LILONGWE, 16 juil (IPS) - Charity Salima, 54 ans, a aidé à mettre au monde plus de 4.000 bébés dans la clinique de sa maternité dans la Zone 23 - l'un des bidonvilles les plus pauvres et plus peuplés du Malawi - et n'a pas encore enregistré un seul décès lié à la grossesse. Au Malawi, le risque à vie qu'une femme meure pendant la grossesse ou en couches est d'un sur 36, contre un sur 4.600 au Royaume-Uni, selon le Programme pour une maternité sans risque au Malawi, une initiative visant à réduire la mortalité maternelle dans ce pays d'Afrique australe.

"J'avais l'habitude de voir des femmes enceintes se bousculer pour les transports publics ou faire de l'auto-stop pour se faire remorquer juste pour atteindre un hôpital. Dans la plupart des cas, certaines mouraient ou perdaient leurs bébés ou développaient des complications post-accouchement qui auraient pu être évitées si elles avaient un moyen de transport et obtenaient l'aide médicale à temps", déclare Salima à IPS.

Salima travaillait comme infirmière de recherche. Mais en 2008, elle a quitté son emploi pour créer sa clinique appelée 'Achikondi Women Community Friendly Services', dans une maison louée près de Lilongwe, la capitale du Malawi. Et grâce à l'aide de l'Organisation nationale des infirmier(ère)s, un fonds de solidarité pour les infirmier(ère)s et sages-femmes à la retraite, qui a fait don d'une ambulance à la clinique, elle sauve des vies depuis ce temps.

"Au Malawi, tout comme dans beaucoup de communautés africaines, quand une femme est enceinte, tout le monde est inquiet et pris de peur parce qu'ils ont vu tant de femmes mourir en couches. Et pourtant, dans les pays développés, lorsqu'une femme est enceinte, elle et sa famille fêtent et sont vraiment impatientes", affirme Salima.

Le ministère de la Santé exprime les choses en termes simples: 16 femmes meurent chaque jour au Malawi de complications évitables liées à la grossesse. Le pays est en retard dans l'atteinte de deux des principaux Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) - réduire les décès maternels de 75 pour cent d'ici à 2015, et assurer un accès universel aux soins de la santé de reproduction. Huit OMD ont été adoptés par tous les Etats membres de l'ONU en 2000, et visent à réduire la pauvreté, les maladies et l'inégalité des sexes d'ici à 2015.

Mais la clinique de Salima et son taux de réussite dans la santé maternelle ici peut se révéler être un modèle pour le Malawi puisque le pays a du mal à sauver la vie de ses mères enceintes.

Martin Msukwa, directeur exécutif de 'MaiKhanda Trust', une ONG qui se focalise sur la réduction de la mortalité maternelle dans le pays, explique à IPS: "Salima a réussi à faire une différence dans sa communauté parce qu'elle a réalisé deux choses; (elle) a introduit un système efficace pour assurer des accouchements normaux dans sa clinique et a réussi à avoir un autre système efficace de transfert des cas compliqués vers l'hôpital à temps".

Ses méthodes de lutte contre la mortalité maternelle sont simples et peu coûteuses. Elle encourage les femmes à développer des jardins potagers pour accroître la diversité de leur

régime alimentaire, et elle enregistre toutes les femmes enceintes dans la communauté afin qu'elle puisse suivre leur grossesse.

Ses stratégies, indique-t-elle, lui ont permis d'identifier les femmes enceintes qui courent de grands risques au sein de la communauté, qui sont à leur tour évacuées vers l'hôpital principal de Lilongwe pour un traitement.

"L'autre chose que nous faisons, c'est de changer les croyances culturelles dans notre communauté qui jouent un rôle majeur dans les décès maternels, comme l'idée que si une femme a un travail bloqué, c'est un signe d'infidélité", explique-t-elle.

Salima offre une gamme complète d'autres services dans la clinique, notamment les services de soins externes pour les enfants de moins de cinq ans. Toutefois, sa clinique n'est pas gratuite. Les patients paient des frais estimés à environ trois dollars pour aider à couvrir le coût des médicaments obtenus auprès des pharmacies centrales du gouvernement.

Dorothy Ngoma, coordonnatrice nationale du Programme pour une maternité sans risque au Malawi, affirme que bien que les tendances récentes montrent une baisse de la mortalité maternelle - de 675 décès pour 100.000 naissances vivantes, de 2006 à 2010, à 460 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2012 – le Malawi a encore du travail à faire pour atteindre l'OMD relatif à la réduction de la mortalité maternelle.

Le Programme pour une maternité sans risque au Malawi essaie de reproduire certaines des pratiques dans la clinique de Salima.

"D'un point de vue de plaidoyer, nous avons adopté des initiatives telles que celles de Salima dans notre programme et nous mobilisons des ressources pour construire des maisons d'attente pour les femmes enceintes qui vivent loin des centres de santé", déclare Ngoma.

En outre, le programme a recruté 200 jeunes femmes dans 20 districts à travers le pays pour un programme de formation des sages-femmes sur 18 mois. Dès la réception de leur diplôme, ces sages-femmes travailleront pour leurs communautés respectives pendant cinq ans.

"L'objectif est de veiller à ce que les mères ne parcourent pas de longues distances avant d'obtenir des services de santé maternelle, évitant ainsi de possibles complications de la grossesse", souligne Ngoma.

Mais pendant que la réussite de Salima se propage, elle s'accompagne de défis également.

"J'ai de plus en plus de gens qui viennent dans ma clinique, mais je n'ai pas assez de bénévoles possédant les compétences nécessaires pour répondre à cette demande", indique Salima. (FIN/2013)