

Congo-Brazzaville

Le taux de mortalité maternelle inquiète

Au Congo-Brazzaville, de nombreuses femmes meurent en accouchant ou peu de temps après. Certaines, en particulier les plus jeunes, n'ont pas toujours fait suivre d'assez près leur grossesse. D'autres sont maltraitées par les sages-femmes ou victimes d'un système de santé désorganisé.

DIEUDONNÉ MOUKOUAMOU MOUENDO

Infosud - Syfia

Au Congo-Brazzaville, beaucoup de femmes meurent en donnant la vie ou au cours des six semaines qui suivent l'accouchement. Pour 100 000 naissances, le pays enregistre 781 décès, alors que la moyenne en Afrique est de 425. Malnutrition, hypertension artérielle, hémorragies, anomalies maternelles ou fœtales, infections après l'accouchement, maladies (VIH/sida, paludisme, tuberculose, anémies)... Les causes de ces décès sont multiples. Pourtant, une majorité de Congolaises enceintes sont suivies régulièrement : 86% d'entre elles vont aux consultations prénatales et 82% accouchent en milieu hospitalier.

Mais, selon leur âge, toutes ne bénéficient pas du même suivi. L'enquête démographique et de santé au Congo, menée en 2005 par le ministère et de l'Aménagement du territoire, révèle que les plus touchées par la mortalité maternelle sont les plus jeunes : les 20-24 ans (34%) et les moins de 20 ans (25%). Ces femmes vivent souvent leur grossesse précoce comme un drame et recourent à des avortements clandestins dont les complications sont parfois mortelles.

L'Association congolaise pour le bien-être familial (ACBEF) parle aux femmes enceintes des risques de ces avortements, des infections et des maladies mal ou non traitées. Elle évoque aussi les complications relatives aux grossesses précoces, tardives, nombreuses ou non espacées (l'OMS recommande de laisser au moins deux ans d'écart entre deux naissances) et propose des consultations prénatales, de la santé et de la reproduction. Yvonne Lékomba, majeure en gynécologie à l'hôpital militaire Pierre Mobengo de Brazzaville, un hôpital ouvert également aux civils, estime qu'il faut montrer aux futures mères *«l'intérêt des consultations prénatales et d'aller à l'hôpital dès qu'elles sentent un malaise, au lieu de se rendre dans des cabinets médicaux privés où le personnel n'est pas toujours qualifié»*. Il est également important, selon elle de *«les avertir du danger des médicaments de rue»*.

«Négligence et cupidité»

Si la sensibilisation a encore des progrès à faire, notamment en direction des plus jeunes, le personnel des hôpitaux publics, qui accueillent un nombre important de femmes enceintes, n'est pas exempt de tout reproche. *«Il se pose un problème au niveau du personnel, du cadre dans lequel les femmes accouchent et des conditions dans lesquelles elles sont reçues»*, estime Rachel Ngouoni, secrétaire général de l'Association congolaise de lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile (ACLMMNI). Une femme, qui a perdu sa sœur à la suite d'un accouchement, en 2008, dans un hôpital de Brazzaville, accuse : *«Les sages-femmes insultent les femmes et vont parfois jusqu'à les taper pendant l'accouchement. Elles préfèrent courir vers celles qui leur donneront beaucoup d'argent et laisser mourir les autres. J'ai perdu ma sœur à cause de leur négligence et de leur cupidité»*. Des témoignages du même genre confirment ces accusations.

Victorine Nkala, présidente de l'Association des sages-femmes du Congo depuis 20 ans, reconnaît les faits reprochés, mais refuse de généraliser : *«Dans la masse, il y a de bonnes sages-femmes et de mauvaises»*. Le problème, déplore-t-elle, c'est qu'*«on n'arrive plus au métier par vocation. Une sage-femme qui aime son métier ne peut pas maltraiter les femmes ou voler leurs médicaments, affirme-t-elle. C'est le propre des opportunistes qui viennent au métier avec l'ambition de se faire de l'argent.»* Depuis 1996, Mme Nkala parcourt le pays où

elle anime réunions et journées de réflexion pour ramener ordre et «*intégrité morale*» dans sa profession.

Activités mal coordonnées

Dans les dysfonctionnements observés, l'État a aussi sa part de responsabilité. Pour Mme Nkala, une partie du problème se situe en amont, au niveau de la formation dans les écoles paramédicales : «*Un étudiant peut ou ne pas suivre les cours, l'essentiel est qu'il ait de l'argent pour acheter son diplôme de sortie*». Des sages-femmes se disent aussi frustrées par un avancement sans avantages financiers supplémentaires et les nominations, par favoritisme, à des postes de responsabilité d'agents qu'elles jugent incompétents.

Elles déplorent enfin le manque de pharmacies dans les hôpitaux, ce qui complique leur tâche et favorise, selon elles, le commerce illégal des médicaments auquel se livrent plusieurs agents, y compris des médecins. Selon un administrateur du CHU de Brazzaville, qui a requis l'anonymat «*les activités dans les centres hospitaliers au Congo sont mal coordonnées et les agents, par manque de suivi, font ce que bon leur semble. L'État, dit-il, doit veiller à la gestion et la qualité des services.*» Certains hôpitaux, surtout ceux de l'intérieur, manquent en effet de tout. Les personnels qui y sont affectés refusent d'y aller.

Un employé de la direction de la santé de la famille reconnaît la gravité du problème, mais se veut rassurant : «*Le ministère de la Santé prépare un programme qui vise à réduire de moitié, d'ici 2015, la mortalité maternelle, néonatale et infantile. Pour le lancer, nous attendons les kits d'accouchement commandés par le ministère.*»