

Étude Taut : Mortalité maternelle sur 97000 femmes enceintes dans l'Est de la République Démocratique du Congo.



Ramazani Bin Eradi I, Mabakutuvangilanga Ntela SD, Ahouah M, Ishoso Katuashi D, Rothan-Tondeur M.



CONTEXTE

La réduction de la mortalité maternelle dans les pays en développement à l'instar de la République Démocratique du Congo (RDC) suscite encore des nombreuses interrogations. En effet, ce grand pays au cœur d'Afrique est positionné au 4^e rang parmi les huit pays qui réalisent à eux seuls à plus de 50% de décès maternels au monde derrière l'Inde, le Nigeria et Pakistan (Gergen, 2018). Cependant, il n'existe pas des données actualisées sur la mortalité maternelle dans l'Est de la RDC. Cette étude avait pour objectif de mesurer le taux de mortalité de mortalité des femmes enceintes dans les structures sanitaires de l'Est de la RDC et d'identifier les facteurs de risque qui en sont associés.

METHODE

Il s'agissait d'une étude épidémiologique analytique sur les données rétrospectives enregistrées dans 59 structures sanitaires de trois zones de santé du sud de la province du Maniema à l'Est de la RDC. Elle s'est déroulée du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2020.



RESULTATS

Au total, 97 000 femmes enceintes ont été enquêtées dans les structures sanitaires et le taux de mortalité maternelle était estimé à 620 décès pour 100 000 naissances vivantes. Par ailleurs, le facteur de risque le plus important révélé dans notre étude est le retard : retard lié à la prise de décision par la femme enceinte ou la famille pour aller lieu d'accouchement (1^{er} retard), retard lié à l'arrivée dans un centre de santé ou hôpital (2^e retard) et retard lié à la prise en charge hospitalière (3^e retard). Nos résultats montrent que plus d'un tiers des femmes enceintes sont décédées avec au moins 1 des 3 types de retard et le premier retard présente la proportion la plus élevée des décès maternels (46%).

DISCUSSION

Ces résultats sont très loin de s'approcher des objectifs de développement durable (ODD) des nations unies qui avaient fixé de cap de faire passer le taux mondial de mortalité maternelle en dessous de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2030, (OMS, 2019). Nos résultats contredisent l'étude de Mbava (Mbava, 2018) qui avait rapporté que la proportion la plus élevée des décès maternels était lié au troisième type de retard relatif à la prise en charge hospitalière (49%) (Mbeva, 2018). Par rapport à ces résultats, l'auteur pense à l'insuffisance des personnels qualifiés dans les structures sanitaires pour la résolution à temps réel des urgences obstétricales, (Mbeva, 2018). Au regard de nos résultats, une étude qualitative pouvant nous permettre de comprendre les raisons du premier retard dans notre milieu d'étude qui est en cours de réalisation, était nécessaire. Par ailleurs, les résultats issus de cette étude, serviront à la préparation d'un programme d'intervention multimodale dont l'objectif serait celui d'améliorer les connaissances et le pouvoir d'agir des femmes en âge de procréer, des femmes âgées ainsi que des hommes sur la promotion en santé. afin de contribuer à la diminution du taux de mortalité maternel dans les structures sanitaires dans l'Est de la RDC.

Conclusion : Ces résultats de 620 décès pour 100 000 naissances vivantes relevés dans notre étude, montrent que les femmes continuent à perdre leur vie lorsqu'elles décident de donner naissance une vie. Dans ce contexte, l'implication des infirmiers (ères) dans les stratégies de renforcement des connaissances et des pouvoirs d'agir des femmes et des membres de leurs communautés enfin de réduire le premier retard, serait une nécessité.

Gergen et al.,2018; Mbeva et al.,2018; OMS,2019

