

4^{ÈME} CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCEAN INDIEN

18 & 19 AVRIL 2024



Une santé plurielle
pour un patient singulier

LUX* HOTEL
SAINT-GILLES-LES-BAINS



CHOIX DU LIEU DE L'ACCOUCHEMENT À MANANDRIANA EN 2022

Présenté par : **RAZAFIMANJATO Haingoharimalala**
Nirinahasandratra Saraha

Je déclare n'avoir ni lien ni conflit d'intérêt au travers de la soumission ou de la présentation du sujet soumis.

PLAN



1 - INTRODUCTION



2 - MÉTHODOLOGIE



3 - RÉSULTATS



4 - DISCUSSIONS



5 - CONCLUSION



Contexte et justification (1/2)

- La mortalité maternelle: problème de santé publique dans plusieurs pays du monde;
- Le ratio de mortalité maternelle à Madagascar en 2018 : 408 pour 100 000 naissances vivantes selon RGPH3.
- La proportion d'accouchements au centre de santé à Madagascar en 2022: 38% ⁽¹⁾.

RGPH : Troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation

⁽¹⁾ Source : DHIS2 (District Health Information Software 2)



Contexte et justification (2/2)

- Recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé :
 - Soins de santé dans des conditions favorables;
 - choix des femmes dans la prise de décision.
- Depuis 2018, les soins de santé mère-enfant (femmes enceintes, accouchements, post-partum moins de 6 semaines et enfants moins de 5 ans) dans tous les Centres de Santé de Base du District de Manandriana ont été gratuits.

Question de recherche

Pourquoi les femmes veulent accoucher hors du Centre de Santé malgré la gratuité des soins?



Objectifs

Objectif Général

Explorer les raisons du choix du lieu d'accouchement.

Objectifs Spécifiques

- Décrire les profils socio-démographiques de la population d'étude;
- identifier les éléments influençant le processus de la prise de décision de ce choix;
- proposer des suggestions.



Cadre d'étude

District : **MANANDRIANA**

Région : Amoron'i Mania

Superficie : 1476 Km²

Population totale : 116 867 habitants

Formations sanitaires : 13 CSB -1 CHRD - 0 FSP

Agents de santé fonctionnaires : 33 dont 10

Médecins et 11 Sages-femmes et 12

Infirmier(e)s

Agents de santé bénévoles : 25 Sages-femmes

et Infirmier(e)s



Taux d'accouchement _Manandriana_2022

Source : DHIS2 (District Health Information Software 2)

CSB : Centre de Santé de Base

CHRd: Centre Hospitalier de Référence du District

FSP: Formation Sanitaire Privé



- **Type d'étude** Étude qualitative - Méthode exploratoire
- **Période d'étude** Janvier 2022 au décembre 2022
- **Population de l'étude**
 - Femmes qui ont accouchées au centre de santé
 - Femmes qui ont accouchées à domicile
- **Taille d'échantillon** En fonction de la saturation de réponse (sans nouvelles idées générées)
- **Méthode d'échantillonnage**
 - Tirage au hasard de 3/13 CSB (1/4 CSB Total)
 - Tirage au hasard de femmes accouchées ou les membres de la famille proches (mari, mère, belle-mère) qui habitent moins de 5km, entre 5-10km, plus de 10 km

CSB : *Centre de Santé de Base*



- **Méthode de collecte de données**

- **Matériels** Guide de questionnaires prédéfinie , dictaphone

- **Méthodes**
 - entretiens semi-structurés;
 - enregistrement à l'aide d'un dictaphone;
 - prise de notes pour des impressions lors de l'entretien;
 - transfert des fichiers audio dans un ordinateur ;
 - transcription.



- **Plan d'analyses**

- Logiciel Excel
- Codage initial des données originales
- Catégorisation
- Déduction des thèmes

- **Considérations éthiques**

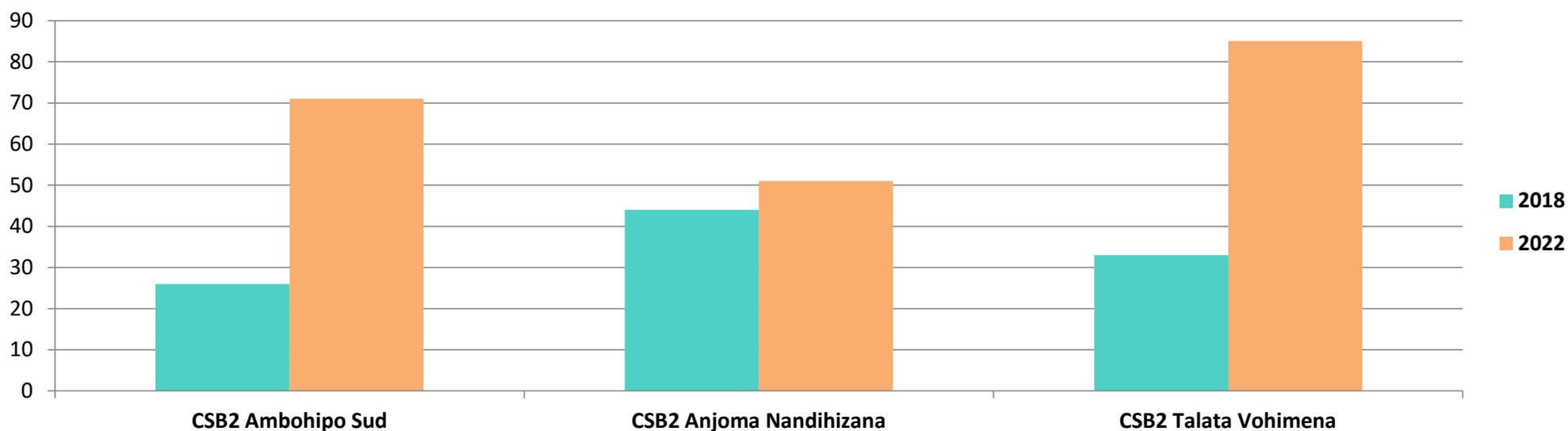
- Autorisation d'enquête ;
- visite de courtoisie : autorités sanitaires, autorités locales;
- consentement verbal éclairé des personnes enquêtées;
- respect des droits humains, de la liberté d'opinions;
- respect de l' anonymat, de la confidentialité, du secret professionnel.



Taux d'accouchement aux centres de santé à Manandriana: 56,3% ⁽¹⁾ en 2022

Les 3 CSB tirés au hasard : Ambohipo sud, Anjoma Nandihizana, Talata Vohimena

CSB	Population totale	Taux d'accouchement au centre		Nombre des agents de santés		
		en 2018	en 2022	Médecins	Paramédicaux	Bénévoles
		Ambohipo sud	7175			
Anjoma Nandihizana	11733	44 %	51 %	0	2	2
Talata Vohimena	17588	33 %	85 %	1	1	2



(1): Source District Health Information Software 2

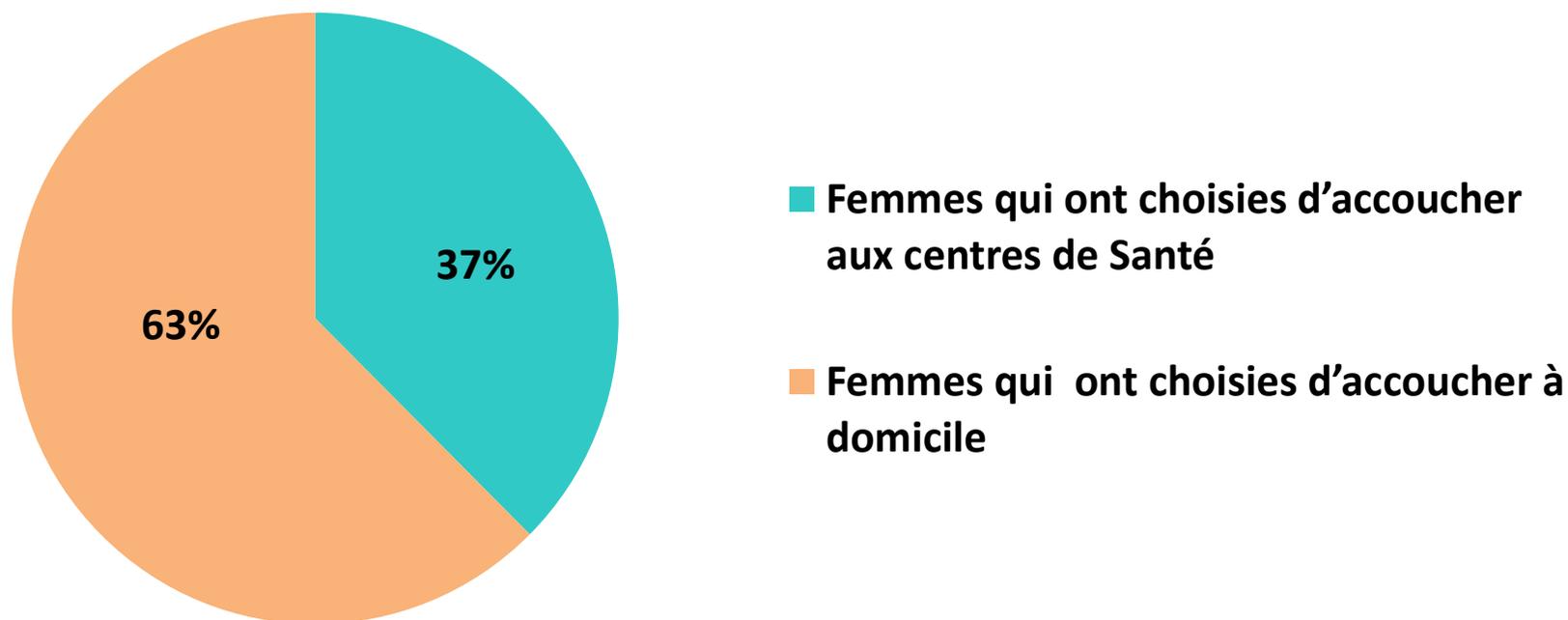


Total femmes interviewées : 32

Femmes qui ont choisies d'accoucher aux Centres de Santé : 12

Femmes qui ont choisies d'accoucher à domicile : 20

Choix du lieu de l'accouchement



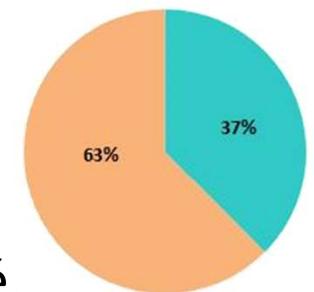


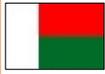
Femme

Mari, Mère, Belle-mère

RAISONS DU CHOIX DE L'ACCOUCHEMENT AUX CENTRES DE SANTÉ

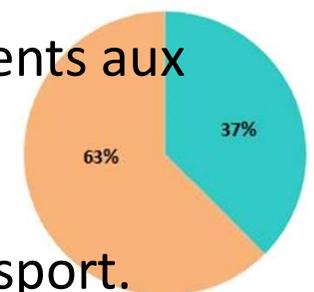
- Niveau de vie socio-économique moyen ou les salariés;
- la plupart des primipares à cause des craintes de difficultés ultérieures;
- en cas de complications après la tentative de l'accouchement à domicile par les matrones;
- la pluparts des femmes qui habitent plus proche (< 5km) du Centre de Santé de Base;
- la perception de la qualité des soins aux Centres de Santé pendant la consultation pré-natale ;
- Ceux qui ont la reconnaissance de la compétence des agents de santé.



**Femme****Mari, Mère, Belle-mère**

RAISONS DU CHOIX DE L'ACCOUCHEMENT À DOMICILE

- Pas de salaire fixe mais la source de revenue est la vente des produits agricoles ou de l'élevage;
- la plupart des multipares déjà accouchés par les matrones avoir de la réussite antérieure;
- tentative des soins de premier recours aux matrones à cause des problèmes pécuniaires;
- ayant eu des antécédents de malheurs après l'échec de l'accouchements aux centre de santé;
- conditions géographiques défavorable : éloignement , moyen de transport.





Indonésie : même profil socio économique et démographique que Madagascar

Ni Ketut Aryasami et *al.*, :

densité matrones quelques soit le niveau socio-économique

Mellissa Withers et *al.*, :

- peur de l'accouchement en maternité
- préférence des positions traditionnelles
- croyances, pratiques (massage, médecines traditionnelles, guérisseurs, croyances , magie...

Lieu d'étude :

- milieu rural, non salarié; problème pécuniaire
- prestation des matrones moins couteuse , reconnaissance des manoeuvre des matrones surtout pour les multipares
- antécédents d'échec de l'accouchements aux centre de santé;



France : < 1% accouchées hors de l'hôpital

C'est souvent avec une sage femme libérale à la demande des femmes mais qu'il y a des accidents

Royaume Uni : 13% accouchées à domicile mais assisté par une sage femme libérale ou dans un cabinet d'accouchement.

Selon Combier et *al.*, principal facteur : distance entre le domicile et la maternité

Lieu d'étude : Les femmes résidant moins de 5km du CSB accouchaient aux centre de santé et les autres plus de 5km accouchaient à domicile assistées par les matrones



Burundi: 40% des femmes accouchent à domicile malgré la gratuité des soins

- faible niveau de vie
- faible autonomie de décision
- parité élevée
- préférence des services des matrones
- déficit de l'humanisation de soins

Ethiopie: 88% de l'accouchement ont lieu à domicile.

- Bas niveau scolaire des mères et de leur mari
- parité élevée
- distance éloignée entre le domicile et le centre de santé

Lieu d'étude: La situation de Manandriana est similaire que celui de Burundi et Ethiopie



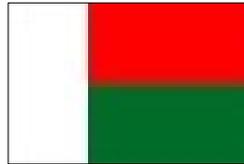
- Le choix de lieu de l'accouchement est basé sur le niveau de vie de la famille.
- La prestation des matrones est moins onéreuse.
- Le cout du déplacement et les problèmes de transport aux centre de santé requiert de dépenses; ainsi que les repas des accompagnants et pour ceux qui restent à la maison ont été difficile à résoudre.
- La perception de complication est l'une des motifs de l'intention d'accoucher aux formations sanitaires surtout pour les primipares.
- La famille aussi reconnait la compétence des matrones depuis longtemps.

- Quels seraient les procédés pour hausser le niveau de vie en milieu rurale?
- L'accouchement est une source de revenue pour les matrones; quels seront les issues pour aider ces derniers pour qu'elles puissent référé les parturientes aux centre de santé afin de bénéficier les soins de qualités?
- Quelles seront les collaborations multisectorielles qu'on devrait invoquer pour éviter le troisième retard c'est-à-dire le retard du référencement?
- Une formation en opération césarienne pour les agents de santé aux CSB sera-t-elle concevable?
- Des études similaires comme des enquêtes de satisfaction de clients après avoir fait la consultation prénatale et/ou en post accouchement aux centres de santé de base seraient souhaitables.



RÉFÉRENCES

- 1- Organisation Mondiale de la Santé[en ligne]. Recommandations de l'OMS sur les soins intra-partum pour une expérience positive de l'accouchement.Transformer les soins des femmes et des nourrissons pour améliorer leur santé et leur bien-être [cité le 27 oct 2023].
Disponible :<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272434/WHO-RHR-18.12-fre.pdf>
- 2- Organisation Mondiale de la Santé [en ligne].Mortalité maternelle [cité le 27 oct 2023]. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- 3- Institut National de la Statistique (INSTAT). Troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH3) Tome1, 2020.
- 4- Organisation Mondiale de la Santé [en ligne]. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (%) [cité le 27 oct 2023].
Disponible :<https://data.who.int/fr/indicators/i/1772666>
- 5- Moran AC, Jolivet RR, Chou D, DGLISH SL, Hill K, Ramsey K et al. A common monitoring framework for ending preventable maternal mortality, 2015–2030: phase I of a multi-step process. BMC Pregnancy Childbirth.2016(250).<https://doi.org/10.1186/s12884-016-1035-4>.
- 6- Aryastami NK, Mubasyiroh R. Traditional practices influencing the use of maternal health care services in Indonesia. PLoS One. 10Sep2021;16(9):e0257032. doi: 10.1371/journal.pone.0257032. PMID: 34506525; PMCID: PMC8432883.
- 7- Withers M, Kharazmi N, Lim E. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. Midwifery. Jan 2018;56:158-170. doi: 10.1016/j.midw.2017.10.019. Epub 2017 Nov 11. PMID: 29132060.
- 8- Bellamy V. [en ligne]. Les 784 000 naissances de 2016 ont eu lieu dans 2 800 communes.INSEE;2017.[cité le 27 oct 2023]. Disponible : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3047024>.
- 9- Combié E, Roussot A, Chabernaude JL, Cottenet J, Rozenberg P, Quantin C. Accouchements hors maternité en France: une étude nationale en population.PLoS ONE. 2022 ; 15 (2): e0228785. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228785>.
- 10- Coxon K, Chisholm A, Malouf R, Rowe R, Hollowell J. What influences birth place preferences, choices and decision-making amongst healthy women with straightforward pregnancies in the UK? A qualitative evidence synthesis using a 'best fit' framework approach. BMC Pregnancy Childbirth. 31Mar 2017;17(1):103. doi: 10.1186/s12884-017-1279-7. PMID: 28359258; PMCID: PMC5374625.
- 11- NKURUNZIZA M. Accoucher à domicile malgré la gratuité des soins le cas du milieu rural burundais , Autrepart.2015 ; 74-75 : 85-100.
- 12- Yebo HG, Gebreselassie MA, Kahsay AB. Individual and Community-Level Predictors of Home Delivery in Ethiopia: A Multilevel Mixed-Effects Analysis of the 2011 Ethiopia National Demographic and Health Survey. DHS [en ligne]. 2014 [cité le 10 août 2023]; (104) : 1, 39.
Disponible : <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/WP104/WP104.pdf>,
- 13- Institut National de la Statistique (INSTAT) et ICF. 2022. Enquête Démographique et de Santé à Madagascar, 2021. Antananarivo, Madagascar et Rockville, Maryland, USA : INSTAT et ICF.
- 14- Pourette D, Pierlovisi C, Randriantsara R. Etude anthropologique « Santé reproductive, itinéraires thérapeutiques et recours aux soins dans la région de Morondava-Menabe » Rapport final. [en ligne]. Juillet 2015 [cité le 10 Août 2023]. Disponible : <https://louvaincooperation.org/fr/node/728>
- 15- Programme pays pour le travail décent Madagascar, 2021 – 2023; 14 Disponible : https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_mas/---program/documents/genericdocument/wcms_901182.pdf



MERCI DE VOTRE ATTENTION