

Le suivi de la santé maternelle au moyen d'indicateurs de processus

Pendant de nombreuses années, le taux de mortalité maternelle a été le principal indicateur disponible pour mesurer la santé des mères. Son calcul est coûteux, car, en l'absence de systèmes d'état civil, il nécessite de vastes enquêtes auprès des ménages. De plus, même dans les pays disposant d'un bon système d'état civil, la mortalité maternelle peut être largement sous-estimée en raison d'une classification erronée des décès. Enfin, le taux de mortalité maternelle donne une image instantanée de la situation, mais n'indique pas de remède.

En 1991, la Columbia University et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont élaboré un ensemble d'indicateurs de processus (publiés ultérieurement dans UNICEF, OMS et FNUAP, 1997) pour combler ces lacunes. Alors que le taux de mortalité maternelle constitue un indicateur d'impact et reflète le nombre des décès, les indicateurs de processus font, eux, apparaître la variation de conditions connues pour contribuer à la mortalité maternelle, telles que l'absence de traitement médical disponible. Ces indicateurs de processus sont donc utiles pour la planification et le suivi des projets de prévention de la mortalité maternelle (pour obtenir des informations sur les programmes utilisant ces indicateurs, visitez le site <http://www.amdd.hs.columbia.edu>).

Les indicateurs de processus mettent en évidence une réalité : dans le monde en développement, de nombreux services de santé ne sont pas en mesure de s'occuper des femmes qui souffrent de complications obstétriques. Or, selon l'OMS, au moins 15 femmes enceintes sur 100, qu'elles vivent à New York ou à Dhaka, sont susceptibles de développer de telles com-

plications. La différence, c'est qu'à New York elles pourront bénéficier d'un traitement médical qui leur sauvera la vie : antibiotiques, transfusion sanguine ou césarienne, par exemple. Ces méthodes sont pratiquées couramment depuis des décennies. Pourtant, en Afrique, une femme sur 16 risque de mourir pendant sa grossesse ou en couches, contre une sur 65 en Asie et une sur 3 700 en Amérique du Nord.

A l'aide des indicateurs de processus, les planificateurs peuvent déterminer quelle est l'infrastructure sanitaire minimale requise dans une zone de peuplement donnée (nombre et répartition géographique des services obstétriques d'urgence disponibles), si les femmes qui en ont besoin y recourent (part des accouchements dans ces services, couverture des besoins et proportion des césariennes sur l'ensemble des naissances) et si la qualité est suffisante (taux de létalité). Les réponses à ces questions permettent de cibler les investissements destinés à moderniser les équipements concernés.

Par rapport au taux de mortalité maternelle, les indicateurs de processus sont :

- Moins coûteux : ils ne nécessitent pas d'enquêtes, mais se fondent sur les archives des établissements, ainsi que sur les données disponibles ou sur les estimations relatives à la population et au taux de natalité.
- Plus fiables : les informations sont vérifiables par recoupement.
- Plus aptes à encourager l'adoption de mesures : ils mettent l'accent sur les installations dotés d'équipements adéquats et sur la couverture de la population.
- Plus utiles : ils font apparaître les changements relativement rapidement, soulignant besoins et progrès.