

THEME : « Pauvreté des ménages et accessibilité adéquate aux soins prénatals au Gabon »

Par Ulrich MBA ALLOGO

Résumé détaillé

Les soins prénatals sont essentiels pour assurer la survie et la santé de la mère et du fœtus pendant la grossesse. Ainsi, lutter contre la mortalité maternelle revient à promouvoir une bonne marche du respect des femmes aux soins prénatals selon les recommandations édictées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS,2016). Malgré la place de choix qu'occupe la mortalité maternelle dans les politiques internationales, elle demeure plus élevée dans pays en développement. En effet, selon l'OMS, environ 95 % (302 000) des décès maternels enregistrés dans le monde sont survenus dans les pays à revenu faible et intermédiaire. L'Afrique subsaharienne représente à elle seule, 70 % de ces décès maternelle (202 000). Elle est suivie de l'Asie du Sud (66 000). Alors que dans les pays développés, ce ratio était de 12 pour 100 000 naissances vivantes en 2016 (OMS).

Au Gabon, en dépit des efforts consentis par le gouvernement, les inégalités en matière d'accès aux soins de santé sont toujours en vigueur, via les caractéristiques socioéconomiques. La mortalité maternelle reste élevée, avec un rapport de mortalité maternelle estimé à 399 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2019 (DGS et ICF International) et 78% des femmes enceintes ont effectué au moins quatre visites prénatales recommandées (DGS et ICF International, 2019). Or les résultats de la deuxième Enquête Gabonaise pour le suivi et l'Evaluation de la Pauvreté de 2017 (EGEPII) ont montré que 33,4% de gabonais vivent en dessous du seuil de pauvreté et que près de six pauvres sur dix (58,8%) et un peu plus de cinq non pauvres sur dix (51,6%) ont accès aux services de santé (DGS, 2017).

Sur la base des données de la troisième Enquête Démographique et de Santé (EDSIII) réalisée au Gabon en 2019, cette étude vise à mettre en évidence la relation existante entre la pauvreté des ménages et l'accessibilité adéquate aux soins prénatals au Gabon. Ainsi, à travers un échantillon de 2804 femmes âgées de 15-49 ans, une analyse descriptive (tableaux croisés et Analyse Factorielle des correspondances Multiples - AFCM) et une analyse explicative (régression logistique binomiale) ont été effectuées.

Les résultats des analyses montrent qu'au Gabon, le niveau de vie du ménage, variable indépendante principale influence significativement la fréquence de soins prénatal chez les femmes selon les normes édictées par l'OMS. Le coefficient de significativité au seuil de 1% montre que les femmes issues des ménages pauvres ont des difficultés à aller au bout de leurs soins pendant la grossesse. En effet, la fréquence du recours adéquat aux soins prénatals chez les femmes augmentent avec le niveau de vie du ménage. Cette fréquence représente respectivement 49,48%, 74,4% et 83,28% des femmes issues des ménages pauvres, de niveau de vie moyen et des ménages riches (Tableau ci-dessous). De plus, l'association entre le niveau de vie et le recours adéquat aux soins prénatals demeure maintenue quelque soit la variable de contrôle utilisée. L'analyse Factorielle de Correspondance Multiple (AFCM) effectuée a permis de mettre en exergue des groupes de femmes bien distincts ayant recouru adéquatement aux soins prénatals en fonction de leur niveau de vie. On retrouve les femmes issues des ménages pauvres qui n'ont pas recouru adéquatement aux soins prénatals. Ces femmes vivent dans les régions du Nord, de l'Est ou du Sud. Elles résident en milieu rural. Elles sont de niveau primaire et n'appartiennent à aucun groupe religieux. Quant aux femmes issues des ménages riches ayant recouru adéquatement aux soins prénatals, on les retrouve dans les régions du centre et de l'Ouest. Elles sont âgées de 25 ans et plus, et résident généralement en milieu urbain, dans des ménages de taille moyenne ou de petite taille. Ces femmes peuvent être commerçante, professionnelles ou exercer d'autre emploi, et sont ou pas assurées, et peuvent être chrétiennes ou fréquenter les églises de réveils.

Il ressort des analyses explicatives que, toutes choses égales par ailleurs, le niveau de vie du ménage reste un facteur déterminant dans l'explication du comportement des femmes en matière de soins prénatals selon les recommandations édictées par l'OMS au Gabon. En effet, quelle que soit la variable de contrôle utilisée, il se dégage une relation significative au seuil de 1% entre le niveau de vie du ménage et le recours adéquat aux soins prénatals. Ainsi, les femmes vivant dans des ménages riches ont 2,3 fois plus de chances de recourir adéquatement aux soins prénatals que celles des ménages pauvres. Ceci s'explique par la variabilité du pouvoir économique des ménages gabonais, qui est susceptible d'influencer les comportements des femmes en matière de santé. En effet, le revenu que peut posséder un ménage permet non seulement dans un certain sens de supporter les couts liés à la santé, au transport, mais aussi peut permettre d'avoir accès à l'information. Alors que les femmes vivant dans les ménages riches de par leur classe sociale,

possèdent les moyens de se payer les services de consultation prénatals non seulement de qualité, mais aussi d’avoir un suivi régulier de leur grossesse par rapport à celles de niveau de vie pauvre. De plus, selon le milieu de résidence, les analyses montrent que ce dernier favorise l’influence significative du niveau de vie sur le recours adéquat des femmes aux soins prénatals au seuil de 1%. En effet, quel que soit le milieu de résidence, les chances pour une femme enceinte de niveau de vie pauvre, moyen ou riche de bénéficier du recours adéquat aux soins prénatals par un personnel de santé qualifié sont moins élevé chez les femmes vivant en milieu rural que chez leurs homologues du milieu urbain. Ainsi, toutes choses égales par ailleurs, les femmes vivant en milieu rurale ont 36,7% moins de chances de bénéficier d’un recours adéquat aux soins prénatals par rapport à leurs homologues du milieu urbain. Cela traduit les inégalités entre les milieux de vie par rapport à l’ouverture sur le monde. De plus, les résultats de la régression logistique binomiale ont montré qu’au Gabon, la région de résidence de la femme est le déterminant le plus associé au comportement des femmes en matière de recours adéquat aux soins prénatals, avec une contribution de 12,15%, suivi du niveau d’instruction (8,10%), de l’occupation de la femme (7,44%), du niveau de vie du ménage(7,43%), de la religion (5,51%), de l’âge de la femme (3,94%), du milieu de résidence (3,24%), de la parité atteinte (1,56%) et de l’assurance médicale (1,40%).

Nombreuses sont de études qui ont montré l’influence du niveau de vie sur les soins prénatals. Notamment Adédzi (2010), dans une étude réalisée au Togo a placé le niveau de vie comme facteur déterminant d’assistance pendant la grossesse et l’accouchement par un personnel qualifié. De même, Rwenge et Kochou (2014), en Côte d’Ivoire, ont montré que comparativement aux femmes de niveau de vie faibles, les femmes de niveau de vie élevé ont plus de deux fois moins de risque de ne pas recourir aux consultations prénatales. Cependant, aucun travail de recherche ne s’est effectué au Gabon sur la pauvreté et l’accessibilité adéquate aux soins prénatals.

Tableau : Répartition (%) des femmes âgées de 15-49 ans ayant recouru de manière adéquate aux soins prénatals selon le niveau de vie du ménage au Gabon

Recours adéquat aux soins prénatals	Niveau de vie du ménage		
	Pauvre	Moyen	Riche
Non	50,52	25,6	16,72

Oui	49,48	74,4	83,28
-----	-------	------	-------