

# Santé maternelle et néonatale après 2015

Synthèse 2<sup>ème</sup> journée

Aicha Kharbach

# Facteur humain est déterminant

“ Professionnalisme

“ Volonté d'améliorer les situations

# CONSTATS

- “ Le manque de respect constitue de plus en plus comme une préoccupation mondiale**
- “ Le manque de respect est un obstacle à l’utilisation des structures de soins**
- “ Peu de recherche pouvant définir clairement le manque de respect et d'abus pendant l'accouchement.**

# CONSTATS

- “ En Septembre 2014, l'OMS a publié une **déclaration sur la prévention et l'élimination des soins irrespectueux et violents** pendant l'accouchement
- “ CEDAW: condamne les mauvais traitements et de manque de respect et de dignité

# Parmi le non respect

- “ L’assimilation du patient à un objet;
- “ Le rapport patient/médecin considéré comme une aliénation par le médecin;
- “ L’emphase mise sur le diagnostic;
- “ La surévaluation des technologies;
- “ Les interventions agressives motivées par la volonté d’obtenir des résultats rapides (sans préoccupation pour les effets à long terme);
- “ La standardisation des soins;
- “ L’autorité et la responsabilité exercée par le médecin.

## **Parmi les rituels du modèle technocratique des soins obstétricaux**

- “ La position durant le travail (couchée/debout);
- “ La gestion du temps (normalisation, efficacité);
- “ L’installation d’un soluté intraveineux (pourquoi la femme ne peut-elle pas boire ?);
- “ L’usage du monitoring fœtal qui fait augmenter le taux de césariennes);
- “ La séparation mère-enfant;
- “ L’exclusion du père (et de la belle mère).

# Droits des clientes

- “ L'accouchement est un événement important dans la vie de chaque femme.
- “ Chaque accouchement peut être à risque
- “ Tout accouchement doit se faire dans un environnement sécurisé

# Devoirs des professionnels de santé

- “ Tout prestataire de soins **doit s’engager** à offrir les meilleurs soins possibles pour chaque mère et pour chaque nouveau-né et faire comme si la personne était un parent.
- “ Tout prestataire de soins doit être au courant du **plan de naissance de la femme** et essayer de comprendre ses souhaits et les respecter.
- “ Si cela ne peut pas être toujours respectée, à cause de certaines interventions imprévisibles, il faut au moins informer la femme, et avoir son consentement.



# Stress des PS et des parturientes

## **Si manque de confiance:**

- ” Stress des PS
- ” STRESS de la parturiente
- ” Abus d’examens couteux
- ” Césariennes abusives...
- ” Plaintes au niveau des tribunaux (médico-légal)
- ” augmentation des interventions qui sont préjudiciable à la mère et son enfant.

**Un bon partenariat avec patientes est important pour garder le bon équilibre en obstétrique.**

# Limite entre le bon et mauvais respect

## Evidence based Medicine

- “ Protocoles et recommandations oui
- “ Exemple de présentation de siège
- “ Césarienne serait-elle bénéfique ou agressive?
  
- “ **Au Maroc** les médecins sont entre le marteau et l'enclume. La femme refuse souvent la césarienne mais si problème , il y a plainte et procès

# Alliance ruban blanc

- “ Droits des femmes enceintes
- “ Violence et abus au niveau des structures d'accouchement
- “ Phénomène universel
- “ Plusieurs formes de non respect
- “ Les PS reconnaissent le non respect

# Actions/Expériences

## ” Au Brésil

- . Mouvements du Brésil
- . Textes de Loi sur les droits

## ” Aux USA:

- . en 2010
- . Etudes sur les abus et non respect

## ” Association Ruban Blanc

- . En 2010
- . Dénoncer, Briser la chaîne de violence
- . Echanger sur ce sujet
- . Plaidoyer
- . Cibler les chercheurs pour travailler en réseau

# Solutions

**CHANGER POUR LE MEILLEUR**

**Mais lequel?**

**Comment?**

**EXEMPLES DE PROJETS  
DE RECHERCHE ET  
EXPÉRIENCES DE PAYS**

# Exemples

## Exemple du Venezuela

“ les cas des femmes victimes de traumatismes et de violence à l'hôpital par les médecins,

**cadre juridique au Venezuela contre la violence obstétricale.**

# Exemples

## Exemple de la Tanzanie

” Sur les **expériences négatives** de la pratique de soins obstétricaux dans la salle de travail urbain

- . Etude réalisée dans le cadre de partenariat Japon et Tanzanie.
- . Etude qualitative et descriptive, avec des données à partir des observations de sages-femmes choisis dans 2 ESSP.

” **Explorer pour comprendre plus de détails sur les soins respectueux et irrespectueux par les sages-femmes**

” Soins irrespectueux comprennent :

- . les soins non confidentielle,
- . les soins sans consentement,
- . la violence physique et verbale,
- . le manque d'empathie et de la compassion,
- . l'abandon des soins et
- . Les dommages physiques.
- . gestion des soins infirmiers désorganisé;
- . Soin hasardeux et



# Exemples

## Etude préliminaire sur les soins irrespectueux des nouveau-nés (Emma Sacks)

- “ **Les soins non respectueux du Nné sont :**
  - “ Refus catégorique des soins (**En Ouganda**)
  - “ Priorité plus faible pour les soins postnatals (en **Zambie**)
  - “ Demande de payer un supplément en raison d'avoir un accouchement à domicile (en Zambie)
  - “ Séparation mère-enfant sans le consentement (au **Mexique**)

# Exemples

## Exemple du Malawi.

### ” Recherche/action

- ” Explorer les prestataires de maternité en matière de compréhension des soins axés sur les femmes, et de leur montrer comment identifier les problèmes et de trouver des solutions simples et durables dans les soins de santé.
- ” Les principales **préoccupations des 20 mères** interrogées étaient
  - ” meilleure communication (18),
  - ” être traité avec respect (19) et
  - ” ayant un bon résultat de naissance (20).
- ” Le **personnel a reconnu** cela, mais cite défis à
  - ” La pénurie de personnel,
  - ” Les incitations et
  - ” Le manque de respect pour leur rôle.
- ” Après l’atelier:
  - ” **Amélioration de l’organisation et de la PEC** des femmes et de leurs nouveau-nés

# Exemples

## Exemple du partenariat Maroc- pays bas

- “ **L'autonomisation des sages-femmes à travers le Jumelage des sages sages-femmes**
- “ La méthode de twin2twin est une méthode innovante et durable pour l'autonomisation des sages-femmes.
- “ Les sages-femmes jumelées travaillent sur des projets communs qui améliorent les soins pour les mères et les bébés au Maroc et les Pays-Bas

# Autres exemples

## Respect de la culture

### “ Une expérience venue du Japon

L'accouchement humanisé ou style libre est une expérience venue du Japon et tentée dans des pays africains

# Autres exemples

Jean Benoist  
Médecin et anthropologue  
Laboratoire d'Écologie humaine, Université d'Aix-Marseille III, France.

(1999)

“La Médecine entre techniques, société et culture: *pourquoi des sciences sociales de la santé.*”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,  
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi  
Courriel: [jean-marie\\_tremblay@uqac.ca](mailto:jean-marie_tremblay@uqac.ca)  
Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de: "Les classiques des sciences sociales"  
Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,  
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi  
Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque  
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi  
Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Université Sidi Mohamed Ben Abdallah  
Faculté des Lettres et des Sciences Humaines  
Dhar El Mahraz Fès

Laboratoire Inter-Disciplinaire d'Études sur la Santé et la Population  
(LIDESP)

Sciences Sociales  
et  
Santé au Maroc

Sous la direction de  
Pr. Abdessamad Dialmy

**APPROCHES POUR AMÉLIORER**

# Approches pour améliorer

## ” Amélioration des conditions de travail

” Rideaux dans la SA

” Amélioration après mise en place de projets peu coûteux

## ” Déficit est de former de bons prestataires de soins en obstétrique

- . Compétents
- . Sérieux
- . Ayant de bonnes connaissances
- . Bonne communication avec les clientes

# Approches pour améliorer

- “ **Charte sur les droits humains en Maternité.**
- “ **Plaidoyer et débats à différents niveaux**
- “ **Dialogue entre les personnels et les clientes**
- “ **Recherche:**
  - . **Exemples des pays**
  - . **Affichage sur les murs**
- “ **Redevabilité et rendre compte du système**
- “ **Certification des structures**
- “ **Réconciliation et médiation**
- “ **Travaux de recherche qualitatifs et quantitatifs**



# Approches pour améliorer

## Soins accés et centrés sur les patientes et leurs enfants

- ” Les parents et leur bébé doivent être mis au centre du système, sujets et non objets des soins.
- ” Un facteur clé s'élabore durant la grossesse et l'accouchement : la confiance.
  - ” confiance en la capacité de la mère à porter et à faire naître son enfant,
  - ” confiance en la mission d'accompagnement du père,
  - ” confiance vis-à-vis de l'enfant à naître,
  - ” confiance dans la collectivité humaine qui l'accueille...

# Pour changer il faut:

## Former et éduquer les PS

- . IEC et en Communication pour le CC

## Améliorer les conditions de travail

- . Revoir le système de soin

## Tenir compte des aspects sociaux:

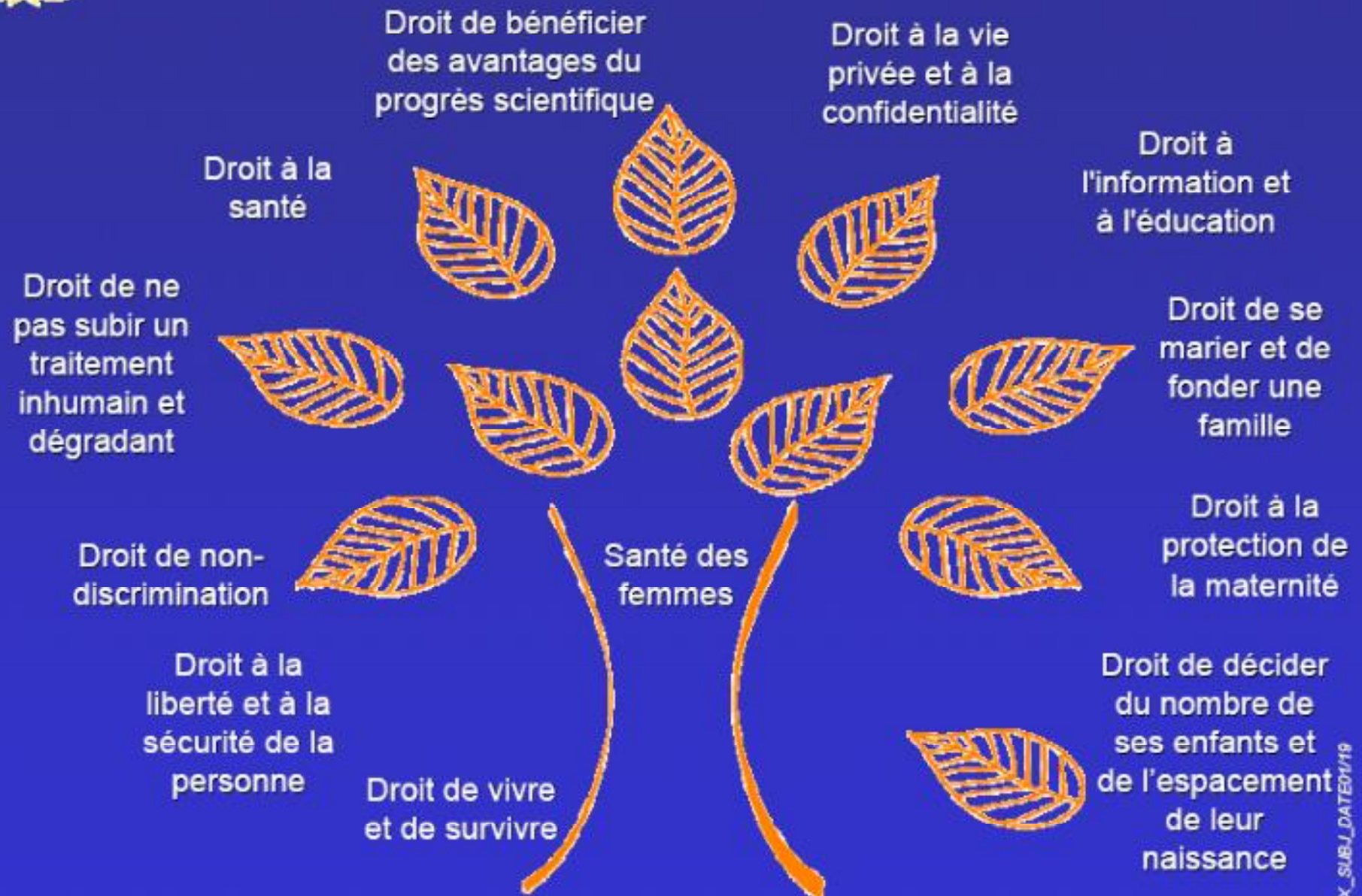
- . Justice sociale
- . Égalité
- . Droit à la vie digne

# ROLE DES INSTITUTIONS DE FORMATION EN SANTE

- Former des professionnels capables de résoudre les problèmes de santé des individus et des populations.
- Donner non pas des connaissances académiques mais des **COMPETENCES PRATIQUES**
  - ” Savoir
  - ” Savoir faire
  - ” **Savoir être +++**
- ” L'ASSOCIATION DES ASPECTS GESTIONNAIRES ET DES DROITS
  - ” Management de l'Anticipation
  - ” Création d'un Environnement favorable aux gestes techniques.
  - ” Respect de l'éthique
- ” La formation continue est essentielle pour chaque professionnel en activité.



# Droits liés à la santé des femmes



# Conclusion

“ La maltraitance existe et les solutions existent mais nécessitent d’investir dans une formation/organisation tenant compte des facteurs psychiques, sociaux et culturels

