

Auteurs: Aline Semaan, Deogratias Katsuva, Lenka Benova

15 juillet 2020

Contexte et méthodes

À la date du 11 juillet 2020, la maladie à coronavirus (COVID-19) a [fait](#) plus de 7,900 cas confirmés et environ 188 décès en République Démocratique du Congo (RDC). Vu que des preuves sur les effets de l'infection pendant la grossesse et la période postnatale continuent d'être produites, les effets indirects de l'épidémie devraient dépasser les impacts directs de l'infection chez les femmes et les nouveau-nés. Ce document résume les résultats d'une enquête mondiale réalisée en ligne et incluant des professionnels de la santé maternelle et néonatale travaillant en RDC. Il comprend les réponses reçues entre le 27 mars et le 10 juin 2020. Cette note succincte présente les défis rencontrés par les prestataires de soins de santé pendant les premiers stades de la pandémie, ainsi que des mesures appliquées et suggérées pour les surmonter, et assurer que les soins continuent d'être prodigués aux femmes et aux nouveau-nés.

L'enquête a collecté des données générales sur les répondants (pays et région, qualification, responsabilités professionnelles, genre, caractéristiques de base de l'établissement de santé dans lequel les répondants travaillent, le cas échéant). Pour des raisons de confidentialité, nous n'avons pas collecté les noms des établissements de santé. Le questionnaire comprenait trois modules de base axés sur la préparation au COVID-19, la réponse au COVID-19 et l'expérience personnelle des prestataires de soins pendant la pandémie de COVID-19. Dans le quatrième module facultatif, nous avons demandé aux répondants de donner des détails sur les adaptations à 17 processus de soins (calendrier, fréquence, modalité de contact avec les patients au cours de divers types de soins ambulatoires et hospitaliers) et d'indiquer s'ils estimaient que l'utilisation des soins de santé par la population qu'ils servent a changé et, le cas échéant, comment. Le résumé des réponses collectées à l'échelle mondiale a été publié [ici](#) (le questionnaire du premier cycle de l'enquête est fourni comme matériel supplémentaire).

Caractéristiques des répondants

Nous utilisons 12 réponses recueillies auprès de prestataires de soins de santé travaillant en RDC, dont 10 ont accepté de répondre au module facultatif. Six des 12 répondants étaient des médecins généralistes ou des médecins de famille, et deux étaient des obstétriciens/gynécologues. Les répondants prodiguaient principalement des soins prénatals, dirigeaient des accouchements, et offraient des soins postnatals. Huit des 12 répondants ont dispensé des soins dans des hôpitaux de référence/centres de santé de référence, et neuf répondants ont travaillé dans des établissements du secteur public. Un répondant a indiqué que son établissement avait admis des femmes enceintes souffrant d'une infection suspectée ou confirmée au SRAS-CoV-2.

Première partie : Préparation et réponse au COVID-19

Préparation	<p>Les répondants ont déclaré:</p> <ul style="list-style-type: none">- Avoir reçu des informations sur COVID-19 de leurs structures sanitaires (n = 12)- Avoir cherché des informations par eux-mêmes (n = 11)- Avoir participé à un partage informel d'informations avec des collègues (n = 8) <p><i>« Nous, professionnels de la santé, sommes sous informés sur la pandémie, et nous entendons souvent, comme tout le monde, ce que disent les réseaux sociaux et les médias. Les politiciens essaient de tout expliquer à leur manière ».</i></p> <p>Cinq répondants sur douze ont déclaré:</p> <ul style="list-style-type: none">- Avoir reçu une formation sur la prestation de soins pendant la pandémie de COVID-19- Savoir clairement ce qu'il faut faire en général au cas où ils auraient besoin de fournir des soins aux patientes soupçonnées ou confirmées de COVID-19 <p>Recommandation des répondants :</p> <ul style="list-style-type: none">- Former tous les prestataires de soins de santé, y compris ceux travaillant à la maternité et aux soins des nouveau-nés
-------------	--

	Trois des douze répondants ont reçu des directives actualisés sur les soins aux femmes enceintes, durant le travail ou en post-partum, et à leurs nouveau-nés dans le contexte de COVID-19. Ces guides étaient élaborés à partir des directives du Ministère de la Santé de la RDC, de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de la Fédération Internationale de Gynécologie et Obstétrique (FIGO).
Réponse	Près de la moitié des répondants ont indiqué que les établissements où ils travaillent ont: - mis en place une entrée générale et une zone de dépistage de COVID-19 bien indiquées (n = 8) - établi des salles d'isolement dédiées aux cas suspects (n = 7) Trois répondants ont signalé une augmentation du nettoyage courant du service de maternité

Deuxième partie : Défis et préoccupations

Protection des prestataires de soins de santé	<p>Aucun des répondants n'a déclaré se sentir bien ou complètement protégé contre le COVID-19 sur le lieu de travail.</p> <p>Les répondants ont signalé une pénurie d'équipements de protection individuelle et un manque de masques (9/12), de tabliers (10/12) et de gants (4/12). Un répondant a indiqué qu'il faisait face à une «<i>exposition maximale sans équipement de protection adéquat</i>»</p> <p>«<i>Cette peur permanente d'être infecté crée une sorte de méfiance de la part des prestataires vu qu'ils travaillent sans barrières de protection</i>».</p> <p>Recommandation des répondants - Mettre à la disposition du personnel et des patientes des équipements de protection individuelle adéquats</p>
Absence de dépistage et de test	<p>Quatre répondants ont signalé que les patientes de maternité subissaient un dépistage des symptômes du COVID-19.</p> <p>Deux répondants sur douze ont déclaré pouvoir demander un test de RT-PCR pour le SRAS-CoV-2 pour les femmes se présentant à la maternité.</p> <p>Recommandations des répondants - Augmenter la disponibilité des thermomètres infrarouges pour la détection de la fièvre - Aménager une zone de triage adéquate à l'entrée des installations là où cela n'a pas encore été appliqué - Décentraliser les sites pour le test COVID-19 et fournir plus de kits de test</p>
Manque de ressources	<p>Les répondants ont mentionné une «<i>difficulté de s'approvisionner en médicaments</i>» pour les femmes pendant la période prénatale.</p> <p>Les répondants étaient également préoccupés par le manque de respirateurs et d'ambulances ; équipements nécessaires pour prodiguer des soins aux patients COVID-19</p>
Motivation et rémunération du personnel	<p>Les douze répondants ont signalé des niveaux de stress légèrement ou considérablement plus élevés que d'habitude.</p> <p>Les répondants ont noté une diminution de leur revenu et une faible motivation à prodiguer des soins: «<i>La baisse des revenus de la structure sanitaire a un impact sur le comportement des prestataires</i>»</p> <p>Recommandation d'une sage-femme: «<i>Pensez aux sages-femmes qui doivent rester aux côtés de la parturiente car COVID-19 n'empêchera pas la naissance du bébé</i>»</p>

Sensibilisation de la communauté	Les répondants étaient préoccupés par la désinformation des membres de la communauté concernant COVID-19 et l'application inadéquate des mesures de prévention et de contrôle des infections dans la communauté.
----------------------------------	--

Troisième partie : Modifications des soins prodigués aux femmes et aux nouveau-nés

Le tableau ci-dessous présente les réponses de 10 professionnels de santé qui ont rempli le module facultatif.



Utilisation des services par les femmes

Moins de femmes auraient cherché à obtenir des soins des structures sanitaires, notamment les soins prénatals, l'accouchement et les soins postnatals en raison:

- du confinement
- de la rareté des moyens de transport disponibles
- par peur d'être infectée par COVID-19 dans les structures de santé

«Les déplacements étant parfois interdits, les consultations prénatales sont réduites. les femmes les plus aisées se font consulter par téléphone»

« La plus part des gens pensent que c'est à l'hôpital où l'on peut facilement contracter le covid-19 et vu la situation actuelle, je leur donne raison car nos hôpitaux ne sont pas préparés contre cette pandémie ».

Disponibilité des soins et des services

Un répondant a mentionné la suspension des consultations prénatales pour une durée de quatre semaines pour les femmes à faible risque et la réduction du nombre de soignants par femme à un.

Certains répondants ont indiqué la suspension de l'offre des soins gynécologiques non essentiels.

Processus de soins

Mise en place de mesures de prévention et de contrôle des infections lors de la prestation de soins aux femmes, notamment:

- Distanciation sociale dans la salle de consultation prénatale
- Port d'une tenue de protection individuelle par les patientes pendant les consultations et utilisation du désinfectant pour les mains
- Lits séparés de 1 mètre de distance
- Décontamination de la salle d'accouchement après chaque naissance

Un répondant a mentionné une baisse d'accouchements normaux et une augmentation potentielle du taux de césariennes, tandis qu'un autre a noté la suspension des césariennes électives pendant la pandémie.

Les répondants ont également déclaré avoir réduit à un ou à zéro le nombre de compagnons d'accouchement et de visiteurs autorisés.