

# ACCOUCHEMENT SANS RISQUE



## AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE

*Réduire de trois quarts la proportion de femmes qui meurent pendant l'accouchement d'ici à 2015.*

L'accouchement sans risque est un privilège dont jouissent surtout les riches. Dans les pays développés, 1 femme sur 7 300 risque de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement, contre 1 sur 120 en Asie et, ce qui est choquant, 1 sur 22 en Afrique.

Plus de 500 000 femmes meurent pendant la grossesse ou l'accouchement chaque année, soit une femme toutes les minutes ; 99 % d'entre elles vivent dans les pays en voie de développement. Dans les pays pauvres, le jour où un enfant naît coïncide trop souvent avec le jour où sa mère meurt.

En Afrique, le nombre des grossesses d'adolescentes n'a connu qu'une baisse négligeable, et reste élevé en Amérique latine et aux Caraïbes. Les filles qui accouchent avant l'âge de 15 ans ont 5 fois plus de risques de mourir que celles qui accouchent après 20 ans.

Le pourcentage de femmes vivant dans les pays en développement qui accouchent avec une aide qualifiée a augmenté passant de 53 % en 1990 à 63 % en 2008. Les progrès ont été particulièrement notables en Afrique du Nord, où le pourcentage des femmes qui s'adresse à un

agent sanitaire qualifié au cours de leur grossesse a augmenté passant à 70 %. Mais en Afrique subsaharienne, moins de 50 % des femmes qui accouchent sont assistées par un professionnel de la santé.

La mortalité maternelle a une forte incidence sur les autres Objectifs du Millénaire pour le développement. Un enfant qui perd sa mère sera plus pauvre, souffrira plus de la faim et aura moins de chances d'aller à l'école, surtout si c'est une fille.

### Caritas à l'œuvre : la santé maternelle au Moyen-Orient

Si vous êtes une réfugiée ou une travailleuse migrante, si vous vivez dans un pays affligé par un conflit, ou si vous êtes simplement pauvre et que vous êtes enceinte, pouvoir bénéficier d'un traitement médical est souvent très difficile. Caritas dispense les soins aux femmes avant et après la naissance de l'enfant.

A 32 ans, Samira porte son neuvième enfant. Au dispensaire gratuit de Caritas Iraq à Kirkuk, on lui a diagnostiqué une anémie, ce qui pourrait



[mdg2015.caritas.org](http://mdg2015.caritas.org)



# Plus d'un demi-million de femmes meurent pendant leur grossesse ou leur accouchement tous les ans – c'est-à-dire une par minute

Photos:

*Une mère et son enfant dans les montagnes au nord de San Marcos, au Guatemala. Sara A. Fajardo/Catholic Relief Services, Sharmin Aktar et sa fille Sibiyah. Michelle Hough/Caritas.*

sauver sa vie, car l'anémie peut provoquer une hémorragie post-partum, qui est la cause principale des décès pendant l'accouchement. Prévenir et traiter l'anémie peut éviter à une famille de perdre la mère. Lors de ses visites, deux fois par mois au dispensaire de Caritas Iraq, Samira reçoit des médicaments et un panier d'aliments nutritifs. C'est autant un service social qu'un service médical. Elle affirme : "C'est le seul endroit où je reçois de l'amour et de l'attention. Je suis si fatiguée par les requêtes de ma famille, venir ici, c'est d'un grand secours pour moi."

Dans le quartier Al-Karrada à Bagdad, une autre mère iraquienne est reconnaissante à Caritas Iraq de son aide. A 17 ans à peine, l'asthme a compliqué la première grossesse d'Ayesha, mais elle a été soumise à des contrôles réguliers, même si elle et son mari ne pouvaient pas se permettre de payer le traitement. "J'ai eu peur dès le départ, car c'était ma première grossesse," dit-elle, "or, Caritas ne m'a pas seulement donné un soutien médical, mais aussi une formation et des conseils." Ayesha a accouché sans risque et son garçon est suivi au dispensaire de Caritas. Les risques qu'un nouveau-né meure sa première année de vie étant 60 % plus élevés si sa mère a moins de 18 ans, l'aide dont bénéficie Ayesha pour apprendre comment prendre soin de son fils est de la plus haute importance.

Au-delà de la frontière, en Jordanie, Sharmin Aktar est elle aussi fière d'être devenue mère. A 24 ans, elle vient juste d'accoucher de sa

première fille, Sibiyah, un bébé sain, né à terme, pesant 2 kilos.

Il y a deux ans, les choses s'étaient passées différemment. Sharmin avait accouché d'un enfant mort né de 7 mois, après avoir souffert de saignements. Etant une travailleuse migrante ressortissante du Bangladesh, Sharmin et son mari tailleur n'avaient pas l'argent pour les soins anténatals.

Mais cette fois-ci, Sharmin a eu vent de l'œuvre de Caritas Jordanie, qui offre des soins de santé gratuits et une formation aux personnes qui ne peuvent pas se le permettre. Sharmin a encore souffert de saignements, mais comme elle a été suivie tout au cours de sa grossesse, elle a été soumise à un traitement et quand on a constaté que l'enfant était en siège, une césarienne a été prescrite. Caritas Jordanie a payé 50 % des frais, 250 dinars (environ 35 USD), et son partenaire, l'hôpital italien d'Amman a payé le reste. Sharmin dit : "Je suis si heureuse d'avoir reçu ces soins, c'était très bien, je veux voir deux autres enfants dès que je peux."

Le docteur Khalid Shammam, chirurgien général à l'hôpital, dit qu'il assiste à environ deux accouchements d'enfants morts nés par mois. "Ces pauvres femmes ont plus de probabilités d'accoucher d'un enfant mort né parce qu'elles ne peuvent pas se permettre de payer des échographies. Le diabète et l'hypertension sont parfois les causes, mais nous pouvons les traiter si nous savons qu'elles en souffrent."

## Que pouvons-nous faire?

Financer l'accès accru aux soins de santé et la formation afin de s'attaquer aux points faibles du système des soins de santé. Il faut augmenter les dépistages du tétanos et de l'anémie, car de nombreux problèmes de santé pendant la grossesse et l'accouchement peuvent être prévenus, détectés et traités.

Former plus de médecins, d'infirmières et de sages-femmes et assurer des soins obstétricaux d'urgence essentiels pour la survie.

Former les femmes à reconnaître les signes d'alerte qui indiquent une complication pendant la grossesse et les inciter à demander l'aide.

Se questionner sérieusement sur la raison pour laquelle si peu de progrès ont été faits, dans l'ensemble, pour réduire les décès pendant l'accouchement. En 1990, il y a eu 480 décès sur 100 000 naissances : en 2005, ils avaient baissé seulement jusqu'à 450. Bien que dans l'Asie du Sud, une baisse de 20 % ait été réalisée, le nombre de décès est encore inacceptable.

Eduquer les personnes en matière de pratiques culturelles, comme le mariage précoce. Pendant la période 1998-2007, 49 % des jeunes femmes en Asie du Sud se sont mariées avant l'âge de 18 ans.

Louer et tirer des enseignements de pays comme le Rwanda, un modèle pour l'Afrique, où 92 % de la population a accès aux soins de santé de base.

[mdg2015.caritas.org](http://mdg2015.caritas.org)