

# **Les avortements provoqués en RD Congo:**

Analyse des complications des avortements provoqués admises  
dans les structures sanitaires de référence de Kinshasa

12th FIAPAC Conference

Improving women's journeys through abortion  
13 - 15 October 2016. Lisbon, Portugal

*Par **Daniel Ishoso Katuashi** (ESP-Kinshasa)*

*Sous la direction de Professeur **Yves Coppieters** (ULB)*

*Et la codirection de professeur **Antoinette Tshetu Kitoto** (ESP-Kinshasa)*

# Plan de présentation

- Introduction
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Conclusion

# Introduction

Les avortements provoqués sont un réel problème de santé publique de par leurs fréquences (African Population and Health Research Center, Ministry of Health, Kenya, Ipas, and Guttmacher Institute, 2013 ; Sedgh G., 2011 ; Rossier C., 2006), les complications qui surviennent (Bankole A et al, 2013; Paulin B. et al, 2013) et leurs poids sur les décès maternels (OMS, 2011 ; Gilda S., 2012).

## Introduction (suite)

Environ 13% des décès maternels sont liés aux AP (Haddad LB, 2009 ; Kha K. at al, 2006 ; DCPP 2<sup>nd</sup> édition, 2006)

Beaucoup plus dans les PVD

▲ : moins des recherches et actions sur les AP dans ces PVD alors que le problème des décès maternels persiste.

## Introduction (suite)

Aggravation observée en RD Congo entre 2007 et 2014 (EDS, 2007; EDS, 2014) malgré l'amélioration de l'accessibilité et de l'utilisation des services de santé maternelle de 2001 à 2014 (MICS2, 2001 ; EDS, 2007 ; MICS4, 2010 ; EDS, 2014).

## Introduction (suite)

Une série des questions autour des CAP pour la RDC, notamment :

- Quelle peut-être l'ampleur des complications des avortements provoqués qui sont admises dans les établissements sanitaires et l'ampleur des décès qui leurs sont liés ?
- Quel peut-être le moment de survenue de ces décès pour l'imputabilité des établissements sanitaires ?
- Quelle est la part de ces décès sur l'ensemble de décès maternels hospitaliers ?

# Objectifs

Afin de contribuer à l'amélioration des connaissances en matière des avortements provoqués, cette étude se fixe comme objectifs de :

- (i) déterminer la proportion des CAP admises en gynéco-obstétrique des hôpitaux de Kinshasa ainsi que leurs caractéristiques,
- (ii) déterminer la durée de séjour hospitalier,
- (iii) déterminer la proportion des décès imputables aux CAP ainsi que leurs caractéristiques et
- (iv) déterminer la proportion des décès survenus après deux journées d'hospitalisation ainsi que leurs caractéristiques.

# Méthodologie

- Type d'étude, cadre et échantillonnage :

Une étude transversale----> dans les établissements sanitaires de référence de Kinshasa----sélection représentative des 5 types des quartiers de la ville

- Population cible et taille de l'échantillon :

Patientes ayant été admises du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014 dans les services de gynéco-obstétrique

Taille de l'échantillon : 1541 a posteriori



## Méthodologie (suite)

○ Outil de récolte de données, caract. étudiées, traitement et analyse :

Fiche d'enquête (avec des renseignements sociodémographiques, cliniques et issues) compl à partir des dossiers et registres

Caractéristiques étudiées : complications d'avortement provoqué et issues

Epi info 3.5.4 pour la saisie des données---->Excel---->SPSS20 pour l'analyse

## Résultats

12,8% (11,2% à 14,6%) des cas de CAP

Ces cas sont liés à l'adolescence, au célibat, à la nulliparité, à la résidence aux quartiers semi-ruraux et à l'atcd  $\geq 1$  avortements ;

la durée médiane d'hospitalisation est de 10 jours, plus élevée chez les cas des CAP que chez les autres cas comparables

Une létalité de 13,6%, représentant plus de tiers de tous les décès (1,8% sur 4,0%) avec un lien à la pelvi péritonite post abortive

La moitié de ces décès sont survenus après deux journées d'hosp., significativement dans les établissements des quartiers résidentiels

## Conclusion

Les cas des CAP sont fréquemment admis dans les hôpitaux de référence de Kinshasa, ne sont pas bien pris en charge et ont un poids important sur les décès maternels hospitaliers ; ainsi se manifeste le besoin de comprendre le pourquoi de ce problème de prise en charge afin d'envisager un paquet d'intervention adéquat.

**Thank you**

**Merci**

**Obrigado**

