05

Les raisons des accouchements non assistés dans l'aire sanitaire de Totrodrou sous financement base sur la performance en 2024 à l'ouest de la Côte d'Ivoire

Reasons for unassisted births in the Totrodrou health area under performance-based funding in 2024 in western Côte d'Ivoire

Mossoun LM[1], Tano K[2], Sylla MC[2], Gbané M[2], Yavo W[2]

1. Centre de Santé Urbain de Totrodrou, District de Kouibly
2. Institut National de Santé Publique, Cote d'Ivoire

Auteur correspondant : Mossoun Ludovic Martial (00225)0707227977- mosslumart@yahoo.fr

Résumé

Introduction : Le financement basé sur la performance (FBP) est une option d'amélioration de la qualité des soins adoptée par l'Etat de Côte d'Ivoire, nécessaire à la réduction de la mortalité maternelle dont les accouchements non assistés (ANA) demeurent une cause majeure. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence et les motifs de ce mode d'accouchement dans l'aire sanitaire de Totrodrou dans le contexte du FBP.

Méthodes : Une analyse descriptive de données issues d'une enquête transversale menée dans l'aire sanitaire de Totrodrou en 2024 auprès de 261 femmes accouchées de moins d'un an a été réalisée. La base de données a été importée puis analysée à l'aide du logiciel Epi-info version 7.04.

Résultats : L'âge moyen des enquêtées était de 25,91 ± 6,40 ans. Elles étaient majoritairement ménagères (65,5 %) et avaient au moins le niveau d'étude du primaire (67 %). Moins de la moitié (42,1 %) résidait à Totrodrou, village abritant le centre de santé. La prévalence était de 14,9 %. Les principaux motifs évoqués étaient la surprise du travail et l'absence de moyens de déplacement respectivement dans 41 % et 20,5 % des cas.

Conclusion : Les accouchements non assistés demeurent d'actualité malgré la mise en œuvre du FBP, nécessitant une évaluation et une adaptation régulière de ce mode de financement.

Message-clé de santé publique : Le phénomène des accouchements non assistés en contexte du FBP nécessite des interventions complémentaires visant à prendre en compte la motivation des bénéficiaires dans le processus d'amélioration de la santé maternelle.

Mots-clés : Accouchement non assisté, Financement Basé sur la Performance, (FBP), Milieu rural.

Abstract

Introduction : Performance based financing (PBF) is an option to improve the quality of care adopted by the State of Côte d'Ivoire, necessary for the reduction of maternal mortality whose unassisted deliveries (UD) remain a major cause. The objective of this study was to determine the prevalence and the reasons for this method of delivery in Totrodrou's health area in the context of PBF.

Methods : A descriptive data analysis from a cross-sectional survey conducted in the Totrodrou health area in 2024 was carried out among 261 women who gave birth less than a year ago. The data base was imported and analysed using Epi-info 7.04 software.

Results : The mean age of respondents was 25.91 ± 6,40 years. They were mainly housewives (65.5 %) and had at least the level of primary school study (67 %). Less than half (42.1 %) lived in Totrodrou, a village housing the health center.

The prevalence was 14.9 %. The main reasons mentioned were the surprise of work and the absence of means of travel respectively in 41% and 20.5 % of cases.

Conclusion : Unassisted deliveries continue to be relevant despite the implementation of the PBF requiring regular evaluation and adaptation of this financing system.

Key public health message : The phenomenon of unassisted deliveries in the context of PBF requires additional interventions aimed at taking into account the motivation of beneficiaries in the process of improving maternal health.

Key words : Unassisted delivery, Performance Based Financing, (PBF), Rural area.

Introduction

La mortalité maternelle demeure une préoccupation mondiale et particulièrement dans les pays à revenu faible où elle reste élevée. En effet, l'OMS estimait en 2015 que plus de 300 000 femmes sont décédées dans le monde des causes liées à la grossesse et à l'accouchement dont près de 99 % sont survenus en Afrique subsaharienne [1]. Parmi les causes majeures de ces décès figurent les accouchements non assistés (ANA) à travers ses nombreuses complications [2,3]. Face à ce fléau, plusieurs initiatives mondiales ont mis au centre de leurs politiques la question de la santé maternelle dont l'un des objectifs majeurs était de promouvoir l'accouchement en milieu hospitalier [4].

C'est ainsi qu'en Côte d'Ivoire, une politique de gratuité ciblée en faveur du couple mère-enfant, la construction et l'équipement des structures sanitaires ont été effectués. En outre, pour améliorer la qualité des soins, le gouvernement ivoirien avait opté pour un nouveau mode de financement, le financement basé sur la performance (FBP) initié depuis 2016 et passé à échelle en 2021. Cependant, malgré ces efforts pour améliorer la prise en charge obstétricale, les accouchements non assistés persistent, avec des proportions qui avoisinent les 58 % en 2022 [5], et les données spécifiques sur ce phénomène dans un contexte de financement basé sur la performance restent limitées. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence et les raisons évoquées face aux ANA dans l'aire sanitaire de Totrodrou,

Méthodes

Il s'agissait d'une analyse descriptive secondaire issue d'une étude transversale conduite dans l'aire sanitaire de Totrodrou, une aire de santé sous FBP depuis le troisième trimestre de l'année 2022, dans le district sanitaire de Kouibly en 2024. Cette enquête avait été menée dans tous les ménages de l'aire de santé du 1er juillet au 31 août 2024 auprès de 261 femmes accouchées de moins d'un an à l'aide d'un questionnaire préalablement testé et administré face à face. La base de données a été importée et analysée à l'aide du logiciel Epi-info version 7.04. Les variables quantitatives ont été décrites au moyen de tableaux de fréquence simples, ainsi que d'indicateurs de tendance centrale tels que les moyennes et de mesures de dispersion comme l'écart-type. Les variables qualitatives ont été exposées à travers des tableaux de fréquence mettant en lumière les pourcentages de chaque modalité.

Considérations éthiques

Cette étude avait bénéficié d'une autorisation de la Direction départementale de la santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle de Kouibly. Le consentement éclairé des participantes avait été obtenu.

Résultats

Profil sociodémographique

Au total, 261 femmes avaient été incluses dans l'étude. L'âge moyen des enquêtées était de 25,91 ± 6,40 ans avec des extrêmes de 15 et 45 ans, un peu plus de la moitié (57,8 %) avait un âge compris entre 20 et 29 ans. Elles étaient majoritairement ménagères (171 ; 65,5 %) et avaient au moins le niveau d'étude du primaire (175 ; 67%). Moins de la moitié (42,1 %) résidait à Totrodrou, village abritant le centre de santé.

Prévalence et raisons des accouchements non assistés

La prévalence des ANA était de 14,9 %, soit 39 cas sur 261. Ces ANA ont lieu au domicile avec l'aide d'accoucheuses villageoises ou matrones dans 84,6 % des cas (33/39) et sans aide dans 15,4 % des cas. Les principales raisons des accouchements non assistés évoquées par les femmes étaient la surprise du travail et l'absence de moyens de déplacement respectivement dans 41 % et 20,5 % des cas (Tableau I).

Tableau I : Principales raisons des accouchements non-assistés chez les femmes dans l'aire sanitaire de Totrodrou en 2022 (N=39)

Raisons des Accouchements non assistés	Effectif	%
Surprise du travail	16	41
Absence de moyens de déplacement	8	20,5
Manque de moyens financiers	5	12,8
Survenance nocturne de l'accouchement	3	7,7
Accouchement jugé facile	3	7,7
Seul à la maison	2	5,1
Choix personnel	2	5,1

Discussion

Cette étude avait pour objectif de déterminer la prévalence et les motifs évoqués par les femmes ayant eu des accouchements non assistés dans l'aire sanitaire de Totrodrou, une aire de santé sous FBP. Elle a mis en évidence une prévalence estimée à 15 %. La surprise du travail et le manque de moyens de déplacement ont été évoqués respectivement par plus du tiers des femmes et un peu moins du quart comme principaux motifs de l'ANA.

Cette prévalence était légèrement inférieure à la prévalence nationale selon l'EDS 2021 qui est 19 % [6] mais proche de celle trouvée par Bénié en 2009, dans deux quartiers précaires de Yopougon qui était de 17 % [2]. Une prévalence

de 13,27 %, presque similaire à la nôtre a été rapportée par Hounkponou au Bénin [7], en 2021. Elle parait encore plus basse que celle d'Akani [8] en Côte d'Ivoire dans une étude antérieure à la nôtre, qui avait trouvé une prévalence de 26 % en 2016. Cette différence de résultats pourrait s'expliquer par le lieu et le contexte d'étude. Cette étude avait été menée juste après la crise postélectorale de 2011 qu'a traversée le pays, où le système sanitaire était affaibli. Ce constat corrobore les résultats de Kakobo en RDC [9] où la prévalence dépassait les 35 %. Cependant, dans la plupart des pays, on note une tendance baissière liée aux efforts gouvernementaux pour l'atteinte des objectifs de développement durable en vue de réduire la mortalité infantile avec comme moyen privilégié, l'accouchement assisté par un personnel qualifié [9]. Dans de nombreux pays africains comme la Côte d'Ivoire, les reformes entreprises dans le domaine de la santé visant à améliorer la santé des populations vulnérables ont engendré une baisse significative des ANA [6].

En ce qui concerne les motifs, nos résultats sont similaires à ceux de Dembélé [3] au Mali qui trouvait que 46,2 % des accouchées sans assistance médicale étaient du fait de la surprise du travail et le manque de moyens de transport dans 17,5 % des cas.

Malgré l'adoption et l'application des mesures de gratuité en vigueur, le manque de moyens financiers a été relevé dans 12, 8 % des cas dans notre étude. Cela traduirait le surcoût lié à l'éloignement et à l'impraticabilité des routes en zone rurale, ainsi qu'à un manque de préparation suffisante à l'accouchement comme le souligne Méa [5]. Ces différents aspects comportementaux et organisationnels semblent ne pas être suffisamment influencés par le FBP ; d'où l'intérêt de l'évaluer et de l'adapter continuellement afin d'atteindre les objectifs escomptés en matière de baisse de la mortalité maternelle.

Conclusion

La persistance des accouchements non assistés demeure encore d'actualité et soulève la problématique de la motivation des bénéficiaires dans les projets d'amélioration des indicateurs de santé maternelle, surtout en milieu rural où l'inaccessibilité géographique et financière constitue un véritable frein à la fréquentation des services de maternité.

Références

1. OMS, UNICEF, UNFPA, Groupe de la Banque Mondiale et Division de la population des Nations Unies. Tendances de la mortalité maternelle : 1990 – 2015. Disponible sur http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204113/1/WHO_RHR_15.23_fre.pdf
2. Bénié Bi VJ, Tiembré I, Zengbé-Acray P et *al*. Prévalence et déterminants des accouchements à domicile dans deux quartiers précaires de la commune de Yopougon (Abidjan), Côte d'Ivoire. Santé publique, volume 21, n° 5, Sep-Oct, 2009 : 499-506.
3. Dembele S, Diassana M, Macalou B et *al*. Socio-Epidemiological Aspects and Prognosis of Unassisted Deliveries Arriving at Fousseyni Daou Hospital in Kayes. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2023, vol. 13, no 2 : 360- 371.
4. Nkurunziza M. Accoucher à domicile malgré la gratuité des soins, le cas du milieu rural burundais. Autrepart 2015/2 n°74-75 : 85 à 100.
5. Méa BH, Tanoh EF, N'gatta NS et al. Accouchements non assistés à domicile : cas de deux villages du Sud-Est de la Côte d'Ivoire. Bulletin de Santé Publique de Côte d'Ivoire, vol 1, n°2 : 2-23.
6. Institut National de la Statistique-INS et ICF 2023. Enquête Démographique et de Santé de Côte d'Ivoire, 2021.Rockville, Maryland, USA : INS/Côte d'Ivoire et ICF.
7. Hounkponou NFM, Sidi IR, Yadonta MBP et al. Prévalence et facteurs associés à l'accouchement à domicile à Parakou au Benin de 2010 à 2020. *Journal de la SAGO*, 2021, vol. 22, no 2 : 20-25.
8. Akani CB, Douba A, Konan LG et al. Niveaux socio-économiques et recours au personnel de santé qualifié lors de l'accouchement en Côte d'Ivoire. Revue Afr des Sciences Sociales et de la Santé Publique, vol. 5 (1), p. 265-283.
9. Kaboko MK, Wembonyama OS. Déterminants des accouchements à domicile dans la zone de santé rurale de Nyunzu, province du Tanganyika, en République Démocratique du Congo. *Tanganyika Journal of Sciences*, 2022, vol. 2, no 1 : 36-48.