

Evaluation des Connaissances et Attitude des infirmiers / sages-femmes de la ville de Goma sur la prévention de l'hémorragie du post partum chez les accouchées par voie basse et par césariennes

Evaluation of the knowledge and attitudes of nurses/midwives on the prevention of post-partum haemorrhage in vaginal and caesarean deliveries in the town of Goma

Katuma Ruvuna Innoncent^{1,6}, Ngona Mandro Claude^{3,4}, Kashinde Mosemo Tréor³, Raqibat Idris⁸, Kasereka Vinywasiki Byolos², Kabesha Barhwamire Théophile⁵, Kabuseba Kabuanga Richard¹, Tsongo Kibendelwa Zacharie², Kakoma Sakatolo Zambèze Jean Baptiste⁷

Pour citer cet article : Katuma IR, Mandro CN, Kashinde TM, Raqibat I, Kasereka BV, Kabesha BT, Kabuseba RK, Tsongo ZK, Kakoma SZ. Evaluation des Connaissances et Attitude des infirmiers/sages-femmes de la ville de Goma sur la prévention de l'hémorragie du post partum chez les accouchées par voie basse et par césariennes. Kivu Medical Journal 2024 ; 2(2), 1-6.

Article reçu : 23-05-2024

Accepté : 29-07-2024

Publié : 07-08-2024

Publisher's Note: KMJ stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright : © 2024. Katuma IR et al.

This is an open access article distributed under the Creative

Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

Correspondance :

Ngona Mandro Claude

Épidémiologiste

Ecole de santé publique de l'UNIGOM

claudemandro@gmail.com

Téléphone : +243 820 264 534

- 1 Faculté de Médecine de l'Université de Goma, Goma, RD Congo
- 2 Faculté de médecine Université de Kisangani, Kisangani, RD Congo
- 3 Ecole de santé publique de l'Université de Goma, Goma, RD Congo
- 4 Faculté de Médecine de l'Université de Bunia, Bunia, RD Congo
- 5 Faculté de Médecine de l'Université Officielle de Bukavu, Bukavu, RD Congo
- 6 Faculté de médecine de l'Université du Rwanda, Kigali, Rwanda
- 7 Faculté de Médecine de l'Université de Lubumbashi, Lubumbashi, RD Congo
- 8 Université de Lagos, Lagos, Nigéria

Résumé

Introduction : L'hémorragie du post-partum (HPP) est un problème de santé publique dans le monde vu son importance et ses conséquences. Cette étude avait pour objectif d'évaluer le niveau de connaissance et l'attitude des infirmiers/sages-femmes de Goma sur la prévention de HPP.

Matériels et Méthodes : Une étude transversale descriptive a été menée de Mars à Mai 2017. Les données étaient collectées à l'aide d'un questionnaire administré face à face. Les analyses statistiques étaient réalisées à l'aide de SPSS 25.

Résultats : Les infirmiers/sages-femmes âgés de 30-39 ans (57,1%), de niveau A1 (76,2%), d'ancienneté dans la profession de 5-10 ans (42,9%) et ayant bénéficié de formation sur l'HPP (71,4%) étaient les plus représentés. La majorité des enquêtés (95,2%) connaissaient les principales causes de l'HPP, 80,9% connaissaient le temps d'injection de l'ocytocine. Les complications immédiates des HPP étaient connues de 71,4% d'enquêtés pendant que seulement 57,1% connaissaient le meilleur traitement de l'atonie utérine. Notons que 71,4% d'infirmiers et sages-femmes étaient formés sur la gestion de l'HPP.

Conclusion : La majorité d'enquêtés était du niveau A1, près de la moitié avait de 5-10 ans d'expérience professionnelle et la plupart avaient bénéficié d'une formation sur l'HPP. Les principales causes de l'HPP et le temps d'injection de l'ocytocine étaient connus. Bien que la plupart d'infirmiers et sages-femmes enquêtés soient formés sur la gestion des HPP, des efforts restent à fournir afin de mieux gérer les complications liées aux HPP qui constituent l'une des principales causes de décès maternel.

Mots clés : Evaluation, Connaissances, infirmiers/sages-femmes, HPP, Goma

Abstract

Introduction: Post-partum haemorrhage (PPH) is a public health problem worldwide because of its importance and consequences. The aim of this study was to assess the level of knowledge and attitudes of nurses/midwives in Goma regarding the prevention of PPH

Materials and Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted from March to May 2017. Data were collected using a face-to-face administered questionnaire. Statistical analyses were performed using SPSS 25.

Results : Nurses/midwives aged 30-39 years (57.1%), of A1 level (76.2%), with seniority in the profession of 5-10 years with 45 (42.9%) and who had received training on PPH (71.4%) were the most represented. The majority of respondents (95.2%) knew the main causes of PPH, and 80.9% knew the injection time for oxytocin. The immediate complications of PPH were known by 71.4% of respondents, while only 57.1% knew the best treatment for uterine atony. It should be noted that 71.4% of nurses and midwives were trained in the management of PPH.

Conclusion : The majority of respondents were at level A1, almost half had 5-10 years of professional experience and most had benefited from training on HPP. The main causes of PPH and the oxytocin injection time were known. Although most of the nurses and midwives surveyed are trained in the management of PPH, efforts remain to be made to better manage the complications linked to PPH which are one of the main causes of maternal death.

Key words: Evaluation, Knowledge, nurses/midwives, PPH, Goma

Introduction

L'hémorragie du post-partum constitue un sérieux problème de santé publique dans le monde vu son importance et ses conséquences sur plusieurs plans : familial, individuel, social, économique et professionnel. Elle demeure un facteur important de morbidité et de mortalité maternelle aussi bien dans le pays en voie de développement que dans les pays développés, malgré les progrès marqués en matière de sa prise en charge [1]. Selon l'Organisation Mondiale de la santé (OMS), l'hémorragie du post-partum (HPP) est définie comme une perte sanguine d'au moins 500 ml survenant dans les 24 heures suivant l'accouchement [2]. La principale cause d'hémorragie étant est l'atonie due à divers facteurs, les lacerations des voies génitales, l'extension d'une épisiotomie, les ruptures utérines, les troubles hémorragiques, la rétention placentaire, l'hématome, l'inversion utérine, l'infection intra-amniotique, la subinvolution, les fibromes utérins...[3].

La prise en charge de l'hémorragie du post partum doit être multidisciplinaire comprenant des gestes obstétricaux notamment la délivrance artificielle, la révision utérine et de la filière, l'administration d'utéro toniques, le remplissage vasculaire ainsi que le traitement des

anomalies de l'hémostase. Outre ce qui précède, l'hémostase mécanique faisant appel à la ligature ou à l'embolisation des artères utérines et à l'hystérectomie d'hémostase sont des solutions de dernier recours [4].

La prévention des hémorragies du post partum repose sur des interventions clés dont la gestion active du troisième stade de travail (GATPA) avec administration d'Ocytocine à raison de 10 IU IM immédiatement après la naissance, la traction contrôlée du cordon, le massage utérin pour assurer le tonus utérin dans les établissements de santé, et au niveau communautaire par la promotion des accouchements dans les établissements de santé, l'éducation sur l'HPP, la provision en avance du misoprostol pour l'auto-administration par les femmes dès l'accouchement [5].

Les hémorragies du post partum touchent environ 14 millions de femmes chaque année et entraîne environ 70 000 décès principalement dans les pays à faible ou revenu intermédiaire ce qui représente un décès toutes les 6 minutes [6].

La moitié des décès maternels dus aux hémorragies graves dans le monde surviennent en Afrique subsaharienne et 65 % d'entre eux surviennent pendant la période post-

partum. En 2017 environ 196 000 (66 %) des 303 000 décès maternels enregistrés dans le monde étaient survenus en Afrique subsaharienne et jusqu'à 80 % étaient directement dus à cinq complications : hémorragie, septicémie, éclampsie, rupture de l'utérus et complications liées à l'avortement [7].

A ce jour, l'Afrique subsaharienne est la région du monde ayant le taux de mortalité maternelle le plus élevé, avec 546 pour 100 000 naissances vivantes. La réduction du taux mondial de mortalité maternelle à moins de 70 pour 100 000 naissances vivantes reste un défi [8, 9].

La République Démocratique du Congo (RDC) fait partie des huit pays qui contribuent à plus de 50 % de la charge des décès maternels dans le monde. Plus de la moitié des décès maternels dans le monde sont enregistrés dans huit pays dont la RDC où le ratio de décès maternels est de 693 pour 100 000 naissances vivantes avec un risque de décès maternel de 1 femme sur 24. Les analyses des données du Bulletin de Surveillance de Décès Maternels, Périnataux et Riposte 2021 en RDC révèle que 68% des décès maternels étaient dus à l'HPP, 11% aux infections et 10% à l'éclampsie [10]. Cette étude avait pour objectif d'évaluer le niveau de connaissance et attitude des infirmiers / Sages-femmes dans la prévention de PPH chez les accouchées par voie basse et post césariennes dans les hôpitaux de la ville de Goma.

Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui a été menée durant la période allant du 20 mars au 07 Mai 2017 dans cinq hôpitaux de la ville de Goma : Hôpital militaire régional du Nord – Kivu, Hôpital Général de référence de Virunga, Hôpital Général de référence Charité Maternelle, Hôpital Heal Africa et Hôpital Provincial du Nord Kivu, une étude réalisée auprès des infirmiers et sage femmes. Etaient inclus, les infirmiers et sages-femmes travaillant dans le service de gynéco-obstétrique des hôpitaux ciblés pour l'enquête. Ont été exclus tous les infirmiers et sages-femmes ne travaillant pas dans le service de gynéco-obstétrique des hôpitaux ciblés pour l'enquête.

Echantillonnage et collecte des données

Cette étude a recouru à un échantillonnage exhaustif incluant 105 infirmiers et sages-femmes prestant dans les structures concernées par l'enquête. Les données ont été collectées à travers un questionnaire pré-test, administré face à face aux enquêtés.

Analyses statistiques

Les données collectées ont été analysées avec le logiciel SPSS 25. Les fréquences absolues et relatives ont été calculées pour les variables qualitatives.

Considération d'éthique

Une autorisation préalable a été obtenue auprès des responsables des structures ciblées pour l'enquête. Les infirmiers et sages-femmes ont donné un consentement verbal pour participer à l'enquête.

Résultats

Les groupes avec plus de représentativité étaient les enquêtés âgés de 30-39 ans avec un effectif de 60 (57%), de sexe féminin avec un effectif de 85 (71,4%), les mariés, soit 60 (57,1%), de religion protestante avec un effectif de 70 (66,6%), de niveau d'étude infirmier A1, soit 80 (76,2%) et ceux ayant une ancienneté dans la profession de 5 à 10 ans avec un effectif de 45 (42,9%)

Tableau I: Répartition des enquêtés selon les caractéristiques sociodémographiques

Variables	Effectif	Pourcentage
Tranche d'âge		
20 – 29 ans	15	14,3
30 – 39 ans	60	57,1
40 – 59 ans	30	28,6
Sexe		
Masculin	30	28,6
Féminin	85	71,4
Statut matrimonial		
Célibataire	34	32,4
Marié	60	57,1
Divorcé	4	3,8
Veuve/ veuf	7	6,7
Religion		
Catholique	30	28,6
Protestante	70	66,6
Autres	5	4,8
Niveau d'étude		
Infirmier A2	5	4,8
Infirmier A1	80	76,2
Infirmier A0	20	19
Ancienneté dans la profession		
0 – 5 ans	15	14,3
5 – 10 ans	45	42,9
10 – 15 ans	25	23,8
15 – 20 ans	5	4,8
Plus de 20	15	14,2

Nous remarquons que 71,4% des enquêtés avaient bénéficié de la formation sur l'hémorragie du post partum (Figure 1)

Evaluation des connaissances des infirmiers et sages-femmes sur la HPP

La majorité des enquêtés (95,2%) connaissait les principales causes de l'HPP, le temps d'injection de

l'ocytocine quant à lui était connu de 80,9%. En plus, les complications immédiates des HPP étaient connues de 71,4% d'enquêtés pendant que seulement 57,1% avaient la connaissance sur le meilleur traitement de l'atonie utérine.

Formation suivie sur la HPP

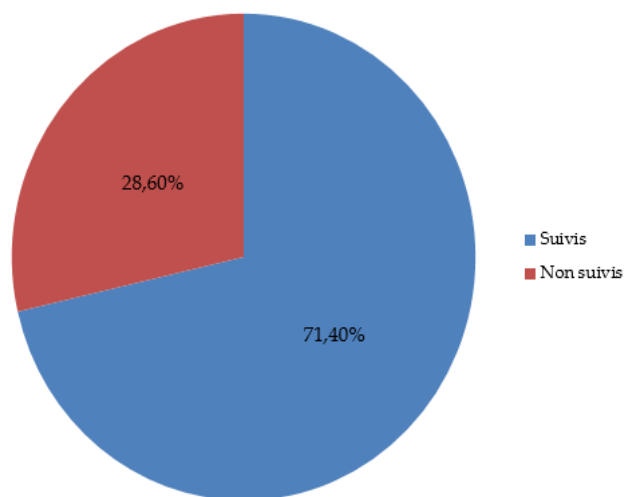


Figure 1 Répartition des cas selon la formation suivie sur la HPP

Evaluation des connaissances des infirmiers et sages-femmes sur la HPP

Critères	Réponses	
	Conformes (%)	Non Conforme (%)
Causes principales du HPP	95,2	4,8
Temps d'injection de l'ocytocine	80,9	9,1
Meilleur traitement lors de l'atonie utérine	57,1	42,9
Complications immédiates du PPH	71,4	28,6
Perte du sang important mode d'accouchement par césarienne	66,7	33,3
Dernier recours de traitement lorsqu'il y a du PPH	47,6	52,4
Personnel déjà formé en PPH	71,4	28,6

Enfin, 71,4% d'infirmiers et sages-femmes avaient été formés sur la gestion de l'HPP (Tableau 2).

Discussion

Il ressort dans notre observation que 71,4% des enquêtés avaient bénéficié de la formation sur l'hémorragie du post partum. En effet, dans le cadre de renforcement des capacités du personnel de la santé, des formations sur diverses thématiques sont organisées incluant la santé reproductive dans le but de réduire le taux de décès maternel qui est encore très élevé en RDC.

En ce qui concerne le niveau de connaissance des prestataires sur les causes de HPP, la majorité, soit 95,2% en connaissaient les principales causes. Les années d'expérience ont favorisé la maîtrise des connaissances des causes de HPP par les infirmiers car la majorité avait entre 5 à 10 ans d'expérience professionnelle. D'autres auteurs ont également constaté que les prestataires connaissaient les principales causes de HPP [11-14]. Cette connaissance des principales causes de HPP en favoriserait probablement une meilleure prise en charge.

La majorité d'infirmiers connaissait le temps d'injection d'ocytocine. Cela s'explique par le fait que les sages-femmes travaillant dans les maternités sont pour la plupart formées pour la gestion de la période post accouchement [15].

L'ocytocine était citée comme meilleur traitement de l'atonie utérine. En effet, plusieurs protocoles thérapeutiques la recommandent comme utérotonique de choix pour la prise en charge de l'atonie utérine [16,17].

Les complications immédiates du HPP étaient connues de 71,4% de prestataires. Nous pensons que cela est dû au fait que la majorité était expérimentée. Au cours de leur carrière, ils ont dû faire face à plusieurs cas de similaires.

Conclusion

A l'issue de cette étude visant à évaluer le niveau de connaissance des infirmiers et sages-femmes de la ville de Goma sur les hémorragies du post partum, il se dégage que la majorité des enquêtés étaient du niveau A1, près de la moitié avaient de 5 à 10 ans d'expérience professionnelle et la plupart d'entre eux avaient bénéficié d'une formation sur l'HPP.

Les infirmiers/sages-femmes connaissaient les principales causes de l'HPP, le temps d'injection de l'ocytocine, pendant que le meilleur traitement de l'atonie utérine n'est connu que par un peu plus de la moitié des enquêtés. Bien que la plupart d'infirmiers et sages-femmes enquêtés avaient déjà été formé sur l'HPP, des efforts restent à fournir dans ce domaine afin de renforcer davantage les capacités des prestataires sur cette thématique pour ainsi, mieux gérer les complications liées aux HPP qui constituent l'une des principales causes de décès maternel.

Financement de l'étude : Financé par l'auteur principal.

Contribution des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à toutes les étapes de cette étude.

Conflit d'intérêt : Aucun.

Références

1. Weltgesundheitsorganisation, éditeur. Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement: guide destiné à la sage-femme et au médecin. Genève; 2004.
2. OMS. Hémorragie du post partum - Recherche Google [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: https://www.google.com/search?q=oms%20CHEMORRAGIE+DU+POST+PARTUM&rlz=1C1YTUH_frCD1052CD1052&oq=oms%20CHEMORRAGIE+DU+POST+PARTUM&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBCjEzNjc5ajBqMTWoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
3. Moldenhauer JS. Hémorragies du post-partum - Gynécologie et obstétrique - Édition professionnelle du Manuel MSD [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/gyn%20C3%A9cologie-et-obst%20C3%A9trique/anomalies-et-complications-du-travail-et-de-accouchement/h%20C3%A9morrhagies-du-post-partum>
4. Ducloybouthors A, Provosthelou N, Pougeoise M, Tournoy A, Ducloy J, Sicot J, et al. Prise en charge d'une hémorragie du post-partum. Réanimation. sept 2007;16(5):373-9.
5. USAID. TechBrief_PrevPPH_HB_Misopv_french-FINAL_0.pdf [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: https://www.mchip.net/sites/default/files/TechBrief_PrevPPH_HB_Misopv_french-%20FINAL_0.pdf
6. OMS. Une nouvelle stratégie permet de réduire considérablement les hémorragies graves après l'accouchement et de sauver des vies [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/09-05-2023-lifesaving-solution-dramatically-reduces-severe-bleeding-after-childbirth>
7. OMS. L'OMS publie un plan mondial pour lutter contre la principale cause des décès liés à l'accouchement | Afrique Renouveau [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/octobre-2023/l%E2%80%99oms-publie-un-plan-mondial-pour-lutter-contre-la-principale-cause-des-d%C3%A9c%C3%A8s>
8. FIGO. Défendre une meilleure gestion de l'HPP | Figo [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.figo.org/fr/news/defendre-une-meilleure-gestion-de-lhpp>
9. FIGO. Generic protocols PPH_FR - April 2022.pdf [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: https://www.figo.org/sites/default/files/2022-04/FIGO%20generic%20protocols%20PPH_FR%20-%20April%202022.pdf
10. FIGO. Réduire les hémorragies du post-partum en République Démocratique du Congo | Figo [Internet]. [cité 12 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.figo.org/fr/news/reduire-les-hemorragies-du-post-partum-en-republique-democratique-du-congo>
11. Goffinet F. Hémorragies obstétricales du post-partum. Traité d'obstétrique. Flammarion Médecine-Sciences; 2003. p. 932-946
12. Reyat F, Deffarges J, Luton D, Blot P, Oury JF, Sibony O. [Severe post-partum hemorrhage: descriptive study at the Robert-Debré Hospital maternity ward]. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. juin 2002;31(4):358-364
13. Pelage JP, Le Dref O, Soyer P, Jacob D, Dahan H, Kardache M, et al. [Management of severe post-partum hemorrhage using selective arterial embolization]. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. févr 1999;28(1):55-61
14. Boisseau N, Lhubat E, Raucoules-Aimé M. Hémorragie du post-partum immédiat, Conférence d'actualisation. Paris; 1998. 4
15. Goffinet F, Haddad B, Carbonne B, Sebban E, Papiernik E, Cabrol D. Utilisation pratique du sulprostone dans le traitement des hémorragies de la délivrance [Practical use of sulprostone in the treatment of hemorrhages during delivery]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 1995;24(2):209-16. French. PMID: 7782596.
16. Médecins sans frontières. Soins obstétricaux et néonataux essentiels : Hémorragie primaire du post partum. <https://medicalguidelines.msf.org/fr/viewport/ONC/francais/8-2-hemorragie-primaire-du-post-partum-51417791.htm> . Consulté le 29/01/2024
17. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Uterine atony and uterotonics in postpartum haemorrhage. 2023. Available from: : www.figo.org/resources/figo-statements/uterine-atony-anduterotonics-postpartum-haemorrhage Consulté le 29/01/2024