NAIROBI , 18 juil (IPS) - Cela fait un mois que le gouvernement du Kenya a supprimé les frais de maternité dans les centres de santé publics, mais Millicent Awino est encore l'une des nombreuses femmes enceintes favorables à l'accouchement à domicile. "Pendant l'accouchement, mon utérus sort, une accoucheuse traditionnelle sait comment le pousser pour le ramener dans sa position, contrairement à l'hôpital", déclare Awino à IPS.

Alice Anyango, une accoucheuse traditionnelle dans le bas-quartier de Mathare, à Nairobi, la capitale, affirme à IPS: "L'utérus ne doit pas être touché avec les mains comme ils le font à l'hôpital, l'endommageant par conséquent. L'on doit verser de l'eau froide dessus et il retournera dans sa position".

Mais son traitement n'est pas médicalement bon. Le professeur Joseph Karanja, un gynécologue et obstétricien, rejette ce traitement. "En effet, il existe des cas où... l'utérus peut sortir et c'est une situation très grave".

"Mais médicalement, l'utérus est simplement poussé dans sa position à la main", explique-t-il.

Jusqu'à ce moment, les mères kényanes payaient un montant allant de 12 dollars dans les centres de santé ruraux à 90 dollars dans les hôpitaux locaux pour les soins de maternité. Si une femme a subi une césarienne, cela coûtait 150 dollars. Mais ces frais ont été supprimés le 1er juin et les hôpitaux, centres de santé et cliniques à travers ce pays d'Afrique de l'est, offrent gratuitement les services de maternité.

Mais selon Teresia Wangai, une sage-femme qualifiée dans un hôpital régional, la suppression des frais n'a pas entraîné une augmentation du nombre de femmes qui accouchent dans les hôpitaux.

"Nous espérions accueillir plus de mères enceintes, mais j'ai fait accoucher moins de bébés dans ce mois (juin). Beaucoup de femmes semblent avoir évité les centres de santé publics par peur que la suppression des frais empirera la qualité des soins de santé", déclare-t-elle à IPS.

Alors que des médecins comme Dr Joachim Osur estiment que la suppression des frais de maternité est une étape dans la bonne direction, les mythes et les idées fausses que détiennent encore des mères comme Awino continuent d'influencer leur décision d'utiliser les accoucheuses traditionnelles et de mettre au monde à domicile.

"L'Organisation mondiale de la santé ne recommande pas que les accoucheuses traditionnelles assistent dans les accouchements. En fait, une femme risque plus de mourir dans les mains d'une accoucheuse traditionnelle que si personne ne s'occupait d'elle", affirme Osur à IPS, un spécialiste de la santé de reproduction.

Il indique que bien que jusqu'à 92 pour cent des femmes enceintes au Kenya suivent des soins prénatals, plus de la moitié d'entre elles n'accouchent pas à l'hôpital.

"Lorsque seulement environ 46 pour cent des femmes enceintes accouchent à l'hôpital, le risque de décès, comme conséquence d'une grossesse, restera élevé", estime-t-il.

"Dans certaines régions telles que les provinces de l'Ouest et de Nyanza au Kenya, environ 75 pour cent des femmes n'accouchent pas à l'hôpital", indique-t-il.

Karanja affirme que tous les pays qui ont pu réduire leur taux de mortalité maternelle l'ont fait principalement en veillant à ce que les femmes enceintes accouchent sous les soins d'agents de santé qualifiés.

"La mortalité maternelle semble être à la hausse, l'Enquête démographique et de santé

2008/2009 au Kenya montre que la mortalité maternelle est passée de 414 décès pour 100.000 naissances vivantes à 488", souligne Karanja.
Directeur principal par intérim au ministère des Services médicaux, Dr Simon Mueke, indique que le taux de mortalité maternelle du pays avoisine actuellement 500 décès pour 100.000 naissances vivantes. En effet, le taux de mortalité maternelle au Kenya est supérieur au taux de l'un des pays les plus troublés au monde. Selon les chiffres obtenus auprès de la Banque mondiale, l'Afghanistan, déchiré par la guerre, a enregistré 460 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2010.
"Alors que les soins de maternité sont désormais gratuits, le Kenya a réduit son budget pour la santé à 2,5 pour cent du budget national. Ceci est loin en dessous des 15 pour cent recommandés par la Déclaration d'Abuja de l'Union africaine", souligne-t-il à IPS. En 2001, les chefs d'Etat africains se sont réunis à Abuja, au Nigeria, et se sont engagés à allouer 15 pour cent de leurs budgets nationaux à la santé.
En dehors de son taux élevé de mortalité maternelle, le Kenya n'a pas réussi à réduire de 50 pour cent les nouvelles infections du VIH chez les enfants depuis 2009, selon un rapport publié en juin par le Plan d'urgence du président américain pour lutter contre le SIDA, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA.
Les statistiques du gouvernement montrent qu'au Kenya, au moins un bébé sur cinq nés de mères infectées par le VIH, a aussi le virus.
"L'accouchement à l'hôpital est très important, des précautions peuvent être prises pour éviter la transmission du VIH de la mère à l'enfant", indique Karanja.
Karanja ajoute que les accoucheuses traditionnelles risquent aussi de contracter le VIH, "puisqu'elles n'ont pas souvent les équipements nécessaires pendant l'accouchement, pas même des gants".
Mais Angelas Munani, une accoucheuse traditionnelle, n'est pas inconsciente de ce risque.
"Nous portons deux sacs plastiques et attachons une corde autour du poignet pour éviter d'entrer en contact avec le sang de la mère lors de l'accouchement", explique-t-elle à IPS.
Mais les mythes et les idées fausses, ainsi que l'attrait des connaissances supposées des accoucheuses traditionnelles, ne sont pas les seules raisons pour lesquelles les femmes enceintes évitent d'accoucher à l'hôpital.
"Généralement, nous avons environ trois nourrissons qui partagent un même lit dans la maternité. Les mères donnent leurs lits à leurs nourrissons pendant qu'elles s'assoient ou dorment par terre. C'est un cauchemar pour une femme qui vient juste d'accoucher", déclare Wangai au sujet du manque d'équipements. (FIN/2013)