



**Association Tunisienne  
des Sages Femmes**



## **LES SAGES-FEMMES ET LES ACTIVITES DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DURANT L'ÉPIDÉMIE COVID-19 EN TUNISIE**

**Résultats d'une enquête auprès de 126 sages-femmes**

**Groupe Tawhida Ben Cheikh et l'Association Tunisienne des Sages femmes,**

**en collaboration avec UNFPA, Tunisie**

### **JUSTIFICATION ET OBJECTIF DE L'ENQUÊTE**

Trois semaines après le début de l'épidémie en Tunisie, les organisations collaboratrices ont noté une détérioration dans la prestation des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les structures de première ligne, aggravée par la fermeture de certains centres de l'Office National de la Famille et la Population (ONFP).

Le manque de matériel de protection du personnel dans les structures de prestation de gynécologie et d'obstétrique dans le secteur public, l'absence d'une information adéquate sur le virus et sur les procédures de protection, la non généralisation de la diffusion des directives et des conduites à tenir, ont été à l'origine de difficultés d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive essentiels.

De plus, le couvre-feu et le confinement généralisé, ainsi que la crainte des contaminations créent des difficultés supplémentaires aux femmes pour accéder aux services, en particulier pour les accouchements et les autres urgences de santé reproductive. Le risque de voir augmenter les accouchements à domicile et les avortements clandestins avec les complications qui peuvent en résulter, est réel.

le Groupe Tawhida Ben Cheikh et l'Association Tunisienne des Sages-Femmes (ATSF) ont lancé, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) une enquête en Avril 2020.

**L'objectif de l'enquête** était d'évaluer les perceptions des sages-femmes par rapport au fonctionnement des structures fournissant les services SSR où elles exercent, les barrières à leur exercice quotidien, ainsi que leurs besoins de premier plan durant l'épidémie du Covid-19.

### **MATERIEL ET METHODE**

#### **Lieu et population d'étude**

La population d'étude est représentée par les sages-femmes membres et associées au réseau de l'ATSF. Un questionnaire a été envoyé aux sages-femmes dans tous les gouvernorats à travers les réseaux électroniques et sociaux de l'ATSF. 126 ont répondu à toutes les questions, pendant les 10 jours de l'enquête qui a duré du 14 au 24 Avril 2020.

#### **Méthode et Outil**

Il s'agit d'une étude descriptive basée sur un questionnaire en ligne composé de 18 questions à choix simple (oui/non) ou multiples et d'une question ouverte à la fin.

#### **Limites de l'étude**

Cette enquête revêt des limites méthodologiques que les auteurs tiennent à souligner, à savoir :

- l'échantillon d'étude composé de 126 sages-femmes ne prétend pas être représentatif de toutes les sages-femmes qui sont au nombre de 2200 en Tunisie (UGTT, 2019),
- s'agissant d'une étude de perceptions, les données recueillies revêtent une marge de subjectivité à considérer. Ainsi, les réponses relatives au fonctionnement des centres sont à prendre avec réserve et doivent être corroborées par d'autres méthodes d'étude.

### Considérations éthiques

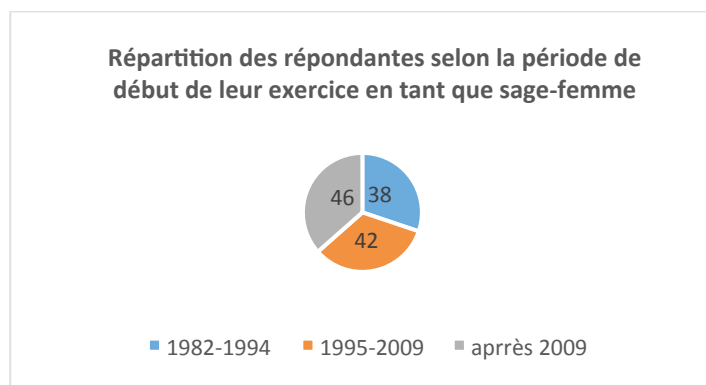
Les questions ont été élaborées et les données recueillies et analysées en respectant l'anonymat et la confidentialité des répondantes.

## PRINCIPAUX RESULTATS

### 1. Caractéristiques professionnelles des répondantes

#### *Ancienneté dans la pratique de sage-femme*

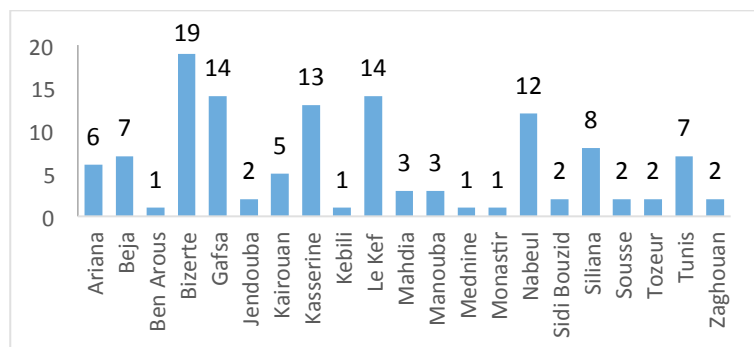
Au total 126 sages-femmes ont répondu au questionnaire dont 30% ont commencé à exercer depuis plus de 25 ans (durant la période 1982-1994), 33% depuis la période 1995-2009 et le reste 37% depuis moins de 10 ans.



#### *Gouvernorat lieu d'exercice professionnel*

Cette question était facultative. Pour celles qui y ont répondu (125 sur 126) la grande majorité des gouvernorats sont représentés (21 sur 24 gouvernorat) mais d'une manière inégale. Les gouvernorats de Bizerte, Nabeul, Gafsa, Kasserine, et le Kef sont les plus représentés (57 % des répondantes travaillent dans ces 5 régions). Il n'y a pas eu de réponses des gouvernorats de Gabés, Sfax et Tataouine. Une sage-femme n'a pas précisé son lieu de travail.

#### **Nombre de répondantes par gouvernorat**



### Proximité du lieu de travail par rapport au chef-lieu de gouvernorat

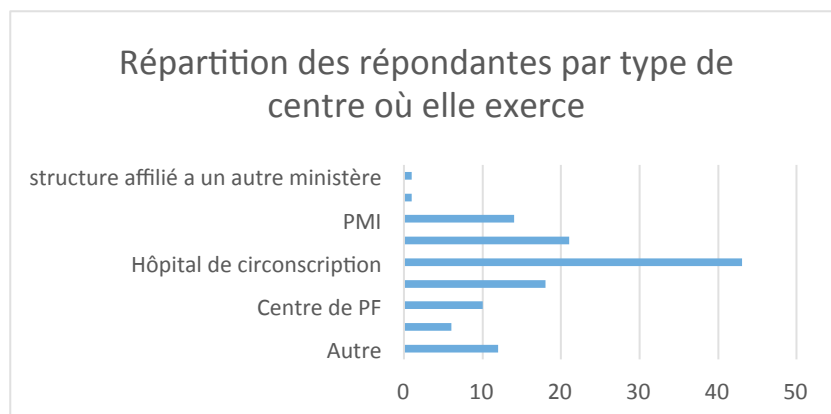
Une grande partie des répondantes (57%) travaillent dans des centres en dehors de la ville chef-lieu du gouvernorat. Cette variable a été incluse afin de confirmer ou d'infirmier une différence dans les entraves auxquelles font face les sages-femmes, selon la localisation géographique du lieu de travail.

#### Lieu de travail est en dehors de la ville, chef-lieu de gouvernorat

	Effectifs	Pourcentage
Non	53	42,1
Oui	73	57,9
Total	126	100,0

### Type de structure d'exercice

La majorité des sages-femmes qui ont répondu au questionnaire exercent dans les hôpitaux de circonscription (34%), 17% dans les hôpitaux régionaux, 14% dans les centres de santé de base, 11% dans les PMI et 8% exercent dans les centres de Planning Familial (PF).



Conséquence de la carte sanitaire, la majorité des répondantes qui exercent dans les centres de PF et dans les hôpitaux régionaux sont dans les villes sièges de gouvernorat, alors que celles qui travaillent dans les hôpitaux de circonscription et dans les PMI sont à l'extérieur d'une ville chef-lieu de gouvernorat.

## 2. Perception de la continuité des services durant la pandémie

Dans près de la moitié des centres où exercent les répondantes, l'activité a été décrite comme étant normale (62/126), pour 44% (56/126) des sages-femmes l'activité a baissé et 6% (8/126) ont rapporté que le centre a dû fermer pendant la crise.

Rapportés au type de structure d'exercice des sages-femmes, les propos recueillis révèlent ce qui suit :

- Parmi les 10 centres de PF, 1 seul centre a gardé son niveau d'activité normale, 8 centres ont vu leurs activités réduites et 1 centre a fermé.
- Sur les 18 centres de santé de base où exercent les sages-femmes, 5 (soit 27%) ont maintenu leur niveau d'activité, 11 (61.1%) ont vu leurs activités réduites et 2 centres ont fermé. La situation dans les PMI est presque la même, avec 3 PMI fermés, 3 ayant maintenu leur activité et 8 ayant vu le rythme de leurs activités baisser.

- Cette baisse de l'activité a même touché les hôpitaux régionaux et les hôpitaux de circonscription dont presque le 1/3 ont réduit leurs activités.

### Influence sur l'activité des structures, par type de structure

		Type de centre									Total
		Autre	Autre structure de la santé publique	Centre de PF	santé de base (y compris centre intermédiaire)	Hôpital de circonscription	Hôpital régional	PMI	structure affilié à la CNSS	structure affilié a un autre ministère	
Est-ce que, dans votre structure d'exercice, l'activité est influencée par l'épidémie	activité normale	8	4	1	5	28	13	3	0	0	62
		66,7%	66,7%	10,0%	27,8%	65,1%	61,9%	21,4%	0,0%	0,0%	49,2%
	Activité réduite	3	2	8	11	14	8	8	1	1	56
		25,0%	33,3%	80,0%	61,1%	32,6%	38,1%	57,1%	100,0%	100,0%	44,4%
	le centre est fermé	1	0	1	2	1	0	3	0	0	8
	8,3%	0,0%	10,0%	11,1%	2,3%	0,0%	21,4%	0,0%	0,0%	6,3%	
	Total	12	6	10	18	43	21	14	1	1	126
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

La baisse de l'activité a été ressentie dans tous les centres qu'ils soient situés dans des villes chefs-lieux de gouvernorats ou à l'extérieur. En effet et toujours selon les propos des répondantes, seulement 40% des centres situés dans les villes et 50% de ceux situés en dehors des chefs-lieux des gouvernorats ont maintenu leur activité.

### 3. Les problèmes rencontrés par les sages-femmes

Une grande partie des sages-femmes, 96 (76.2%) disent avoir rencontré des problèmes pour accéder au centre de santé. On constate de légères différences selon la localisation du lieu de travail, la majeure partie exerce à l'extérieur de la ville chef-lieu du gouvernorat. 31 d'entre elles (24,6%) estiment que ces difficultés étaient temporaires et transitoires.

Avez-vous des problèmes qui entravent votre présence au centre durant cette période de crise		
	Effectifs	Pourcentage
De temps en temps	31	24,6
Non	30	23,8
Oui	65	51,6
Total	126	100,0

Les sages-femmes rapportent notamment les problèmes suivants :

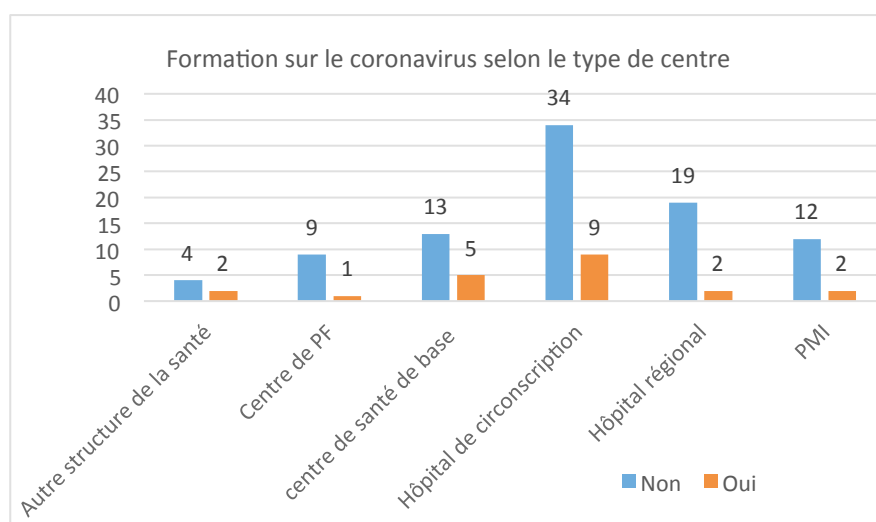
- De sécurité : 56% dans les villes et 60% pour celles qui exercent en dehors du chef-lieu de gouvernorat
- Problèmes de transport : 31.5% dans les villes et 21% pour celles qui exercent en dehors du chef-lieu de gouvernorat
- De garde d'enfant (23%), et plus rarement, d'autorisation de circulation (10.3%) avec des taux comparables pour les deux localisations

	Total	Localisation par rapport au chef-lieu du gouvernorat	
		extérieur	intérieur
<b>Problème de transport</b>	27,0	20,8%	31,5%

<b>Problème d'autorisation de circulation</b>	10,3	11,3%	9,6%
<b>Problème de garde d'enfants</b>	23,0	22,6%	23,3%
<b>Problème de sécurité</b>	57,9	60,4%	56,2%

#### 4. Information et préparation à la pandémie

Très peu de sages-femmes ont déclaré avoir reçu une formation sur la pandémie (20%). Cette proportion ne varie pas beaucoup selon le type du lieu d'exercice ni selon sa localisation par rapport au chef-lieu de gouvernorat. En effet, parmi les 21 sages-femmes qui exercent dans des hôpitaux régionaux, seules 2 disent avoir reçu une formation (10%). Parmi les 43 affectées dans des hôpitaux de circonscription, 9 assurent avoir été formées (21%) alors que, des 10 exerçant dans les centres de PF, une seule rapporte avoir été formée. Ces situations sont similaires dans les centres de santé de base et dans les PMI.



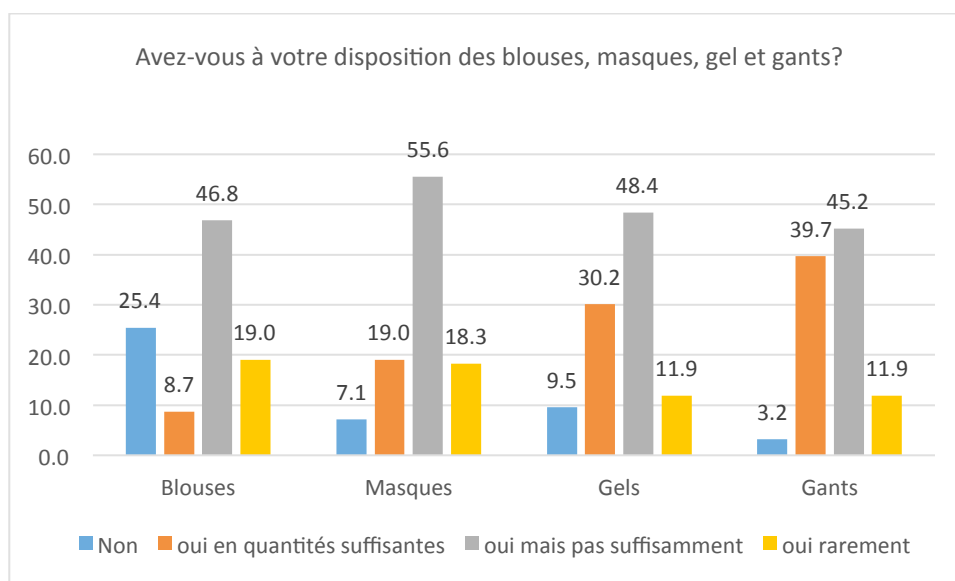
#### 5. Disponibilité des équipements de protection chez les sages-femmes

Notre population d'étude rapporte que les équipements de protection individuels ne sont pas disponibles pour leur permettre d'exercer en toute sécurité.

Les répondants soulignent notamment l'absence du matériel suivant :

- Les **blouses** ne sont pas disponibles en quantité suffisantes (47%), absentes pour près du quart des sages-femmes. Seules 9% des sages-femmes rapportent en avoir en quantité suffisante,
- Les **masques** sont plus disponibles que les blouses. 19% assurent en avoir en quantité suffisante. 56% des sages-femmes déclarent avoir des masques mais pas en quantités suffisantes et 7% affirment ne pas en disposer.
- Seulement 30% assurent disposer de **gel antiseptique** en quantité suffisante. 10% des sages-femmes ont déclaré ne pas avoir de gel, 19% très rarement et près de la moitié en quantité insuffisante.,

- Les **gants** sont les consommables les plus disponibles. Seules 40% des sages-femmes déclarent en disposer en quantités suffisantes alors que, pour 3% et 12% respectivement, les gants n'existent pas ou rarement.



## 6. Approvisionnement en médicaments

Les propos recueillis révèlent que dans le tiers des structures de santé lieux d'exercice de notre population d'étude, il y a une discontinuité de l'approvisionnement en médicaments.

Le centre continue-t-il à être approvisionné en médicaments					
		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	Non	47	37,3	37,3	37,3
	Oui	79	62,7	62,7	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

### Disponibilité des contraceptifs

30% des sages-femmes exercent dans des structures de santé qui n'offrent pas de service de PF (n=38) et 70% (n=88) travaillent dans des centres qui offrent ces services sans que l'on ait d'information sur les services offerts.

Sur les 88 sages-femmes qui travaillent dans des centres qui offrent le service de PF, 43 sages-femmes soit presque 50% exercent dans des centres où il y a un manque de méthodes de contraception. Ces taux varient selon le type de structure de santé lieu d'exercice des sages-femmes. Ainsi, les méthodes de contraception sont disponibles dans les PMI dans 64% des cas alors qu'elles le sont dans 39% des cas dans les centres de santé de base (7 sur 18). Parmi les 10 centres de l'ONFP, 2 ne disposent pas de toutes les méthodes de contraception.

Quant aux hôpitaux régionaux où exercent les répondantes, 62% n'offrent pas de services de PF. Sur les 8 restants, un seul dispose d'une gamme complète de méthodes de contraception. Enfin, parmi les 29 hôpitaux de circonscription qui offrent les services de PF, près de la moitié (15 sur 29) ne disposent pas de toutes les méthodes de contraception.

## Disponibilité de toutes les méthodes contraceptives par type de service de prestation

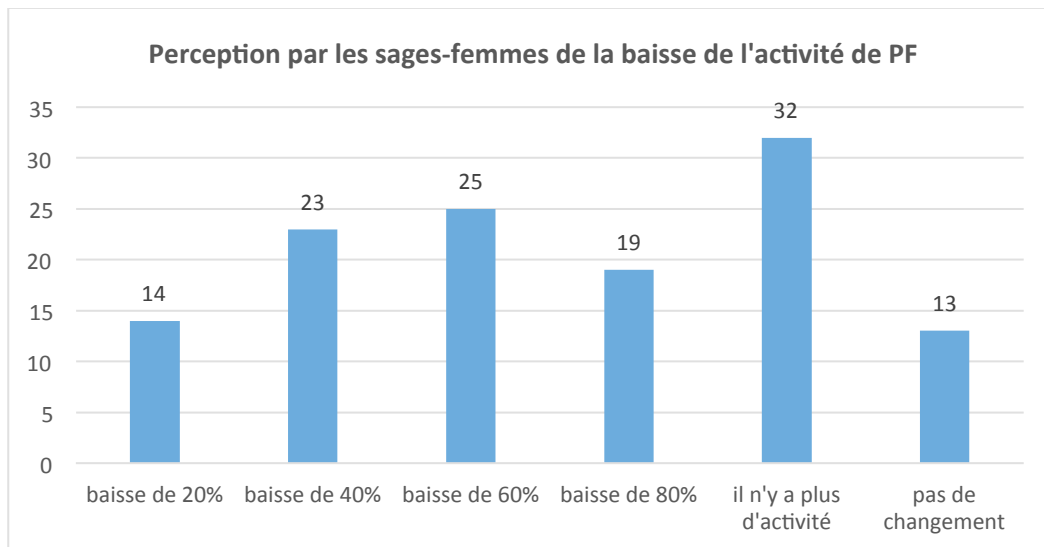
	Type de centre									Total
	Autre	Autre structure de la santé publique	Centre de PF	Centre de santé de base (y compris centre intermédiaire)	Hôpital de circonscription	Hôpital régional	PMI	Structure affiliée à la CNSS	Structure affiliée à un autre ministère	
N'offre pas de services PF	58.3%	33.3%	0.0%	0.0%	32.6%	61.9%	0.0%	100.0%	100.0%	30.2%
Non	8.3%	50.0%	20.0%	61.1%	32.6%	33.3%	35.7%	0.0%	0.0%	34.1%
Oui	33.3%	16.7%	80.0%	38.9%	34.9%	4.8%	64.3%	0.0%	0.0%	35.7%

De surcroît, dans les 88 centres qui offrent le PF, 32% (1/3) ne continuent pas à être approvisionnés en contraceptifs.

	le centre offre le PF		Total
	le centre offre le PF	Le centre n'offre pas le PF	
Non	28	34	62
	31,8%	89,5%	49,2%
Oui	60	4	64
	68,2%	10,5%	50,8%
Total	88	38	126
	100,0%	100,0%	100,0%

## 7. Perception de la variation du débit des activités de PF

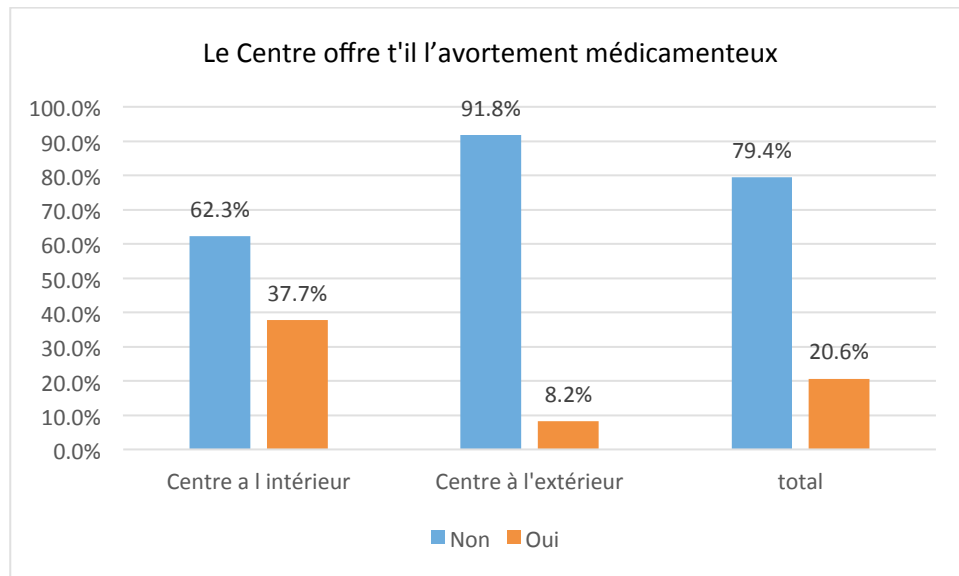
87 répondantes ont rapporté un changement dans l'activité des structures de santé lieux d'exercice. 50% (44/87) estiment qu'il y a eu une baisse des activités de plus de 60%. 37% (32/87) répondantes rapportent une interruption totale des activités de PF contre 15% (13/87) uniquement pour qui le niveau d'activités est resté inchangé.



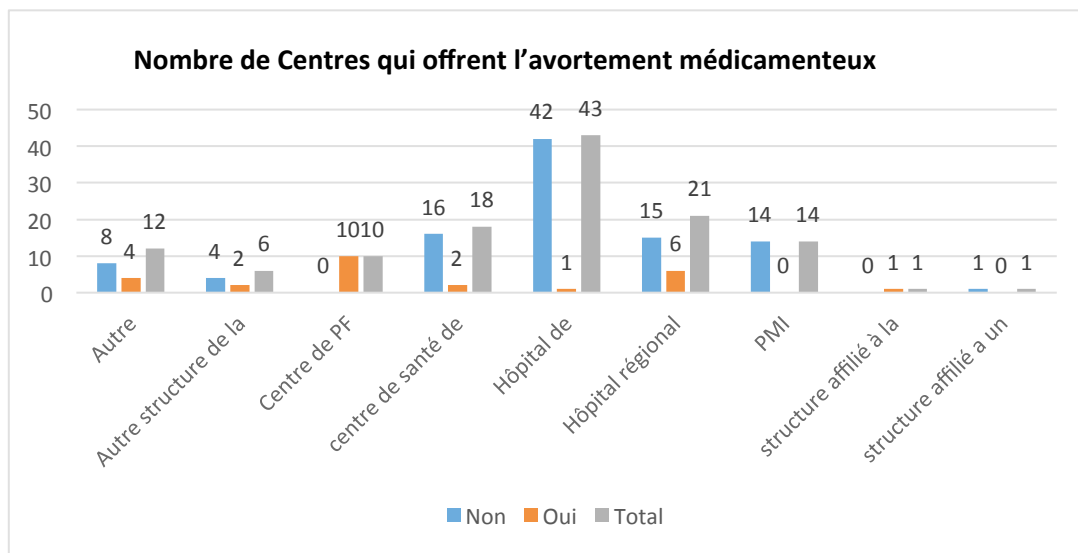
## 8. Disponibilité de l'avortement médicamenteux

Dans la population d'étude (n=126), 21% (n=26) exercent dans des structures de santé qui offrent des services d'avortement médicamenteux. Parmi elles, 20 sages-femmes exercent dans des centres situés dans les villes chef-lieu de gouvernorat et 6 exercent en dehors des villes chef-lieu de gouvernorat.

Ainsi, seuls 38% des structures situées dans les villes chef-lieu de gouvernorat offrent des services d'avortement médicamenteux. Ce pourcentage passe à 8% pour celles sises en dehors des villes chef-lieu de gouvernorat.



Toujours d'après les répondantes, dans les structures de santé qui offrent les services en rapport avec l'avortement médicamenteux (26), 20 continuent à être approvisionnés en médicaments spécifiques. Sur les 10 centres de l'ONFP qui offrent l'avortement médicamenteux, 7 continuent à être approvisionnés en produits d'avortement médicamenteux.



Toujours sur la base des propos des répondantes, la totalité des centres de l'ONFP offrent les services d'avortement médicamenteux, alors que seul 1 hôpital de circonscription sur 43, 6 hôpitaux régionaux sur 21, ainsi que 2 centres de santé de base sur 18 le font. Aucun PMI n'offre les services d'avortement médicamenteux.

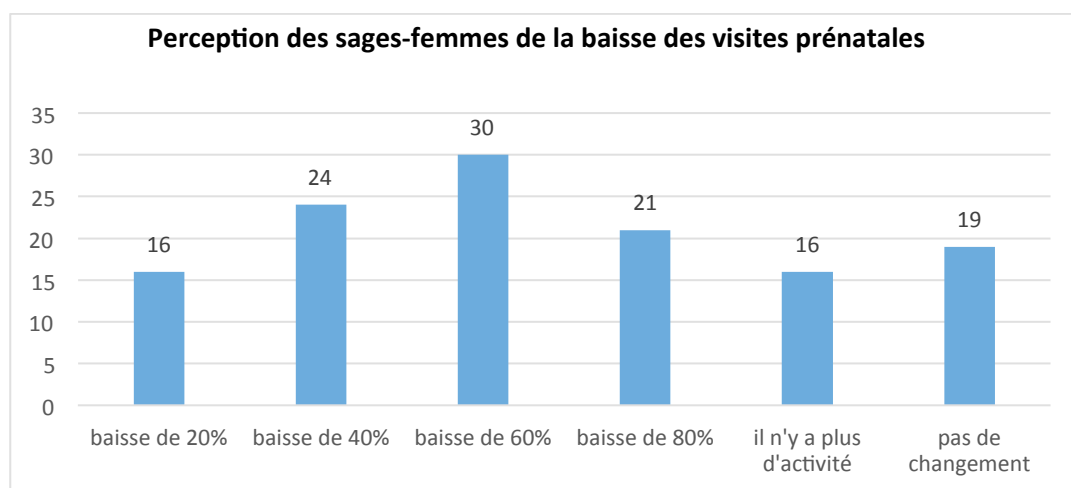


## Disponibilité de l'avortement médicamenteux par type de centre

Le Centre offre t il l'avortement médicamenteux										
	Autre	Autre structure de la santé publique	Centre de PF	centre de santé de base (y compris centre intermédiaire)	Hôpital de circonscription	Hôpital régional	PMI	structure affilié à la CNSS	structure affilié a un autre ministère	Total
Non	8	4	0	16	42	15	14	0	1	100
Oui	4	2	10	2	1	6	0	1	0	26
Total	12	6	10	18	43	21	14	1	1	126

## 9. Perception de la variation de la fréquence des visites prénatales

Parmi les répondantes, 65% (81/126) indiquent une baisse des visites prénatales qui varie entre 20 à 80%, avec 53% (67/126) sages-femmes qui ont constaté une baisse de plus de 60% de l'activité de consultation pré natale de la structure lieu d'exercice, avec 16 structures qui ont cessé toute activité.



## 10. L'accouchement à domicile

Nous avons demandé aux sages-femmes si elles avaient remarqué une augmentation des naissances à domicile suite à la pandémie. Parmi les 126 sages-femmes, 10% (n=12) ont déclaré avoir remarqué un tel phénomène.

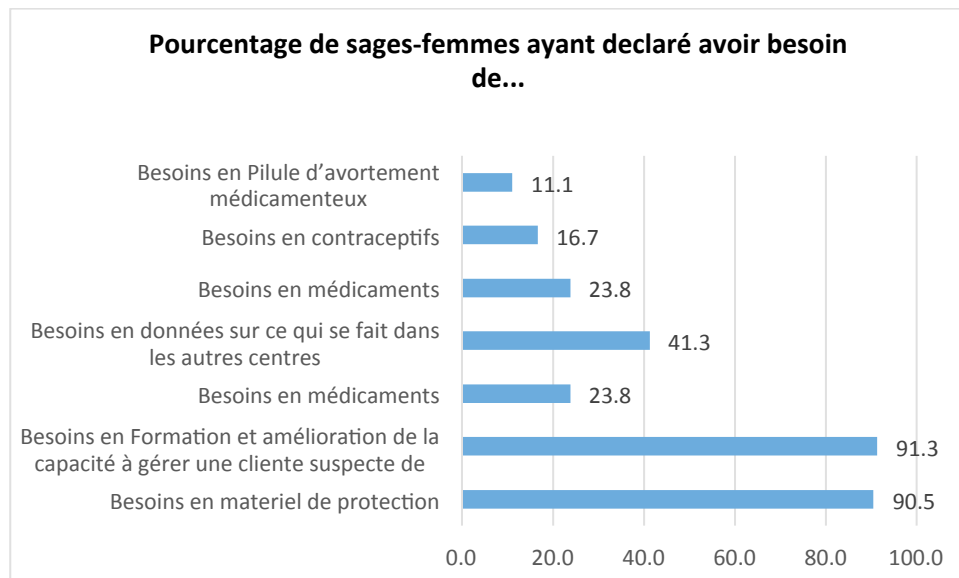
	Effectifs	Pourcentage
je ne sais pas	48	38,1
Non	66	52,4
Oui	12	9,5
Total	126	100,0

## 11. Besoins exprimés par les sages-femmes

Parmi les besoins cités par les sages-femmes durant cette période de crise, plus de 90% ont souligné (i) le matériel de protection et (ii) le renforcement des capacités à identifier puis à gérer une cliente suspecte de contamination par le Covid-19.

D'autres besoins exprimés pour un exercice adéquat de leur pratique, tels que les informations sur les pratiques dans des structures de santé similaires (40%), les médicaments, les contraceptifs et produits pour l'avortement médicamenteux ont également été mentionnés.

**Pourcentage de sages-femmes qui déclarent avoir un besoin :**



Enfin, et en plus des besoins matériels exprimés, les sages-femmes réclament l'amélioration de leur statut et la valorisation de la profession de sage-femme, le recrutement de gynécologues obstétriciens pour un meilleur encadrement, la mise à disposition des dépliants d'information sur la transmission et la protection contre Covid-19, des opportunités d'échange d'expériences avec les pairs, une formation pour la clarification des valeurs sur le Covid-19 afin de minimiser la stigmatisation des femmes. Une répondante a mentionné que, quoique le système de triage ait été installé dans la structure où elle travaille, il n'est pas fonctionnel ni optimal et les clientes continuent à se présenter directement aux services sans passer par ce système.

**Discussion**

Notre enquête, quoique menée auprès d'un échantillon réduit de répondantes (126), a révélé des défis et des besoins essentiels qui peuvent aider à la mise en place de mesures concrètes et immédiates. Ces mesures devraient améliorer les conditions de travail des sages-femmes, cadre essentiel de la santé sexuelle et reproductive.

Les principaux points sont les suivants :

- Plusieurs semaines après le début de la mise en place de la stratégie nationale pour la riposte à l'épidémie Covid-19, 80% des sages-femmes ont indiqué n'avoir pas reçu de formation sur le Covid-19.
- L'insuffisance ou la non disponibilité de matériel de protection (gants, blouses, masques, gel) à des degrés différents mais substantiels, surtout en dehors de hôpitaux, est évidente et vient confirmer les appels lancés par le personnel de santé dans d'autres structures. Une grande partie des sages-femmes disent avoir rencontré des difficultés à accéder à leur lieu de travail (transport, garde d'enfants, autorisation de circulation, sécurité).
- Quant au fonctionnement de la structure de santé, lieu d'exercice, les répondantes ont indiqué que l'activité des centres qui offrent des services de PF a diminué ou cessé. Le tiers de ces centres où

elles exercent ont cessé d'être approvisionnés en contraceptifs. Le nombre excessif de structures dont l'activité a baissé ou cessé peut être expliqué par la peur du personnel qui ne dispose pas des conditions optimales de protection, par le manque de connaissances pour la prise en charge des femmes et les règles pour éviter la contamination, et certainement par un manque de directives claires de la part des structures centrales (Ministère de la Santé et ONFP) concernant la continuité du fonctionnement des structures publiques.

- Le quart des sages-femmes exercent dans une structure de santé qui offre des prestations de services d'avortement médicamenteux. La distribution de ces services se révèle inégale entre les structures de santé sises dans les villes chef-lieu de gouvernorat et celles sises en dehors des villes. Cela est expliqué par le fait que l'avortement médicamenteux reste limité aux centres de santé de la reproduction qui relèvent de l'ONFP, seuls disposant jusque-là de produits. Un tel service, caractérisé par sa facilité et sa sécurité, peut être administré par tout personnel qualifié avec une formation rapide et même prescrit à domicile. Cette possibilité en permettant aux femmes de rester chez elles, limite le contact avec le personnel, et en fait une méthode à favoriser en cette période d'épidémie.

- Par ailleurs, la moitié des répondantes ont constaté une baisse de plus de 60% des consultations prénatales. Ce résultat est alarmant en raison des risques liés aux grossesses à risque et leurs complications futures. Alors qu'en Tunisie, 99.5% des accouchements sont assistés par un personnel qualifié et 99.7% ont lieu dans un établissement de santé (MICS 6, 2018), 1 sage-femme sur dix a rapporté qu'un accouchement à domicile a eu lieu depuis la mise en place du confinement. La baisse des visites prénatales, la tendance à la recrudescence des accouchements à domicile, l'absence de contraception et de services d'avortement font craindre une recrudescence des grossesses non désirées et des avortements clandestins et à risque et interpellent, de par leurs conséquences, sur la mortalité et la morbidité maternelle et néonatale.

## Conclusion

La redirection des efforts des structures publiques et des ressources dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19 a révélé des problèmes structurels et fonctionnels dans la prestation des services de santé sexuelle et reproductive touchant ses bases les plus essentielles : le personnel de santé et surtout les sages-femmes. Des besoins qui existaient à des degrés divers tels que les besoins en information et la formation, en encadrement, en matériel de protection, en médicaments et équipement, ainsi que les procédures de parcours des patients n'ont fait que s'exacerber durant la crise.

Plusieurs partenaires de la Société civile, des sociétés savantes, des personnalités politiques et les Agences des Nations Unies se sont mobilisés afin d'attirer l'attention des autorités publiques. Ainsi, au moment de la publication de ce rapport, une circulaire a été adressée par le Ministère de la Santé aux directeurs régionaux de la santé, les exhortant à ré-instituer les services de 1<sup>ère</sup> ligne y compris les consultations pré et post natales, la contraception et l'avortement médicamenteux. Le suivi de l'application de la circulaire doit être associé à un système de suivi et d'évaluation auquel la société civile peut contribuer.

*(29 Avril 2020)*

Auteurs : Hafedh Chekir, Hedia Belhadj, Selma Hajri, Moncef Belhaj Yahia ;

Remerciements à ceux qui ont revu et commenté le rapport: Atf Gherissi, Rym Fayala, Mounira Mahfoudhi, Mouna Mayoufi