

## **Mortalité Maternelle au Maroc**

Boutayeb Abdesslam

Faculté des Sciences d'Oujda

Email : [x.boutayeb@menara.ma](mailto:x.boutayeb@menara.ma)

### **Résumé long**

#### **Introduction**

Parmi les indicateurs de santé, ceux de mortalité maternelle sont les plus représentatifs du fossé qui existe entre pays riches et pays pauvres. En effet, une femme Africaine court un risque de décès maternel de 1 sur 26, comparé à 1 sur 7300 dans les pays développés, c'est-à-dire un risque presque 300 fois plus élevé. Il s'ensuit que pour des millions de femmes, une grossesse est en même temps une cause de joie de pouvoir donner naissance à un nouveau-né mais également une source de peur de quitter la vie avant, durant ou après l'accouchement. Les dernières estimations indiquent que la mortalité maternelle a causé plus d'un demi millions de décès en 2005 dont 50% en Afrique, 45% en Asie et 99% dans les pays en voie de développement de façon générale.

Au-delà des chiffres alarmants, la mortalité maternelle revêt un aspect social affectant l'individu, la famille et la communauté entière. En effet, souvent, le décès d'une mère peut entraîner le décès de l'enfant et/ou engendrer un orphelinat qui touche tous les membres de la famille en termes d'affection maternelle et d'organisation. D'après les estimations de l'Organisation Mondiale de Santé, près de deux tiers de la dizaine de millions de décès de nourrissons enregistrés chaque année sont dus, en grande partie, au mauvais état de santé de la mère et à son hygiène défectueuse, à des soins inadaptés, à une mauvaise prise en charge de l'accouchement et à l'absence de soins essentiels pour les nouveaux-nés.

## **Le cas du Maroc**

Au Maroc, selon l'enquête ENPS 2, le Taux de Mortalité Maternelle (TMM) était estimé à 332 pour la période 1980-1992 et d'après l'enquête ENSME pour la période 1992-1997, le (TMM) était de 228. Enfin, selon EPSF, en 2004, le TMM était estimé à 227. Il faut noter qu'en absence de registres épidémiologiques fiables permettant de suivre la mortalité maternelle en temps, en espace et dans toute sa causalité, on trouve dans la littérature différents chiffres. Pour la même période, les chiffres 220, 228, 230 sont donnés dans les rapports d'organismes internationaux comme l'OMS, le PNUD, l'UNICEF, la Banque Mondiale et d'autres. Par ailleurs, avec le concours de l'UNICEF, l'UNFDP, l'OMS et la banque mondiale, les dernières estimations internationales affectent pour le Maroc un TMM de 240 en 2005.

D'après le Rapport Humain Maroc, entre 1991 et 2003, la mortalité maternelle est passée de 332 à 227 décès pour 100 000 naissances vivantes. La baisse a été plus marquée en milieu urbain (de 284 à 187) qu'en milieu rural (de 362 à 267). Pour atteindre la cible des Objectifs du Millénaire de Développement (OMD), le taux de mortalité maternelle doit tomber à 83 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2015. Les taux très importants de mortalité maternelle enregistrés au Maroc, les plus forts d'Afrique du Nord (hors Mauritanie), sont liés au faible recours des femmes aux soins prénataux, à l'accouchement en milieu surveillé et aux soins postnataux, surtout dans les zones rurales enclavées. D'autres causes sont aussi incriminées, comme les avortements clandestins.

Alors que plus de la moitié des femmes du monde en développement se font examiner au moins 4 fois durant leur grossesse, ce qui est conforme aux recommandations de l'OMS comme minimum requis, au Maroc, une part élevée n'ont qu'un seul examen prénatal. Plus précisément, d'après le dernier rapport de l'Enquête de Population et de Santé Familiale (EPSF) présenté en septembre 2004, 85% des femmes en milieu urbain et 48% des femmes en milieu rural ont eu "un suivi" durant leur grossesse, mais d'après d'autres sources on indique que le suivi peut être juste une seule visite à un agent de santé.

## **Les causes suspectées**

- Pauvreté
- Manque ou insuffisance de suivi prénatal

- Accouchements non assistés par des professionnels qualifiés
- Analphabétisme et ignorance
- Difficultés d'accès
- Accueil désobligeant
- Corruption
- Manque de suivi

### **Les remèdes préconisés :**

- Suivi prénatal (nécessite la mise en place d'un carnet de suivi obligatoire de la grossesse
- Augmentation des petites maternités de proximités équipées en moyens humains et techniques
- Accessibilité aux blocs opératoires et à une médecine de qualité pour la mère et l'enfant
- Dépistage de maladies et de conditions susceptibles de compliquer la grossesse et/ou l'accouchement telles que: diabète, hypertension, anémie, cancer du col ou du sein
- Vaccination, notamment contre rubéole, tétanos, hépatite B et autres.
- Limiter le nombre d'accouchements à domicile ou à défaut, au moins sensibiliser à l'amélioration des conditions d'hygiène et à la "formation" des sages femmes traditionnelles.
- Etudes épidémiologiques descriptives, prospectives et décisionnelles.
- Registres fiables de mortalité avec cause et période précises.

### **Conclusion**

Le niveau actuel de Mortalité Maternelle au Maroc est inacceptable si on le compare à celui de pays à niveau de développement similaire. Les décideurs en matière de santé doivent se pencher sérieusement sur les causes et fixer une stratégie efficace et optimale, tenant compte des ressources matérielles et humaines du pays.