

Au Mali, le développement des capacités sauve des vies



Des femmes maliennes avec leurs enfants

Prestataire de santé dévouée, Berthé Aissata Touré œuvre pour que les femmes accouchent dans les meilleures conditions. Mais dans un pays aussi étendu que le Mali, et en raison de l'immensité des zones rurales, les complications à la naissance représentent un risque non négligeable. « Auparavant, quand nous avions des cas d'hémorragie, nous les orientions vers le centre de référence du district, » explique Touré. « Mais la longueur du trajet peut accroître les pertes sanguines. Même une fois sur place, une perfusion peut prendre du temps. Beaucoup de femmes ont ainsi perdu la vie. »

Touré fait partie d'un groupe de sages-femmes auxiliaires, connues sous le nom de matrones, qui assurent la majorité des accouchements au Mali. La mortalité liée à la grossesse et à l'accouchement y demeure la première cause de décès chez les femmes en âge de procréer. Bien que l'hémorragie du postpartum, la principale cause de mortalité, ne puisse être anticipée, elle peut être évitée par l'adoption de mesures appropriées. Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé préconise le recours à la gestion active de la troisième période de l'accouchement

(GATPA), une technique visant à prévenir les pertes de sang excessives après la naissance. Par ailleurs, la GATPA permet de diminuer d'autres complications potentielles, telle que la rétention placentaire. Cependant, n'étant pas habilitées à administrer les utérotoniques, une composante essentielle de la GATPA, les matrones ne pouvaient, auparavant, être formées à cette pratique salvatrice.

Afin de remédier au problème, le Capacity Project s'est donc allié au Ministère de la Santé, à l'Initiative de prévention de l'hémorragie du postpartum et aux projets bilatéraux financés par l'USAID (Assistance Technique Nationale et Keneya Ciwara) dans le cadre d'une étude visant à démontrer l'efficacité et la sûreté de la pratique de la GATPA par les matrones. L'étude a permis de comparer son utilisation par les matrones à celle des accoucheurs qualifiés autorisés à y recourir et d'évaluer les facteurs pouvant entraver l'application de la GATPA par les matrones.

L'une d'entre elles, Diarra Djeneba, qui a pris part à l'étude pilote, résume ainsi la situation. « Avant d'être formées à la GATPA, nous avions beaucoup de cas de rétention placentaire complète ou partielle, » se souvient-elle. « Il fallait trouver une moto pour aller chercher la sage-femme et cela nous faisait perdre un temps précieux. Depuis l'adoption de cette nouvelle pratique, nous n'avons pas eu à l'appeler, dans la mesure où l'expulsion du placenta a lieu immédiatement, dans les trois à cinq minutes qui suivent l'accouchement. Les cas d'hémorragie ont également diminué. »

Et Djeneba de citer un exemple : « Je me souviens de cette femme dont j'ai assuré la plupart des accouchements. Elle avait tendance à perdre beaucoup de sang à chaque naissance et nous avons dû la transfuser à plusieurs reprises. Elle devait ensuite se rétablir au centre de santé pendant trois ou quatre jours pour cause d'anémie. Alors que nous venions d'entamer la pratique de la GATPA, elle est venue accoucher une nouvelle fois durant ma période de travail. J'ai donc appliqué la procédure selon les normes et elle a été très surprise de ne pas saigner et de ne pas souffrir d'anémie. Quand je lui ai dit qu'elle pouvait rentrer chez elle le jour-même, elle n'en revenait pas ! Je lui ai alors expliqué que nous venions d'être formées à cette nouvelle méthode. Elle m'a ensuite remerciée en disant qu'elle tâcherait de convaincre d'autres femmes de venir accoucher dans notre centre de soins. »



Des matrones œuvrant dans un centre de santé communautaire

Si vous cherchez des informations sur les RHS et ses différents outils ou que vous voulez partager vos connaissances et nous donner vos contributions, rendez-vous au Centre de Ressources RHS. Pour les personnes qui travaillent aux niveaux national ou mondial, le Centre de Ressources RHS fournit des informations visant à :

- Améliorer la planification stratégique et la prise de décisions
- Enrichir vos comptes rendus et vos présentations
- Soutenir l'action en faveur des RHS
- Améliorer le développement professionnel
- Gagner du temps.



The Capacity Project
 IntraHealth International, Inc.
 6340 Quadrangle Drive
 Suite 200
 Chapel Hill, NC 27517
 Tel. (919) 313-9100
 Fax (919) 313-9108
 info@capacityproject.org
 www.capacityproject.org

Après la formation, l'étude a évalué les matrones par rapport aux compétences et aux techniques nécessaires à l'application de la GATPA. En atteignant un taux de réussite de 96%, celles-ci ont fait quasiment aussi bien que les accoucheurs qualifiés, crédités pour leur part d'un score de 97%. Par ailleurs, les résultats des matrones en termes de reconnaissance et de prise en charge des complications étaient pratiquement identiques à ceux obtenus par les accoucheurs qualifiés.

Les données issues de l'évaluation finale ont montré que presque tous les accouchements par voie basse ayant eu lieu dans les formations sanitaires ciblées par l'étude s'étaient faits avec la GATPA. Alors que les matrones ont assuré un grand nombre d'entre eux, une baisse du taux d'hémorragie du postpartum a pu être observée, passant de 1,9% (93 cas) durant l'étude sur la base de référence à 0,13% durant l'évaluation finale (11 cas).

« Puisque cette technique permet de réduire aussi bien le nombre de cas d'hémorragie du postpartum que la mortalité maternelle, » indique le Dr. Mahamadou Traoré, chef de la division sanitaire de Koulikoro, « il est nécessaire d'associer les matrones à cette stratégie, étant donné qu'elles assurent 80% à 90% des accouchements. Par conséquent, pour constater une baisse notable des cas d'hémorragie du postpartum et du taux de mortalité maternelle, » poursuit-il, « il nous faut les impliquer et garantir la mise en place d'un système de supervision formative. »

Informé des résultats prometteurs de l'étude, le Ministre de la Santé, M. Oumar Ibrahim Touré, s'est empressé d'autoriser la pratique de la GATPA par les matrones et a chargé une commission de développer un plan d'action dans le but de former ces prestataires à travers l'ensemble du pays.

« La GATPA a facilité notre travail, » ajoute Berthé Aissata Touré, « mais elle a aussi permis de sauver la vie de beaucoup de femmes. »



Berthé Aissata Touré



Diarra Djeneba



Le Ministre de la Santé
 M. Oumar Ibrahim Touré

Le Capacity Project est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) et est mis en place par IntraHealth International et ses partenaires. Il aide les pays en voie de développement à renforcer leurs ressources humaines pour la santé et à répondre aux défis que représentent l'exécution et la pérennité de programmes sanitaires de qualité.

La série des Echos du Capacity Project est rendue possible grâce au soutien du peuple américain, par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international. IntraHealth International est responsable du contenu de ces documents. Ceux-ci ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'USAID ni celles du gouvernement américain.

Les partenariats du Capacity Project

