

SOWC 2009

Afghanistan : former des sages-femmes pour pallier la pénurie d'agents de santé

La pénurie de personnel soignant qualifié dans le monde représente l'un des plus gros obstacles à la santé maternelle et néonatale. D'après l'OMS, il faudrait 4,3 millions d'agents de santé de plus dans le monde et toutes les régions sont en situation de pénurie à l'exception de l'Europe. Cela signifie qu'il n'y a pas assez de médecins, d'infirmières ou de sages-femmes pour soigner les mères lors de l'étape la plus importante pour la santé maternelle : pendant l'accouchement et juste après.

Les études ont montré que les pays ont besoin en moyenne de 2,28 agents de santé professionnels pour 1 000 personnes pour atteindre un niveau de couverture de base qui permet la présence d'un agent de santé dûment formé à tous les accouchements. Cependant, 57 pays se situent bien en-dessous de ce seuil minimum, dont 36 en Afrique subsaharienne. Mais si, en termes relatifs, le besoin d'agents de santé est le plus élevé en Afrique subsaharienne, c'est en Asie que l'on trouve la plus forte pénurie d'agents de santé en termes absolus.

La situation dépend des pays et la pénurie de professionnels de la santé s'explique de diverses façons. Un violent conflit peut en être à l'origine, ou la crise du VIH/SIDA, ou le manque d'investissements dans la formation et le recrutement de personnel, ou des incitations insuffisantes pour les agents de santé, une faible rémunération et un niveau de stress élevé. La migration du personnel de santé pose aussi problème car il arrive souvent que les médecins et infirmières des pays en développement partent pour les villes ou des pays plus riches afin de mieux gagner leur vie.

En Afghanistan, plusieurs décennies de conflit et d'instabilité ont gravement endommagé l'infrastructure sanitaire et affaibli les services de santé maternelle. Conséquence, les taux de mortalité maternelle du pays figurent parmi les plus élevés du monde. A chaque nouvelle grossesse, une femme afghane a une chance sur 8 de mourir de complications. Les hémorragies et les dystocies sont les plus courantes causes de décès (Bartlett et al 2002).

Dans les parties rurales de l'Afghanistan – là où la pénurie d'agents de santé féminin est particulièrement sévère – le tableau de la mortalité maternelle est encore plus sombre. La proportion de décès maternels va de 16 pour cent à Kaboul, la plus grande agglomération urbaine du pays, à 64 pour cent dans le district rural de Ragh, dans la province du Badakhshan. Le manque d'accès à des soins de maternité maternel de qualité, le peu de connaissances à propos des pratiques d'accouchement sûres et la pénurie de personnel soignant sont trois des facteurs à l'origine des taux de mortalité très élevés en Afghanistan. D'autres éléments sociétaux compromettent également la santé des femmes, notamment leur statut dans la société, la pauvreté, une mauvaise nutrition et le manque général de sécurité. Les normes sociales du pays, en outre, veulent que les femmes soient escortées par un homme hors de chez elles, ce qui entrave leur mobilité et donc leur accès aux centres de santé. Neuf femmes sur 10 dans les zones rurales accouchent à la maison sans la présence d'un soignant qualifié ni accès à des soins obstétricaux d'urgence.

Dans un pays où l'on préfère, pour des raisons culturelles, que les femmes soient soignées par d'autres femmes, il est particulièrement important de former des agents de santé féminins bien qualifiés pour améliorer la santé maternelle. C'est dans ce but que l'UNICEF, en collaboration avec le Gouvernement afghan et d'autres partenaires locaux et internationaux, s'efforce de renforcer et élargir les programmes de formation de sages-femmes par le biais de la Formation

de sages-femmes communautaires (CME) – un programme de formation professionnelle de 18 mois qui accepte plus facilement des candidates que les programmes traditionnels. Les sages-femmes peuvent dispenser des soins cruciaux aux femmes d'Afghanistan, où il y a beaucoup de centres de santé sans personnel de santé féminin. On estime qu'il faut 4 546 sages-femmes pour couvrir 90 pour cent des grossesses du pays. En 2002, il n'y avait que 467 sages-femmes formées dans tout le pays et moins de la moitié de tous les établissements de santé comptaient des femmes dans leur personnel.

En 2008, il y avait 19 programmes CME, chacun regroupant entre 20-25 stagiaires. Par rapport à 2002, cela représente une nette augmentation en capacité de formation, lorsqu'il n'y avait que sept programmes de formation dans tout le pays, et en personnel. Le nombre de sages-femmes est passé de 467 en 2002 à 2 167 en 2008. Le programme vise également les zones rurales, où la pénurie de personnel de santé est particulièrement grave. Résultat, le pourcentage de centres de santé où travaillent des agents de santé de sexe féminin est passé de 39 pour cent en 2004 à 76 pour cent en 2006. Le nombre d'accouchement assistés par des agents de santé a également progressé, passant de six pour cent environ en 2003 à près de 20 pour cent en 2006. Outre le renforcement de la formation des sages-femmes, le partenariat essaie de créer des politiques qui privilégient le rôle des sages-femmes dans les soins aux mères et aux nouveau-nés, le soutien à la mise sur pied d'une association professionnelle pour les sages-femmes, et le développement d'initiatives visant à améliorer l'accès à des soins de santé qualifiés au cours de l'accouchement.