

ÉTUDE SOCIALAB: SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE ANTHROPOLOGIQUE AU SÉNÉGAL

SOUS-UTILISATION DU DIAGNOSTIC DE DÉPISTAGE MATERNEL: UNE OCCASION MANQUÉE D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS PRÉNATALS



INFORMATIONS GÉNÉRALES

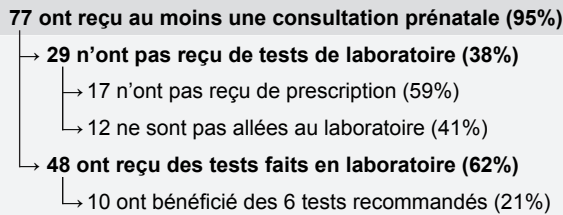
Problématique: Les tests de dépistage prénatals permettent d'identifier des conditions médicales menaçant la santé de la mère et de l'enfant pendant la grossesse et l'accouchement. Leur sous-utilisation représente une occasion manquée de réduire la mortalité et la morbidité maternelles et infantiles.

Les directives nationales: La Direction de Santé de la Reproduction et du Suivi de l'Enfant (DSRSE) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) recommande 6 tests obligatoires pour les grossesses normales. Il s'agit de: la détermination du groupe sanguin et du facteur Rhésus (GS/RH); le dépistage de la drépanocytose (DR); les sérologies VIH et Syphilis (VIH, BW); le taux d'hémoglobine (Hb); et la protéinurie (PU).

Organisation des tests de dépistage prénatal: Durant les consultations prénatales (CPN), les sages-femmes ou leurs assistants peuvent effectuer des tests diagnostiques rapides (TDR), pour le VIH et la PU. Les autres tests doivent être effectués dans un laboratoire médical. Les laboratoires des hôpitaux publics, des hôpitaux ou cliniques privés ainsi que les centres de santé sont tous supposés être équipés pour effectuer l'ensemble des 6 tests. Les postes de santé quant à eux, ne disposent pas de laboratoire, et seuls les TDR y sont réalisés. Par conséquent, toutes les femmes enceintes, même celles suivies en postes de santé, doivent se rendre dans un hôpital ou un centre santé au moins une fois, afin de bénéficier de l'ensemble des tests recommandés.

RÉSULTATS QUANTITATIFS: PROPORTION DES FEMMES ENCEINTES BÉNÉFICIAIRES DES TESTS PRÉNATALS

Parmi les 81 femmes interviewées dans les communautés:



Résultats: Presque toutes les femmes interviewées dans les communautés ont bénéficié de CPN (77/81), mais seulement 13% d'entre elles ont reçu tous les tests (10/77).



Sur les 283 femmes enceintes venues se faire tester au laboratoire:

Lieu de CPN	N	Tests de dépistage prénatals reçus (%)						Tous
		BGRH	SC	SS	HIV	HB	PU	
Centre Santé	148	83	82	95	83	49	68	28
Poste de Santé	83	95	88	96	59	62	60	16
Hôpital Public	39	77	74	74	89	80	40	13
Hôpital Privé	13	69	69	92	69	77	57	15
Tous	283	85	82	92	76	57	63	22

Résultats: Seules 22% des femmes enceintes s'étant rendues au laboratoire ont bénéficié des 6 tests recommandés. Les chiffres varient suivant le lieu de CPN: peu de femmes ayant consulté dans des postes de santé ont bénéficié des 6 tests. C'est dans les hôpitaux, que le test de PU est le moins réalisé, tandis que la sérologie syphilis et VIH ont des taux d'exécution les plus bas dans les hôpitaux publics et les postes de santé, respectivement.



MÉTHODOLOGIE

Le projet SocialLab 2012 – 2015
<http://aighd.org/projects/sociallab>

L'approche

Interdisciplinaire, combinant les sciences biomédicales et l'anthropologie.

Objectifs

Identifier les barrières à l'accès aux tests de laboratoire standards de dépistage, dans le cadre des soins prénatals au Sénégal et formuler des recommandations pour augmenter leur utilisation.

Partenaires

Direction des Laboratoires (DL), Sénégal; Fondation Mérieux, France; Amsterdam Institute for Global Health and Development (AIGHD) et Center for Social Science and Global Health (SSGH), Pays-Bas; Organisation néerlandaise pour la recherche scientifique (NWO/WOTRO) (bailleur).

Méthodes

Méthodes mixtes, incluant ethnographie (observations, conversations informelles), entretiens approfondis (EA), entretiens structurés (ES) et ateliers.

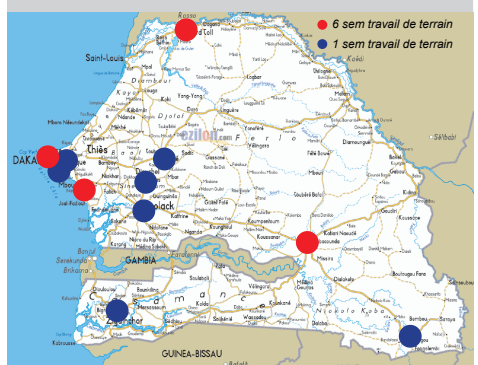
Sites d'étude

3 hôpitaux (EPS), 8 centres de santé et les communautés environnantes. Il s'agit d'un échantillonnage par choix raisonné visant une bonne représentativité régionale et par niveau de prestation de service, parmi 96 structures de santé publiques abritant un laboratoire.

Populations de l'étude

- 81 femmes enceintes ou ayant récemment accouché dans les communautés situées autour des 4 structures 'rouges': EA.
- 283 femmes enceintes venues au laboratoire dans 11 structures, échantillonnées pour être les plus nombreuses possibles : ES.
- Toutes les équipes des CPN et des laboratoires dans 11 structures: ethnographie, atelier, EA.

Sites d'étude



RÉSULTATS QUALITATIFS: EXPLICATIONS MULTI-NIVEAUX DU MANQUE DE DÉPISTAGE DES FEMMES ENCEINTES

Niveau Communautaire



Conditions socio-économiques

- La pauvreté absolue et les difficultés financières: 30% des 81 ménages vivent dans la pauvreté et 30% ont des difficultés financières.
- Les normes de genre dictent que les femmes (vivant dans la belle-famille) soient financièrement dépendantes de leurs maris et de leurs beaux-parents sans aucune capacité décisionnelle.
- Un très haut niveau d'analphabétisme: 41% des femmes interviewées dans la communauté n'ont jamais été scolarisées, 33% ont fréquenté l'école primaire ; pour les femmes interviewées au laboratoire ces taux sont respectivement de 45% et 21%.

"Dans cette région, les femmes n'ont pas de pouvoir de décision. Elles ont besoin de la permission de leur belle-mère ou de leur mari pour suivre certains conseils et prescriptions de la sage-femme – s'ils ne la donnent pas, c'est difficile à suivre"
(une femme de Tambacounda)

Pourquoi les femmes ont un accès limité au laboratoire?

- Frais liés aux tests et au transport sont prohibitifs pour de nombreux ménages. (Prix de l'ensemble des tests = 10 à 35% d'un revenu mensuel moyen).
- Peu de connaissances sur l'importance des tests, engendrant une faible demande.
- Isolement géographique rendant les services de laboratoire difficilement accessibles (en particulier pour les femmes consultant en postes de santé).

Niveau de la CPN



Contextes de travail et routines

- Instabilité des conditions de travail et bas salaires (22% des sages-femmes ayant participé aux ateliers travaillent sans salaire)
- Directives nationales et institutionnelles sur les tests non-harmonisées et indisponibles dans les structures sanitaires.
- Charge de travail élevée (La CPN n'est qu'un des services proposés dans les maternités)
- Manque de personnel (qualifié).
- Manque d'équipements de base dans la plupart des structures sanitaires.
- Accent mis sur l'échographie détournant l'attention des superviseurs sages-femmes.
- Conditions de travail extrêmes (chaleur, espace de consultation réduit, pour la moitié des sages-femmes rencontrées).
- Piètre communication des sages-femmes envers les femmes à propos des soins (manque de temps, barrière de la langue, subodorant l'analphabétisme des femmes).
- Les tests rapides, en particulier la PU faits sans aucune procédure.

Pourquoi les sages-femmes ne prescrivent pas tous les tests?

- Elles anticipent les problèmes financiers des femmes.
- Ne sont pas assez sensibilisées sur les directives nationales ou institutionnelles actuelles quant aux tests de dépistage prénatals.
- S'appuient sur leur sens clinique et les traitements prophylactiques contre l'anémie.
- Oublient (fatiguées, surchargées de travail).

Niveau du laboratoire



Contextes de travail et routines

- Tarifs des tests variant selon les établissements; pour le paquet complet: de 6 500 à 11 500 FCFA (9,75 à 17,25 €).
- Tarifs des tests fixés par les Comités de Santé sur la base du minima et maxima du Ministère de la Santé ; les prix forfaitaires les plus bas sont pratiqués dans 3 centres.
- Les laboratoires sont une source importante de revenus pour les structures sanitaires.
- Pénurie de personnel (qualifié).
- Instabilité des conditions de travail et bas salaires (10% des équipes travaillent sans salaire).
- Horaires d'ouverture (8 à 10 ou 11 heures) non coordonnées avec ceux des CPN (9 à 15 heures) avec la délivrance des résultats le lendemain qui implique des trajets supplémentaires pour les femmes.
- Généralement bien équipé pour les tests prénatals.

Pourquoi les laboratoires n'effectuent pas tous les tests?

- Bien qu'équipés, 8 laboratoires sur 11 sont parfois en rupture de stock de réactifs et ont du matériel hors service (surtout les automates d'hématologie, pour le dosage d'hémoglobine).
- Ils renvoient les femmes qui viennent en dehors des heures d'ouverture.

CONCLUSIONS

Au Sénégal, les tests de dépistage maternel sont sous-utilisés. L'obstacle principal à l'accès au diagnostic est lié aux difficultés financières des ménages combinées aux prix élevés des tests et du transport. Le peu d'explication apporté par les sages-femmes sur l'importance des tests, ne permet pas aux femmes d'utiliser cet argument pour convaincre leurs maris de payer pour les tests (tel que dicté par le modèle social traditionnel sénégalais). Les sages-femmes avancent plusieurs raisons pour lesquelles elles ne demandent pas toujours (tous) les tests. En résumé, les sages-femmes et les maris sont les gardiens de l'accès au laboratoire.

RECOMMANDATIONS AU SYSTÈME DE SANTÉ, AFIN D'ACCROÎTRE L'UTILISATION DES TESTS PRÉNATALS

Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> • Former les sages-femmes sur l'importance des tests, la communication/conseil et sur les directives nationales. • Recruter et rémunérer le personnel, en particulier dans les structures sanitaires en dehors de Dakar.
Technologies et infrastructure	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer l'approvisionnement en réactifs et en équipement. • Améliorer les conditions de travail des personnels de santé.
Services de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Simplifier l'accès aux tests de dépistage par des horaires d'ouvertures de laboratoires adaptés et par la standardisation des bulletins d'analyses. • Promouvoir les tests par des séances de sensibilisation dans les communautés, ciblant tous ses membres, y compris les hommes. • Décentraliser l'ensemble des tests de dépistage prénatals dans les postes de santé en les rendant disponible en tant que TDR. • Impliquer les assistantes sociales dans la gestion des cas sociaux.
Leadership et gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer conjointement des directives sur les tests de dépistage prénatals avec les différentes divisions du Ministère de la Santé (DL, DSRSE, Division VIH/SIDA) et les diffuser à tout le personnel de santé.
Financement des soins	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire le prix des tests en généralisant l'approche 'prix forfaitaire' ou grâce à une assurance santé.