

L'INSUFFISANCE PONDÉRALE CHEZ LES ABRON À L'ÉPREUVE DE LA TRANSITION GÉNÉSIQUE DANS L'AIRE SANITAIRE D'ASSUEFRY (CÔTE D'IVOIRE)

SIGNO Kouamé Frédéric,

E-mail : signokouame@yahoo.fr; fredysigno@gmail.com

RÉSUMÉ

L'insuffisance pondérale constitue l'une des causes de mortalité et de morbidité infantile en Côte d'Ivoire. Cette étude vise à déterminer la perception de cette morbidité dans la culture obstétricale Abron et à montrer la situation sanitaire des nouveau-nés en vue de relever les facteurs d'évolution liés au faible poids de naissance dans l'aire sanitaire d'Assuefry. La présente étude a une dimension qualitative, avec pour outil de collecte de données, quatre(4) entretiens semi-directifs menés, et une dimension quantitative avec pour support, une grille de collecte à partir des registres d'accouchement des années 2010, 2011, 2012 et 2013. L'étude a montré que le faible poids de naissance représente le problème prédominant de santé en matière de morbidité chez les nouveau-nés de cette localité. Des facteurs ont influencé l'évolution du faible poids de naissance. Il s'agit du facteur obstétrical culturel lié aux restrictions alimentaires des gestantes. Aussi, la maternité précoce et la multiparité qui sont des comportements procréateurs à risque sont-elles impliquées. En définitive, La compréhension de la dimension culturelle et épidémiologique de cette morbidité dans cette zone permet de cibler les domaines prioritaires d'intervention.

Mots-clés : Morbidité infantile, Insuffisance pondérale, Santé reproductive, Multiparité, Comportement procréateur à risque

SUMMARY

Low birth-weight constitutes one of the mortality and morbidity causes among the children in Côte d'Ivoire. This study aims at determining the perception of that morbidity within the Abron cultural obstetric and at showing the sanitary situation of the newborn babies in order to point out the evolution factors that are linked to the weak birth weight in the sanitary area of Assuefry. The present study has a quality dimension, with four (4) semi-direct interviews as data collection stool and a quantity dimension, which consists in a collection grid from the childbirth, registers of 2010, 2011, 2012 and 2013. The study has shown that weak birth-weight is the most dominant health issue in the newborn babies morbidity in this locality. Factors influenced the evolution of weak birth-weight. They are the cultural obstetric factor due to food restrictions of expecting mothers. They are also the early and the repetitive maternity that are additional risky procreative behaviors. On the whole, understanding that morbidity from cultural and epidemiological views in this area allows the target the priority domains for intervention.

Keywords: Infant morbidity, low weight, reproductive health, repetitive maternity, risky procreative behavior

INTRODUCTION

En comparaison, les pays en développement connaissent un fort taux de mortalité des nouveau-nés. Cependant, les pays de l'Afrique subsaharienne représentent 30% de tous les décès néonataux et figurent parmi les pays présentant le moins de progrès dans la réduction de la mortalité néonatale (UA, 2013 :16). LAWN¹ indiquait qu'en Afrique, la plupart des bébés qui meurent sont des bébés de poids insuffisants, soit 14% naissent avec un faible poids.

Selon EDSCI-III², la mortalité néonatale en Côte d'Ivoire est estimée à 38 décès pour 1000 naissances vivantes et la mortalité post-néonatale est de 30 décès pour 1000 naissances vivantes. Le risque de mortalité infantile est alors évalué à 68 décès pour 1000 naissances vivantes. Ainsi, dans un Rapport du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS)³, la mortalité néonatale est presque deux fois plus élevée chez les enfants de petits poids à la naissance par rapport aux décès néonataux liés aux traumatismes néonataux, aux infections sévères, à la pneumonie et aux anomalies congénitales.

De ce fait, le faible poids à la naissance est une cause qui mérite d'être mis sous les projecteurs.

L'insuffisance pondérale (ou hypotrophie) à la naissance est, selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé(OMS), un poids de naissance de moins de 2500g, quel que soit l'âge gestationnel du nouveau-né. Ce chiffre est basé sur des observations épidémiologiques concernant le risque accru de mortalité du nouveau-né et sert aux comparaisons internationales des statistiques de la santé (OCDE, 2007 : 94).

Les naissances à insuffisance pondérale sont exposées à des risques de morbidité ou de mortalité. Deux raisons expliquent pourquoi les bébés naissent avec un petit poids. L'un des facteurs de risque est la croissance insuffisance in utero, dont les causes sont : petite taille maternelle, causes obstétricales (jumeaux ou naissances multiples, hypertension gravidique), infections, mauvaise nutrition de la mère et la lourde charge de travail. Le second facteur de risque est la naissance prématurée ou le bébé né trop tôt(LAWN)⁴.

1- LAWN (JOY) et al, Les nouveau-nés africains, accordons leur de l'importance, p.16, in [https://secure.cihi.ca/free_products/AIB_InDueTime_WhyMaternalAgeMatters_F.pdf], (consulté le 10/06/2015)

2- «Enquête Démographique de la Santé et à Indicateurs Multiples (EDSCI-III) 2011-2012, Rapport préliminaire», Institut National de la Statistique, MEASURE DHS, ICF International, Calverton, Maryland, USA, Juillet 2012, P.22

3- République de Côte d'Ivoire, Analyse de la situation de l'enfant en Côte d'Ivoire, vers une société plus équitable dans un pays émergent, DRAFT, UNICEF, MSLS, sept, 2012, p35.

4- Op.cit. p16

Le faible poids à la naissance constitue l'objet d'étude. Nous nous sommes intéressés alors à la représentation sociale du faible poids à la naissance selon les enquêtées dans leur culture obstétricale d'une part. d'autre part, nous avons montré les niveaux et les tendances d'évolution des problèmes de santé liés aux morbidités des nouveau-nés à travers une étude rétrospective et les facteurs d'influence de l'évolution du faible poids à la naissance liés aux comportements procréateurs à risque.

I- MÉTHODES DE TRAVAIL

Cadre d'étude : La présente étude a été menée dans l'aire de santé d'Assuefry. Elle regroupe environ 19 villages. Cette aire de santé est du District Sanitaire de Tanda situé au Nord-est du pays. La ville d'Assuefry quant à elle, est distante de 25 km de la ville de Tanda et de 25 km du Ghana⁵. Les populations sont considérées comme du groupe ethnique Abron. C'est un groupe ethnoculturel Akan de la Côte d'Ivoire.

Type d'étude : Il est question d'une étude à la fois qualitative et quantitative qui a suscité deux outils majeurs de collecte de données. La première étude a eu comme support l'entretien semi-directif. Les entretiens ont été réalisés auprès de personnes ressources à Assuefry et Hiango : une femme âgée de plus de 50 ans, une nouvelle accouchée de 34 ans et mère de 6 enfants et une ancienne accoucheuse traditionnelle de 69 ans. Ces différentes personnes sont des Abron. Ces individus ont alors permis de montrer le mécanisme d'apparition du faible poids chez les nouveau-nés selon leur culture obstétricale Abron.

La seconde est une étude rétrospective, transversale et descriptive sur une période de quatre(4) ans soit de la période 2010 à 2013. Elle s'est basée sur les registres de maternité du centre de santé urbain d'Assuefry.

En effet, les différentes variables mises en exergue sont celles des morbidités en matière de santé reproductive chez les nouveau-nés. Ce sont : les mort-nés, les naissances prématurées et le faible poids à la naissance (ABE, 2013 :86). Ils nous font entrer dans la dimension épidémiologique de la réalité génésique afin de la comprendre et de l'expliquer (ABE, 2013 :73). Elles ont permis de déterminer le niveau et les tendances d'évolution de morbidité et de mortalité chez les nouveau-nés.

5- Données fournies par la Coordination épidémiologique de la santé du District Sanitaire de Tanda de l'année 2010.

Les variables des comportements procréateurs à risque ont été également examinées. Celles retenues sont : la maternité précoce, tardive et nombreuse (ABE, 2013 :81). Elles ont servi à «cerner le fonctionnement et les caractéristiques de la pensée génésique ... et ses implications en matière de santé génésique (ABE, 2013 :72).

Analyse des données : Les données qualitatives ont été traitées manuellement. Quant aux données quantitatives des registres de maternité, elles ont été traitées à l'aide du logiciel Epi.info 6. Dans l'ensemble, l'analyse de cette étude s'est appuyée sur la théorie de la transition génésique pour mieux comprendre et expliquer le niveau et les tendances d'évolution des morbidités et mortalités chez les nouveau-nés. Cette théorie est définie comme étant «une théorie du changement appliquée à la vie génésique humaine. Elle suppose la tendance à la baisse simultanée, sur une période durable, des facteurs de risque dans les trois dimensions d'ordre démographique, ethnologique et épidémiologique de la santé et de la reproduction dans une communauté donnée» (ABE, 2013 :81). La transition génésique est considérée comme «un système d'alarme précoce» et apparaît comme un outil nécessaire à l'observation de la santé maternelle et infantile en Afrique subsaharienne » (ABE, 2013 :132).

II- RESULTATS

II.1 - LA REPRÉSENTATION SOCIALE DU FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE DANS L'OBSTÉTRIQUE CULTURELLE ABRON DE LA ZONE D'ASSUEFRY

Cette représentation sociale suppose une typologie du poids insuffisant des nouveau-nés et la perception dans la culture obstétricale de cette communauté Abron.

II.1.1 - Typologie du faible poids à la naissance dans la culture obstétricale Abron

Suite aux entretiens réalisés auprès des personnes ressources, il existe deux types de faible poids à la naissance. Il s'agit : du poids insuffisant des nouveau-nés des mères adolescentes et des nouveau-nés jumeaux, et du poids insuffisant des nouveau-nés lié à une complication.

II.1.1.1 – Le poids insuffisant des nouveau-nés de mères adolescentes et des nouveau-nés jumeaux

Selon les enquêtées, le poids du nouveau-né n'est pas mesuré. Il serait difficile d'affirmer qu'un bébé a un poids insuffisant. De ce fait, les Abron s'appuient sur la forme du nouveau-né. Ainsi, ils soutiennent que les mères adolescentes « abofra ba » ont pour la plupart des bébés « abofra o ba » (bébé d'une adolescente) de petites formes. Ils supposent que ce type de forme des nouveau-nés n'est pas un handicap pour leur survie. Cette forme est due simplement au fait que la mère est en pleine croissance et accouche pour la première fois. En outre, ils soulignent que pour la plupart, les jumeaux « nda fouwo » naissent également avec une petite forme, puisqu'ils sont plusieurs. Pour le cas des jumeaux par exemple, soit l'un est plus petit que l'autre, soit ils le sont tous. Mais, il est rare que les jumeaux soient tous gros à la naissance, selon ce groupe ethnoculturel.

En effet, les Abron de l'aire de santé d'Assuefry considèrent que ces petites formes des bébés à la naissance ne sont pas des problèmes de santé. Cependant, les enquêtées ont mentionné que certaines petites formes sont associées à une complication. Alors, une telle complication constatée chez un nouveau-né est supposée cette fois comme une menace par cette communauté.

II.1.1.2 - Le poids insuffisant des nouveau-nés lié à une maladie nommée « aboi yadiê »

Le faible poids des nouveau-nés à la naissance caractérisé par la petite forme, est souvent associé à une maladie nommée « aboi yadiê » ou « maladie des animaux » par la communauté Abron. Pour elle, cette maladie tue rapidement lorsqu'elle apparaît chez les nouveau-nés. De ce fait, les Abron portent une attention particulière à ces types de bébés lorsque ces cas surviennent.

En effet, la maladie « aboi yadiê » est spécifique du simple fait qu'elle est reconnue comme telle sur la base de certains repères selon les Abron. Ainsi, un nouveau-né pourrait avoir une petite forme sans être atteint de cette maladie. C'est en cela que, le type de forme d'un nouveau-né d'une mère adolescente « abofra ba » ou des bébés jumeaux « nda fouwo » ne peut être assimilé à cette maladie. Cependant dans certaines cas selon les enquêtées, elle peut l'être malgré la petitesse de la forme.

Le faible poids n'est donc pas synonyme d'une maladie ou d'une complication chez les Abron. Mais, il est souvent associé à cette maladie « aboi yadiê ». Alors, la mise en évidence de la perception des Abron de cette complication permet de mieux l'appréhender.

II.1.2 – Perception des abron du « aboi yadiê »

Ce tableau 1 qui suit, résume la perception des Abron de la petite forme à la naissance liée à la complication nommée « aboi yadiê ».

Tableau 1 : Perception de la petite forme à la naissance liée à « aboi yadiê » dans leur culture obstétricale Abron

Perception de la petite forme à la naissance « aboi yadiê » chez les Abron		
	Nosologie	Signification
Le cadre nosologique	« aboi yadiê »	Maladie des « animaux »
La forme de la manifestation	« ho da kiti » « nin ho nam ku guam » « nan fou kpera drin drin » « ho sou moi bê soun » « nan fou so ndri »	Petite forme Peau de couleur pâle et froissée Le ventre ballonné et dur Les cris du bébé pareils à ceux d'un animal (écureuil) Les veines ou artères visibles sur le ventre du bébé
L'étiologie sociale de la complication	« prô » « amokoua »	L'écureuil Le rat palmiste
Le mode de transmission de la complication	Par la consommation de ces espèces, certains caractères sont transmis au fœtus selon ce groupe ethnoculturel. Ce sont : La forme de l'écureuil (petite) La couleur de la peau (pelage jaunâtre) La couleur des grains de palme que cet animal aime consommer.	

Source : *Nous-mêmes, à partir des entretiens semi-directifs*

À la suite des entretiens réalisés, les enquêtés supposent que « aboi yadiê » est une maladie liée inextricablement à l'alimentation de la mère durant la grossesse. En effet, cette maladie apparaît chez le nouveau-né puisque la mère n'aurait pas respecté les interdits alimentaires en général exigés dans cette culture obstétricale. De manière spécifique, la consommation de la viande

de l'écureuil et du rat palmiste serait la cause véritable de cette complication. C'est pourquoi, ce groupe ethnoculturel assimile certaines caractéristiques du bébé atteint de « aboi yadiè » à celles de ces espèces animales. Ce groupe suppose que ces caractéristiques sont alors transmises au fœtus. De ce fait, la femme enceinte doit se priver de la consommation de ces espèces jusqu'à l'accouchement afin de préserver la santé de leur futur bébé.

La représentation sociale de l'insuffisance pondérale étant déterminée, il est important de montrer la situation sanitaire des nouveau-nés dans l'aire de santé d'Assuefry. Elle permet de mettre en évidence les niveaux et les tendances d'évolution des morbidités des nouveau-nés de la localité sous étude.

II.2 – LA SITUATION SANITAIRE DES NOUVEAU-NÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ REPRODUCTIVE (MSR) DANS L'AIRESANITAIRE D'ASSUEFRY

L'observation s'appuie sur les indicateurs suivants pour évaluer la morbidité chez les nouveau-nés de manière générale au cours de cette étude : le nombre de mort-nés, le petit poids à la naissance (inférieur à 2500 g) et les naissances prématurées. Il est question de mettre en évidence d'une part, l'évolution de l'insuffisance pondérale par rapport aux morbidités infantiles et d'autre part, l'évolution de celle-ci par rapport à la maternité à risque sur une période de quatre(04) ans.

II.2.1- L'évolution de l'insuffisance pondérale dans le contexte des morbidités infantiles de l'aire de santé d'Assuefry

L'évolution et la tendance du faible poids à la naissance sont mis en exergue par rapport à la variable mort-né et à la variable prématurité. Ces différentes données sont issues des registres d'accouchement de la période 2010 à 2013.

Tableau 2 : L'évolution des morbidités chez les nouveau-nés dans l'aire de santé d'Assuefry de 2010 à 2013

	va*		vr**		va		vr	
Années	2010	16	5.7%	46	16.5%	11	3.9%	279
	2011	16	5.9%	33	12.2%	13	1.1%	271
	2012	14	3.8%	44	12%	8	2.2%	367
	2013	12	3.1%	38	9.9%	10	2.6%	384
Moyenne annuelle	4.8%		12.6%		2.4%			
Tendance d'évolution	Allure décroissante		Allure décroissante		Allure croissante		Tendance mitigée	

Source : *Nous même, à partir des données des registres d'accouchement de la période 2010 à 2013*

NB : Va* : Valeur absolue

Vr** : Valeur relative(%)

A travers ce tableau 2 ci-dessus, les observations suivantes sont faites :

- Le phénomène de mort-nés et de naissances prématurées dans cette localité présente un niveau faible, soient respectivement 4.6% et 2.4%.
- Concernant les mort-nés, la tendance d'évolution est à la baisse⁶. Par contre, elle est croissante⁷ du côté des enfants nés prématurément dans cette localité d'Assuefry sur la période 2010 à 2013.
- S'agissant du faible poids à la naissance dans la zone d'Assuefry, le niveau est élevé (12.6%). Cependant, la tendance d'évolution est décroissante sur la période 2010 à 2013.

Nous pouvons constater que :

- Le faible poids à la naissance est le problème de santé dominant (12.6%) dans l'aire de santé d'Assuefry.

6- La tendance d'évolution est à la baisse ou l'allure est décroissance lorsque sur une période bien déterminée, les valeurs relatives baissent progressivement (ABE, 2013).

7- La tendance d'évolution est à la baisse ou l'allure est décroissance lorsque sur une période bien déterminée, les valeurs relatives croissent progressivement (op.cit).

- La tendance est mitigée⁸ en matière de morbidité chez les nouveau-nés de cette zone d'étude.

- Certes, le problème de santé est le faible poids à la naissance (12.6%) dans l'ensemble des morbidités en santé reproductive chez les nouveau-nés, cependant, les naissances prématurées connaissent une allure croissante.

Nous pensons que la représentation sociale du faible poids à la naissance traduit bien la prépondérance de cette morbidité dans cette zone. Alors, cette communauté a identifié certains facteurs qu'elle suppose être responsable de la petite forme des nouveau-nés. Nous pouvons établir une relation entre l'insuffisance pondérale et ces facteurs.

En effet, Il y a lieu de déterminer l'évolution du faible poids à la naissance par rapport aux risques liés à la maternité. Car, il a été souligné par les Abron que tous les bébés de faible poids n'ont pas toujours une santé menacée. De même, les mères adolescentes étaient considérées comme susceptibles d'avoir des bébés de petites formes, en d'autres termes des nouveau-nés de poids insuffisant. De ce fait, cette insuffisance pondérale est mise en évidence avec les comportements procréateurs à risque afin de souligner leur niveau d'implication.

Ainsi, les comportements procréateurs permettent d'évaluer certains facteurs de risque liés à la maternité. Les indicateurs retenus dans ces circonstances sont : la maternité précoce, la maternité tardive et la maternité nombreuse. Selon la théorie de la transition génésique, la culture et la procréation permettent de saisir la dimension démographique du fait génésique (Abé 2013). Alors, l'insuffisance pondérale est liée aux comportements procréateurs à risque (CPR) afin de comprendre ces facteurs de risque maternel qui influencent son évolution.

III.2.2 - La question de l'insuffisance pondérale dans le contexte de la maternité à risque de l'aire de santé d'Assuefry

Le tableau 3 qui suit met en exergue l'évolution du faible poids à la naissance parmi les comportements procréateurs à risque. Les variables sont : la maternité précoce, la maternité tardive et la maternité nombreuse. Ce tableau est conçu également à partir des données des registres d'accouchement de la période 2010 à 2013.

8- La tendance est mitigée lorsque soit deux tiers (2/3) des composantes des morbidités chez les nouveau-nés ont une allure décroissante (op.cit).

Tableau 3 : L'évolution de l'insuffisance pondérale dans le contexte des risques liés à la maternité de l'aire de santé d'Assuefry de 2010 à 2013

		va	vr	va	vr	va	vr	
Années	2010	11	23.9%	2	4.3%	3	6.5%	46
	2011	3	9.1%	2	6.1%	6	18.2%	33
	2012	8	18.2%	0	0.0%	7	15.9%	44
	2013	10	26.3%	1	2.6%	9	23.7%	38
Moyenne annuelle		19.4%		3.3%		16.1%		
Tendance d'évolution		Allure croissante		Allure croissante		Allure croissante		Tendance alarmante

Source : *Nous même, à partir des données des registres d'accouchement de la période 2010 à 2013*

À l'issue de ce tableau 3, les constats suivants ont été faits :

- Les mères adolescentes ont eu des nouveau-nés de faible poids très élevé (19.4%). La tendance d'évolution est croissante sur la période 2010 à 2013.
- La moyenne annuelle de faible poids à la naissance chez les grandes multipares est également élevée (16.1%). La tendance d'évolution de ce problème de santé est croissante.
- Par contre, les femmes qui ont une maternité tardive ont eu des nouveau-nés de faible poids de niveau faible (3.3%). La tendance d'évolution est également croissante dans cette localité sur la période 2010-2013.

Il ressort de ce constat que :

- Le problème de santé dominant des nouveau-nés de la localité d'Assuefry est l'insuffisance pondérale chez les mères adolescentes (19.4%) et chez les grandes multipares (16.1%).

- La tendance est alarmante⁹ du fait de l'allure croissante des facteurs de risque liés à la maternité. Cela signifie qu'en matière de santé génésique, la situation sanitaire des nouveau-nés est critique.

9- La tendance est alarmante lorsqu'au moins deux tiers (2/3) des composantes des comportements procréateurs à risque ont une allure croissante (ABE, 2013).

En définitive, la situation sanitaire des nouveau-nés dans l'aire de santé d'Assuefry a permis de montrer que le problème de santé prédominant est effectivement le faible poids à la naissance. Il est plus présent chez les mères adolescentes et les grandes multipares. Il est donc important de souligner que cette morbidité est influencée par ces facteurs. En outre, la représentation sociale des Abron du faible poids à la naissance ne demeure pas en reste.

III- DISCUSSION

La discussion est axée sur les facteurs qui ont influencé l'évolution du faible poids de naissance dans cette aire de santé et sur la portée théorique de cette étude

III.1- LES FACTEURS LIÉS À L'ÉVOLUTION DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE DANS L'AIRESANITAIRE D'ASSUEFRY

Bon nombre d'auteurs se sont intéressés aux différentes causes associées aux petits poids à la naissance. Celles retenues à l'issue de nos analyses sont les restrictions alimentaires dans l'obstétrique culturelle et les comportements procréateurs à risque chez des mères adolescentes et des grandes multipares.

III.1.1 - Les restrictions alimentaires, facteur de risque d'évolution de l'insuffisance pondérale

Dans notre étude, bien que le niveau du respect des interdits alimentaires chez les femmes enceintes n'ait pas été évalué, il ressort que dans la communauté Abron, les restrictions alimentaires sont respectées pendant la grossesse. Selon ce groupe ethnoculturel, le non respect de ces interdits conduit aux naissances de bébés atteints de la maladie dite « des animaux » « aboi yadié ». En effet, la littérature montre que les symptômes soulignés par cette communauté s'apparentent aux caractéristiques de l'insuffisance pondérale.

« Les bébés ayant un faible poids à la naissance semblent beaucoup plus petite que les autres bébés de poids normal. La tête d'un bébé de faible poids à la naissance peut sembler être plus grande que le reste du corps et il / elle a souvent l'air mince, avec peu de graisse corporelle. »¹⁰

10- La tendance est alarmante lorsqu'au moins deux tiers (2/3) des composantes des comportements procréateurs à risque ont une allure croissante (ABE, 2013).

Kabore (2007) révèle dans son étude que les femmes enceintes ayant respecté des interdits alimentaires ont des nouveau-nés de faible poids, soit 24.3%. Ainsi, en ce qui concerne cette étude menée dans l'aire sanitaire d'Assuefry, l'insuffisance pondérale est estimée à 12.6%. Ce taux est aussi important que celui souligné par Germain Boni¹¹. Il indique qu'en Côte d'Ivoire, la prévalence de l'insuffisance pondérale est de 15,6%. En comparaison, ces différentes données permettent de comprendre que cette morbidité liée aux nouveau-nés est aussi élevée dans la localité d'Assuefry.

En outre, les causes de l'insuffisance pondérale ont été déterminées. C'est dans ce contexte qu'il est révélé que, la sous-alimentation des gestantes est un facteur déterminant. Louise Seguin¹² (2009) soutenant cette thèse, souligne que pour une alimentation non équilibrée et non diversifiée durant la grossesse, le bébé court le risque de naître avec un poids insuffisant. Pour montrer les conséquences de la malnutrition, le rapport de la médecine intégrée (2010) précise que les femmes enceintes ont des besoins nutritionnels accrus. Elles doivent être bien nourries pour permettre une prise de poids suffisante pour la gestante et son fœtus, afin d'assurer une issue optimale au nouveau-né. Elle montre donc l'exemple d'une étude menée au Chili. Celle-ci indique que les femmes enceintes ayant reçu des suppléments énergétiques enrichis en micronutriments, ont des bébés de poids suffisamment élevé que celles qui avaient reçu des suppléments énergétiques non enrichis.

Cependant, les Abron ont des interdits alimentaires que les femmes enceintes respectent, car la tradition obstétricale l'impose. Cette restriction alimentaire dans l'obstétrique culturelle pourrait être une entrave à la bonne alimentation des gestantes. Il est donc probable qu'une malnutrition des gestantes fidèles aux restrictions alimentaires de cette communauté entraînerait de faible poids à la naissance. On pourrait de ce fait, comprendre que la culture obstétricale Abron influence la bonne nutrition des gestantes. Par conséquent, une présence accrue d'insuffisance pondérale dans cette aire de santé d'Assuefry paraît être justifiée.

11- Germain (BONI). « Onze pays africains s'arment pour traquer la malnutrition », in [<http://www.santetropicale.com/rci/actus.asp?id=13563>], consulté le (Consulté le 29/06/2015)

12- Louise (SEGUIN). « Naissances de petit poids », Publié le 15 jan 2009, in [<http://www.hinnovic.org/naissances-de-petit-poids/>], (Consulté le 29/06/2015)

III.1.2- La maternité précoce et nombreuse, facteurs de risque d'évolution de l'insuffisance pondérale

III.1.2.1- La maternité précoce comme facteur de l'insuffisance pondérale

Notre analyse a tenté d'établir le rapport entre l'âge des mères et les poids de naissance des bébés. C'est en cela cette étude rejoint celle de André Guillemette et al. (1999 :67). Ceux-ci ont mentionné dans leur étude que la prématurité et le faible poids à la naissance sont dus aux deux extrêmes de la période reproductive de la femme, c'est-à-dire moins de 20 ans et 35 ans et plus. Ainsi, ils soutiennent que les risques de petit poids à la naissance sont élevés chez les mères âgées de moins de 20 ans et chez les mères qui ont 35 ans et plus.

En effet, l'étude menée par Kangulu et al. (2014) s'inscrit dans cette même perspective. Ils ont souligné à travers leur étude menée en milieu semi rural de Kamina(RDC) que le déficit pondéral des nouveau-nés des mères de moins de 18 ans représente 42,2%. Ils soutiennent donc qu'il existe un rapport statistiquement significatif entre l'âge des mères et le faible poids des bébés à la naissance. Car, les femmes de moins de 18 ans courent 7,62 fois de chance d'accoucher des bébés de petit poids. Nzaji (2015) quant à lui, à travers son étude menée dans le centre de santé de Shungu, a également établi le poids à la naissance en fonction de la tranche d'âge des mères de moins de 18 ans. Il ressort que pour cette tranche d'âge des mères très jeunes, l'insuffisance pondérale est estimée à 39.7%. De même, l'EDS-MICS (2013) indique qu'en Côte d'Ivoire, les naissances dont les poids sont inférieurs à 2500g, des mères d'âge de moins de 20 ans représentent 22.0%.

Or, à travers notre étude réalisée dans l'aire de santé d'Assuefry, l'insuffisance pondérale liée aux mères adolescentes, c'est-à-dire moins de 20 ans représentent 19.4%. Ce taux est alors élevé et a une allure croissante. Le faible poids de naissance chez les mères adolescentes dans cette localité est important à l'image de celui du pays. En effet, l'insuffisance pondérale représente 14.2% chez les mères adolescentes en Côte d'Ivoire de 1998-1999 (EDSCI-II, 1999 :105).

La maternité précoce s'apparente donc comme un facteur de l'insuffisance pondérale dans l'aire de santé d'Assuefry.

III.1.2.2 - La multiparité comme facteur de l'insuffisance pondérale

L'étude menée par Kabore (2007) a révélé que pour les femmes ayant déjà plus de 4 enfants, l'insuffisance pondérale est de 24.3%. Kangulu et al. (2014) ont indiqué qu'en parité, les primipares courent 2,48 fois plus de risque de faible poids de naissance. Ce risque devient 1,07 fois chez les multipares qui ont eu déjà 4 accouchements. A l'issue de cette étude, ils soulignent que la primiparité et la multiparité sont de ce fait des facteurs de prédisposition d'insuffisance pondérale. Selon eux, la plupart des primipares sont des adolescentes en croissance, ce qui pourrait engendrer ces risques. Cependant, les multipares « en Afrique subsaharienne passent la majorité de leur vie, soit 35 à 50% des années de procréation, à répondre aux obligations de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement. Le syndrome d'épuisement maternel décrit ce qui se passe lorsque le corps de la femme est utilisé sans repos et sans temps pour récupérer ». Ils soutiennent que ce processus conduit au faible poids à la naissance des nouveau-nés chez ces femmes.

A travers notre étude menée dans la localité d'Assuefry, les mères ayant plus de 4 enfants ont une insuffisance pondérale estimée à 16.1%. En outre, l'allure est croissante. De ce fait, nous pouvons affirmer que les mères multipares sont susceptibles de mettre au monde des bébés de faible poids. Ceci explique de ce fait, le taux élevé du faible poids des nouveau-nés dans cette zone chez les grandes multipares.

III.2 – L'ORIENTATION DES PRIORITÉS D'ACTONS LOCALES LIÉE A L'ÉTUDE DE L'INSUFFISANCE PONDÉRALE CHEZ LES ABRON DE L'AIRE DE SANTE D'ASSUEFRY

Cette étude a permis de saisir la dimension culturelle et la dimension épidémiologique de l'insuffisance pondérale. Ainsi, des points de convergence et de divergence de conception de cette morbidité chez les nouveau-nés se distinguent entre le groupe ethnoculturel Abron et le point de vue épidémiologique.

En effet, la communauté Abron présente deux définitions accordées au faible poids à la naissance. Elle l'a désigné d'une part, par «la petite forme» que le nouveau-né pourrait avoir. Elle n'est pas une crainte. D'autre part, elle l'a désigné par «la petite forme» des nouveau-nés qui est une maladie ou une complication «aboi yadiê». Leur perception de cette complication montre bien

que cette communauté a une définition des symptômes de l'insuffisance pondérale, car ils s'apparentent à ceux de l'épidémiologie. Ainsi, le poids insuffisant des nouveau-nés chez les Abron existe au même titre qu'en épidémiologie, même s'ils ne pèsent pas les nouveau-nés pour déterminer un poids exact. En outre, ce groupe ethnoculturel reconnaît que les mères adolescentes ont pour la plupart des nouveau-nés de poids insuffisant. Cela est aussi démontré par les sciences biomédicales qui ont indiqué que, la maternité précoce est source de naissance de bébés de poids insuffisant.

Alors, l'épidémiologie souligne qu'une insuffisance pondérale est une cause de mortalité des nouveau-nés. En effet, parmi les facteurs de risque, la maternité précoce, la maternité nombreuse, la maternité tardive, la malnutrition des gestantes et d'autres complications liées à la grossesse ont été désignés comme étant des potentielles causes. Or, les Abron ont indiqué la consommation de certaines espèces animales comme une cause. Ainsi, le souci d'une alimentation équilibrée se précise. Car, la mal nutrition chez les femmes en âge de procréer augmente le risque de faible poids de naissance. Une contradiction au niveau du mode de transmission du faible poids à la naissance est très flagrante. Ces points de divergence constituent des éléments essentiels à exploiter.

Par conséquent, cette étude a permis de déterminer le niveau de connaissance des Abron de l'insuffisance pondérale, de leur perception de cette morbidité infantile, de la situation sanitaire des nouveau-nés dans cette aire de santé et des facteurs qui sont impliqués dans l'évolution de cette morbidité. Alors à travers cette étude, nous pouvons appréhender :

- Une connaissance insuffisante du faible poids des nouveau-nés chez les Abron d'Assuefry,
- Une connaissance erronée des Abron des causes de l'insuffisance pondérale lorsqu'ils les désignent par la consommation de certaines espèces animales,
- Une pratique obstétricale culturelle dont les restrictions alimentaires sont néfastes pour la gestante et son futur nouveau-né,
- La maternité précoce et nombreuse constituant des sources d'évolution de l'insuffisance pondérale dans cette aire de santé,

Cette approche pourrait conduire de ce fait, à l'élaboration d'un plan d'action vers des domaines prioritaires suivants :

- Une communication pour le changement de comportement (CCC) orientée vers les mères en âge de procréer en vue d'abandonner certaines pratiques obstétricales culturelles supposées être une menace pour la mère et le futur bébé.
- Une sensibilisation pour encourager les gestantes à la bonne nutrition afin d'éviter les bébés atteints de « aboi yadiê ».
- Une sensibilisation accrue sur l'utilisation des méthodes contraceptives en vue de planifier et d'espacer les naissances et d'éviter la maternité précoce et nombreuse.

CONCLUSION

Dans cette étude, l'insuffisance pondérale représente donc le problème dominant de santé dans l'aire sanitaire d'Assuefry. Elle est causée par plusieurs facteurs dont le facteur obstétrical culturel lié à la nutrition des gestantes dans la communauté Abron et les facteurs biologiques liés aux différentes mères. Ceux-ci sont la maternité précoce et la multiparité. Ces différents facteurs de risque liés au faible poids des nouveau-nés ont tous un taux élevé et une allure croissante, montrant ainsi leur degré d'implication de cette tendance alarmante.

Cette analyse a été possible grâce à la théorie de la transition génésique. Elle a donc permis de situer le niveau de morbidité néonatale dans l'aire de santé d'Assuefry. Suite à cette étude, cet outil d'observation définit une approche de diagnostic orientée vers les domaines prioritaires d'intervention pour une communication pour le changement de comportement plus efficace.

En définitive, l'intérêt de l'approche utilisée dans cette étude est d'alerter précocement les problèmes de santé dans cette zone d'Assuefry et d'orienter efficacement les actions d'intervention. La mise en évidence des facteurs culturels démontre le rôle important de cette étude dans la compréhension de la genèse des morbidités comme le faible poids à la naissance lié aux nouveau-nés en santé reproductive dans cette aire sanitaire.

BIBLIOGRAPHIQUES

- « Enquête Démographique de la Santé et à Indicateurs Multiples (EDSCI-III) 2011-2012, Rapport préliminaire », Institut National de la Statistique, MEASURE DHS, ICF International, Calverton, Maryland, USA, Juillet 2012, P.22
- « Enquête Démographique de la Santé, Côte d'Ivoire (EDSCI-II) 1198-1999 », Institut National de la Statistique, 1999, p.105
- « Faible poids à la naissance. Quelles sont les causes de faible poids à la naissance ? », in [<http://repli.net/larticle/faible-poids-de-naissance>], (Consulté le 29/06/2015)
- ABE (N.N.) 2013, La théorie de la transition génésique. Un outil de l'observatoire de la santé maternelle et infantile en Afrique, Abidjan, Les Editions Balafons, 225p.
- BEDDEK (FATIMA) et al. « Facteurs relatifs au faible poids de naissance à l'EHS En Gynécologie Obstétrique de Sidi Bel Abbes (Ouest de l'Algérie) », in The Pan African Medical Journal. 2013; 16:72, URL: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/16/72/full/>.. (Consulté le 01/07/2015)
- BONI (GERMAIN), « Onze pays africains s'arment pour traquer la malnutrition », in [<http://www.santetropicale.com/rci/actus.asp?id=13563>], (Consulté le 29/06/2015)
- GUILLEMETTE (ANDRE) et al, Prématurité et petit poids à la naissance : les résultats de l'enquête Grossesse et habitude de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998, Direction de la santé Publique Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux, oct. 1999, pp.66-68
- Institut Canadien d'Information sur la Santé (ICIS), « Le moment propice : Pourquoi l'âge de la mère est déterminant ? », sept, 2011, 25 p.
- KABORE (P) et al, « Facteurs de risque obstétricaux du petit poids de naissance à terme en milieu rural sahélien », in santé publique, 6(vol.19, 2007, pp 489-497
- KANGULU (BWANA I.) et al. « Facteurs de risque de faible poids de naissance en milieu semi rural de Kamina, République Démocratique du Congo », in Pan African Medical Journal, 2014 ; 17 : 220 doi : 10.11604/pamj.2014.220.2366
- LAWN (JOY) et al, Les nouveau-nés africains, accordons leur de l'importance, pp. 12-22, in [https://secure.cih.ca/free_products/AIB_InDueTime_WhyMaternalAgeMatters_F.pdf], (Consulté le 10/06/2015)
- NZAJI (KABAMBA) et al. « Influence de l'âge et de la parité de la mère sur le poids de naissance (Cas du centre de santé de SHUNGU en RDC) », in Health Sci.Dis : Vol. 15(2) April-May-June, 2014
- OCDE. « Insuffisance pondérale à la naissance, panorama de la société 2006 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE », in Edition OCDE 2006 – ISBN 92 - 64 – 02820 – X, 2007, pp. 93-95
- Rapport de médecine intégrée, « Nutrition prénatale : Rôle de la nutrition maternelle dans le développement fœtal », in l'ODYSEE de la santé internationale, Dec. 2010

- République de Côte d'Ivoire, « Analyse de la situation de l'enfant en Côte d'Ivoire, vers une société plus équitable dans un pays émergent », in DRAFT, UNICEF, MSLS, sept, 2012, p.16, p.35
- SEGUIN (LOUISE), « Naissances de petit poids », Publié le 15, jan, 2009, in [<http://www.hinnovic.org/naissances-de-petit-poids/>], (Consulté le 29/06/2015)
- UNICEF, « La malnutrition : Causes, conséquences et solutions, La situation des enfants dans le monde », 1998, 16 p.
- Union Africaine (UA), « Rapport annuel sur la situation de santé maternelle, néonatale et infantile en Afrique », 2013