins qui disposent des dispensateurs qualifiés. Parmi les femmes rurales qui ont été interrogées, seulement 27% avait l'intention d'accoucher à domicile, mais presque 70% avaient accouché plus tard à domicile sous l'assistance des ATs. Cette tendance à accoucher

à l'aide des ATs malgré les décisions initiales des femmes d'accoucher dans un hôpital était dû aux contraintes personnellement rencontrées pour atteindre les lieux d'accouchement préférés. Jusqu'à 75% ont déclaré qu'elles n'avaient pas assez de temps pour y arriver alors que 30% ont indiqué qu'elles n'avaient pas pu trouver de moyens de transport. Ainsi, les interventions qui sont basées sur la dispensation des filets de sécurité en termes de la réduction du coût, la disponibilité de transport et les transferts conditionnels de l'argent pour les femmes qui recherchent l'accouchement dans l'hôpital seront peut être efficaces dans l'augmentation de la proportion des femmes qui bénéficient de l'assistance des accoucheuses qualifiées dans cette population des femmes.

Le deuxième article de Gloria Hamela et ses collègues de Malawi⁹, démontrent que, bien que les accoucheuses traditionnelles puissent ne pas être efficaces dans la réduction de la mortalité maternelle, elles peuvent être engagées dans la dispensation de divers éléments des soins de santé maternelle. L'équipe a montré que la formation des ATs sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant a été efficace dans l'amélioration de l'accès des femmes aux services de conseil, de dépistage et de traitement dans le district du Kawale au Malawi. Le Malawi, un pays qui a la politique de l'option B+ la plus complète sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant en Afrique, est évidemment conscient que sans engager les formes traditionnelles de soins que les femmes utilisent pour les soins de maternité, il serait incapable d'intensifier cette politique pour atteindre toutes les catégories de femmes vulnérables. Ainsi, le déploiement des accoucheuses traditionnelles à conseiller les femmes et de les soumettre au système de soins de santé officiel pour les soins orthodoxes fondés sur des preuves est une nouvelle approche qui nécessite la réplique à travers le continent africain.

Le point qu'on fait dans cette édition de la revue est de proposer que les pays africains devraient poursuivre des politiques sur l'intégration des accoucheuses traditionnelles dans les systèmes formels de soins de santé, pas nécessairement dans le but de parvenir à des

réductions immédiates de la mortalité maternelle, mais d'améliorer les résultats intermédiaires pour la santé maternelle. Ces interventions devraient mieux se concentrer sur les femmes et à les réorienter de formes traditionnelles à de soins de maternité moderne, tout en fournissant des informations simples et correctes sur les soins de santé maternelle pour les femmes, et reliant les femmes rurales aux méthodes de prévention primaire, y compris les méthodes modernes de la planification familiale. Des exemples de tel nouvel emploi des accoucheuses traditionnelles commencent à émerger dans de nombreuses régions de l'Afrique. En Sierra Leone, la Banque mondiale finance un projet dans lequel il paie £1 pour chaque femme qui est amenée à l'hôpital par une ATs. Aussi au Cameroun, un projet e-santé maternelle et infantile est en cours appelé "appeler une sage-femme" dans lequel dans les ATs seront intégrés avec les méthodes modernes de communication et liée à des prestataires de services officiels aux fins de la prévention des décès dans les mains des accoucheuses traditionnelles en raison de complications. Le projet de santé maternelle Abiye dans l'Etat d'Ondo du Nigeria comprend l'inscription de toutes les femmes enceintes dans l'état, leur lien avec les prestataires de soins formels avec les téléphones mobiles et la fourniture des soins de maternité de niveau tertiaire complètement libre. Ces filets de protection offerts aux femmes pauvres et vulnérables contribueront à accroître l'utilisation des soins de maternité fondée sur des preuves et d'améliorer les indicateurs intermédiaires et immédiats de la santé maternelle.

Nous concluons que le taux élevé de mortalité maternelle dans certaines régions de l'Afrique peut être mieux résolu si une approche proactive est développée pour améliorer l'accès des femmes aux soins de maternité moderne. Sachant que les femmes meurent d'accouchements compliqués pour lesquels les accoucheuses traditionnelles sont mal préparées à gérer, mais en acceptant qu'il serait difficile de faire complètement disparaître les accoucheuses traditionnelles dans le court terme, nous recommandons un changement de politique qui engage les accoucheuses traditionnelles à s'occuper des composants intermédiaires de soins de santé maternel. Comme

les déterminants de l'emploi des ATs en Afrique sub-saharienne sont entraînés par l'ignorance, de l'analphabétisme et de la pauvreté, une approche à long terme sera de mettre l'accent sur l'éducation des femmes et l'autonomisation socio-économique, et la réorganisation du système de soins de santé pour cibler et mettre en œuvre des filets de sécurité pour la protection de la santé et les droits des femmes.

Conflit d'intérêts

Aucun

Références

1. Organisation mondiale de la santé. Rapport de la Conférence d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires. Santé pour toute série, n ° 1. Genève, OMS 1978.
2. Benjamin W, Emmanuel D, Pie M, Patricia M, Accoucheuses qualifiées formées dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les zones rurales du Cameroun. *Afr. J. Women's Health* 2007; 52: 334-341.
3. Joseph A. Est-ce que les accoucheuses traditionnelles sont bonnes pour améliorer la santé maternelle et périnatale? Oui. *BMJ* 2011; 342: d3310
4. Bisika T. L'efficacité du programme des ATs pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles au Malawi. *East African Journal of Public Health* 2008; 05:02, 103-110.
5. Sibley LM et al. Formation des accoucheuses traditionnelles pour améliorer les comportements de la santé et les résultats de la grossesse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3: Résumé disponible à: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab005460.html>/accessed février 2014.
6. Lerberg PM, Sundby J, Jammeh A, Fretheim A. Obstacles aux accoucheuses qualifiées : Une Enquête auprès des mères en Gambie rurale
7. Gloria Hamela, Charité Kabondo, Nassoumi Tembo et al. Évaluer les avantages de l'intégration des accoucheuses traditionnelles dans la prestation de services de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant à Lilongwe, au Malawi. *Revue africaine de santé de la reproduction*, 2014 18:1.