

**7<sup>ème</sup> Conférence Africaine sur la Population**  
**JOHANNESBURG 6AFRIQUE DU SUD, 30 NOV. 6 4 DEC. 2015**

**Analyse exploratoire des facteurs explicatifs du respect du  
nombre requis de consultations prénatales auprès des femmes en  
union au Sénégal :une application sur les données de l'enquête  
démographique et de santé continue (EDS Continue) 2012-2013**

Dr Mayoro DIOP, enseignant-chercheur Ecole Nationale de la Statistique et de l'Analyse  
Economique (ENSAE) de Dakar  
Mouhamadou Falilou DIOUM, Ingénieur Statisticien Economiste

## Résumé long

La question du respect du nombre de consultations prénatales des femmes en état de grossesse reste une question préoccupante en Afrique Subsaharienne. Au Sénégal, les rapports EDS Continue 2012-2013 et 2014 indiquent une baisse des taux de mortalité infantile (65 ‰ en 2012-2013 à 54 ‰ en 2014) et infanto-juvénile (43 ‰ en 2012-2013 à 33 ‰ en 2014). Bien que le pays ait fourni des efforts en matière de l'amélioration de la couverture sanitaire, le rapport de mortalité maternelle est de 459 décès en milieu rural et 398 décès en milieu urbain pour 100 000 naissances vivantes (ANSD, 2013).

Au Sénégal, 96% des femmes ont consulté une fois au moins un professionnel de santé durant la grossesse de leur naissance la plus récente, (ANSD, 2014). Cependant, seules 48 % des femmes ont effectué au moins les quatre consultations prénatales (CPN) recommandées durant la période de la grossesse selon les normes de l'organisation mondiale de la Santé (OMS). Cette proportion faible au regard des risques liés à la grossesse et du nombre de décès maternels et varie selon le milieu de résidence. Pour Beninguisse et Nikiéma (2005), la déperdition des soins prénatals n'est pas souhaitable. Elle conduit à deux tiers des décès maternels. Les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. Chaque période de la grossesse comporte des risques avec une culmination à la fin de la grossesse.

L'objectif de cette communication est de proposer une analyse exploratoire des facteurs explicatifs qui conduisent les femmes en union au Sénégal à respecter le nombre requis des consultations prénatales durant la période de leur grossesse.

Notre démarche méthodologique consiste à proposer une analyse descriptive et une analyse explicative. Dans un premier temps, l'analyse descriptive utilisera une démarche bivariée pour mettre en évidence certaines associations entre la variable endogène et chacune des variables exogènes retenues. Cette méthode bivariée sera complétée par une analyse multivariée pour identifier les facteurs associés au respect du nombre requis de visites prénatales des femmes en union au Sénégal. A cet effet, nous recourons à l'Analyse Factorielle des Correspondances Multiples (AFCM) qui met en évidence les interrelations entre plusieurs variables.

L'identification de ces facteurs permettra de caractériser les femmes par rapport à leur attitude pendant la grossesse.

Dans un second temps, l'analyse explicative permet de mieux appréhender les variables qui expliquent le respect du requis de visites prénatales des femmes en union. Nous utiliserons le modèle de régression logistique pour mettre en exergue les facteurs influençant le respect du nombre requis de CPN ainsi que leur mécanisme d'action (influence), et fournirons une hiérarchisation de ces facteurs.

Nous utiliserons les données de l'EDS-Continue 2012-2013 comme source de données pour cette étude.

Les résultats issus de notre étude permettront de proposer des politiques publiques pertinentes capables d'inciter les femmes à effectuer leur première CPN durant le premier trimestre de leur grossesse et à respecter le nombre de consultations prénatales requis pour éviter de s'exposer aux risques durant toute la période de grossesse dans le contexte sénégalais.

**Mots clés :** respect du nombre de consultations prénatales, femmes en union, Sénégal, AFCM, régression logistique, EDS-Continue 2012-2013.

## **Bibliographie**

ANSD (2014), Rapport Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) au Sénégal.

--- (2014) Rapport Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal (EDS-Continue) 2013-2014.

--- (2013), Rapport Enquête Démographique et de Santé Continue au Sénégal (EDS-Continue) 2012-2013.

--- (2014), Rapport recensement général de la population de l'habitat et de l'élevage.

BENINGUISSE G et NIKIEMA B. (2005), « La discontinuité des soins obstétricaux en Afrique subsaharienne. Les fondements historiques du phénomène », Regards croisés au Sud et au Nord, pp.366-383.

DIALLO F. B. et al. (1999), « Problèmes médicaux et culturels de l'inadéquation entre le taux de consultation prénatale et d'accouchements assistés dans les quatre régions naturelles de la Guinée ». Médecine d'Afrique noire, 1999/46(1), pp. 32-39.

SIRPE G. (2011), « Les déterminants du recours aux soins de santé prénataux au Burkina Faso », Mondes en développement, 2011/1 n°153, p.27-40. DOI: 10.3917/med.153.0027  
Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. \copyright WHO, 2014.