

Déterminants de la consommation d'alcool par les femmes enceintes dans la zone de santé de Gemena: De Janvier à Juin 2022 (RD Congo)

[Determinants of alcohol consumption by pregnant women in the Gemena health zone: From January to June 2022 (DR Congo)]

Chérubin Sangi Kelamose¹ and Daniel Matili Widobana²

¹Chef de Travaux, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Gemena, RD Congo

²Chef de Travaux, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Gemena, RD Congo

Copyright © 2022 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: The study we conducted focused on «the determinants of alcohol consumption by pregnant women in the ZSUR of Gemena, whose objective was to identify the explanatory factors of alcohol consumption. alcohol by pregnant women. It starts from the observation of excessive alcohol consumption by pregnant women in the locality of Bozagba for which we asked ourselves this research question: what are the explanatory factors of excessive alcohol consumption by pregnant women? ? In view of this question, we hypothesized that the excessive consumption of alcohol by pregnant women in the locality of Bozagba is due to:

Ignorance of the harmful effects of alcohol on pregnancy by pregnant women.

To verify the hypotheses, we used the survey method supported by the structured observation technique and the face-to-face interview. After the manual tabulation and analysis of the data collected, we obtained the following results:

- 60% of respondents have a low level of knowledge about the harmful effects of alcohol on pregnancy; 33.3% have an average level and 6.7% have a high level.

- More than 86.7% consume 4 to 6 glasses of alcohol per day; 10% consume 7 to 10 glasses of alcohol a day;

- 50% of respondents consume alcohol to cope with worries without however recognizing their harm to their health; 30% for their prestige and 20% for the pleasant taste;

In addition, the study revealed that after being informed of the harmful effects of alcohol on the health of the mother and the fetus, 73% of the respondents have positive attitudes towards alcohol withdrawal while 27% negative attitudes.

KEYWORDS: Evaluation, working conditions, scientific staff.

RESUME: L'étude que nous avons menée a porté sur « les déterminants de la consommation d'alcool par les femmes enceintes dans la ZSUR de Gemena, cas de la localité Bozagba » dont l'objectif était d'identifier les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool par les femmes enceintes. Elle part de constat d'une consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes de la localité de Bozagba pour laquelle, nous nous sommes posés cette question de recherche: quel sont les facteurs explicatifs de consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes ?

Eu égard à cette question, nous avons émis l'hypothèse selon laquelle la consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes de la localité de Bozagba est dû à:

L'ignorance des effets nocifs de l'alcool sur la grossesse par les femmes enceintes.

Pour vérifier les hypothèses émises, nous avons recouru à la méthode d'enquête soutenu par la technique d'observation structurée et l'interview face à face. Après le dépouillement manuel et l'analyse des données recueillies, nous avons obtenu les résultats ci-après:

- 60% des enquêtées ont un niveau des connaissances bas sur les effets nocifs de l'alcool sur la grossesse; 33,3% ont un niveau moyen et 6,7% ont un niveau élevé.
- Plus de 86,7% consomment 4 à 6 verres d'alcool par jour; 10% consomment 7 à 10 verres d'alcool par jour;
- 50% des enquêtées consomment de l'alcool pour supporter les soucis sans pourtant reconnaître leurs méfaits sur leurs santé; 30% pour leurs prestiges et 20% pour le goût agréable;
Par ailleurs, l'étude a révélé qu'après d'être informée des effets nocifs d'alcool sur la santé de la mère et de fœtus, 73% des enquêtées ont des attitudes positives face au sevrage d'alcool tandis que 27% ont des attitudes négatives.

MOTS-CLEFS: Déterminants, consommation alcool, femme enceinte.

1 INTRODUCTION

La consommation d'alcool par les femmes enceintes est un sujet sensible, l'alcool passe librement et rapidement du sang maternel vers le sang du fœtus à travers le placenta. L'alcoolémie de la mère devient celle du fœtus, le fœtus sera plus vulnérable à la toxicité de l'alcool (son foie n'est pas parvenu à maturité suffisantes pour détoxifier l'alcool). Les femmes alcoolodépendantes qui consomment beaucoup d'alcool durant leurs grossesses ont le risque de mettre au monde un enfant présentant de symptôme et syndrome d'alcoolisation fœtal est de 30 à 40%.

La valeur accordée à la traduction de notre contrée aux femmes enceintes fait observé: retard de croissance pré et post natale taille et poids au-dessous de la moyenne, trouble du sommeil et reflexes de succion réduits chez les nouveau-nés, trouble de l'attention et de la mémoire, la malnutrition chez la mère et la violence conjugale.

En France (2010), la catégorie d'âge de 12 à 75 ans dont 18,9% des hommes et 6,9% des femmes déclarent consommer de l'alcool tous les jours puis d'après les données statistiques de France en 2009 révèlent 49.000 de décès attribuable à l'alcool dont 36.500 chez les hommes et 1.250 chez les femmes.

D'après l'expertise collective de l'Inserm intitulée « alcool a un effet sur la santé » (2001), 700 à 3.000 enfants sur les 750.000 naissances annuelles seraient concernés par un syndrome alcoolisation fœtal grave avec un indice observé plus élevé sur l'île de la Réunion dans le Nord-Pas-de-Calais et en Bretagne.

Selon le rapport annuel du Ministère de la santé publique 2012, le taux de consommation d'alcool pendant la grossesse en Afrique est de 40%, dont la RD Congo est classé au 3^{ème} rang souvent la consommation de l'alcool par habitant âgé de 12 ans et plus, les provinces les plus consommatrices notamment Equateur avec 58% de population, Nord-Kivu et Sud-Kivu... par rapport au district sanitaire du Sud-Ubangi, bon nombre de la population consomme l'alcool toxique (agene, ngbako) puis le vin de palme est plus consommées par les femmes.

D'après le constat fait dans le lieu de recherche de présente étude, nombreuses femmes enceintes sont attachées plus aux boissons alcooliques dont 36 consomment d'alcool durant la grossesse (2015).

2 METHODOLOGIE

2.1 TYPE D'ÉTUDE

Cette étude est descriptive transversale qui couvre une période de Janvier à Juin 2022 dans la Zone de santé de Gemena.

2.2 POPULATION

Cette étude ne concerne que les femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant leurs grossesses.

2.3 ECHANTILLONNAGE

2.3.1 TYPE D'ÉCHANTILLON

Nous allons utiliser l'échantillon non probabiliste de convenance.

2.3.2 TAILLE D'ÉCHANTILLON

La taille d'échantillon de la présente étude est constituée de 30 femmes enceintes qui consomment de l'alcool pendant les grossesses de la zone de santé de Gemena

2.4 INSTRUMENT DE MESURE

Nous nous sommes servis d'un questionnaire préétabli qui constitué des questions ouvertes.

2.5 METHODE ET TECHNIQUE DE COLLECTE DES DONNEES

Nous avons eu recours à la méthode d'enquête soutenue par les techniques d'interview et d'observation structurée non participante auprès des enquêtées.

2.6 CRITERES D'INCLUSION

Pour participer à la présente étude, l'individu doit être:

- Une femme enceinte habitant dans la zone de santé de Gemena
- Présente le jour de l'enquête;
- Accepter volontairement de participer à l'enquête

2.7 CRITERES D'EXCLUSION

Est exclus de notre étude, tout individu qui n'a pas rempli les critères d'inclusion cités ci-haut.

2.8 CONSIDERATIONS D'ORDRE ETHIQUE

Avant de mener cette présente étude, nous avons fait preuve:

- D'obtenir la lettre de recherche pouvant nous donner les accès à la recherche ou étude à l'ISTM/Gemena;
- Présenter la lettre de recherche aux autorités politico-administratives de cette localité pour obtenir leur accord;
- L'anonymat était garanti aux enquêtées

2.9 TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES

Après le dépouillement manuel, les données sont codifiées, saisies, traitées et analysées et les résultats sont présentés sous forme des tableaux des fréquences et des pourcentages.

3 PRESENTATION DES RESULTATS

Tableau 1. Répartition des enquêtées selon la tranche d'âge

N°	Tranche d'âge (ans)	Nombre	%
01	15 – 19	09	30
02	20 – 24	08	26,7
03	25 – 29	06	20
04	30 – 34	04	13,3
05	35 et plus	03	10
Total		30	100

Ce tableau démontre que la tranche d'âge située entre 15 – 19 est au nombre de six soit 30% suivi de la tranche d'âge de 20 – 24 est au nombre de huit soit 26,7%, 20% de la tranche d'âge de 25 à 29 ans et 13,3% de la tranche d'âge de 30 – 34 ans.

Tableau 2. Répartition des enquêtées selon le niveau d'études faites

N°	Etat-civil	Nombre	%
01	Humanités	02	6,7
02	Primaires	06	20
03	Sans niveau	22	73,3
Total		30	100

Ce tableau montre que la majorité de nos enquêtées soit 73,3% sont sans formation; 20% sont au niveau des études primaires et 6,7% sont au niveau des humanités.

Tableau 3. Répartition des enquêtées selon l'état civil

N°	Etat-civil	Nombre	%
01	Mariage monogamique	10	33,3
02	Mariage polygamique	03	10
03	Divorcée	17	56,7
Total		30	100

Ce tableau prouve que 56,7% de nos enquêtées sont des femmes enceintes mais hors mariage, suivi de 33,3% qui sont dans des mariages monogamiques et enfin 10% des femmes enceintes dans des mariages polygamiques.

Tableau 4. Répartition des enquêtées selon l'ethnie

N°	Ethnie	Nombre	%
01	Ngbaka	30	100
Total		30	100

Ce tableau indique que 100% de nos enquêtées sont de la tribu Ngbaka.

Tableau 5. Répartition des enquêtées selon les occupations

N°	Occupation	Nombre	%
01	Cultivatrices	27	90
02	Ménagères	03	10
Total		30	100

Ce tableau prouve que 27 soit 90% des enquêtées sont des cultivatrices et 10% soit 3 sont des ménagères.

Tableau 6. Répartition des enquêtées selon le niveau de connaissance sur les effets de l'alcool sur la santé de la mère et de fœtus

N°	Niveau de connaissance	Nombre	%
01	Elevé	02	6,7
02	Moyen	10	33,3
03	Bas	18	60
Total		30	100

Il ressort de ce tableau que 60% des enquêtées ont un niveau des connaissances bas, 33,3% ont un niveau moyen et 6,7% seulement ont un niveau élevé.

Tableau 7. Répartition des enquêtées selon la quantité d'alcool consommée

N°	Quantité	Nombre	%
01	Sept à dix verres par jour	03	10
02	Quatre à six verres par jour	26	86,7
03	Un à trois verres par jour	01	3,3
Total		30	100

Ce tableau démontre que 26 soit 86,7% des enquêtées consomment 4 à 6 verres d'alcool par jour; 10% consomment 7 à 10 verres par jour et 1 femme seulement en consomme 1 à 3 verres par jour.

Tableau 8. Répartition des enquêtées selon les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool

N°	Facteurs	Nombre	%
01	Prestiges	09	30
02	Goût agréable	06	20
03	Pour éviter les soucis	15	50
Total		30	100

Ce tableau prouve que 50% des enquêtées consomment l'alcool pour supporter les soucis, 30% consomment pour des prestiges et 20% pour le goût agréable.

Tableau 9. Répartition des enquêtées selon leurs avis de cesser de prendre l'alcool

N°	Attitude	Nombre	%
01	Positive	22	73
02	Négative	08	27
Total		30	100

Ce tableau démontre que 22 soit 73% des enquêtées ont des attitudes positives pour cesser avec la consommation d'alcool tandis que 27% persistent encore pour la prise d'alcool sur la grossesse.

4 INTERPRETATION DES RESULTATS

La préoccupation majeure de la présente étude était d'identifier les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool par les femmes enceintes dans la zone de santé de Gemena en vue d'améliorer la qualité de vie de la population par le truchement de communication pour le changement de comportement et la promotion de santé maternelle et infantile.

En effet, notre analyse portera d'abord sur les caractéristiques socioprofessionnelles, ensuite sur les variables de l'étude.

4.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIOPROFESSIONNELLES

Au vue du tableau 1: l'étude révèle que la majorité des enquêtées (30%) est dominée par les individus de la tranche d'âge de 15 – 19 ans suivi de celles de 20 – 24 ans 26,7% et celles de 25 – 29 ans représentent 20%. Voulant analyser les niveaux d'études faites, l'étude révèle que 73; 3% sont sans formation particulière càd n'ont pas étudié; 20% au niveau primaires et 6,7% au niveau des humanités.

S'agissant des types de mariage, 56,7% sont grosses mais sans mariages, 33,3% sont dans les mariages monogamiques et 10% des mariages polygamiques. L'étude révèle que 100% des enquêtées sont dans le tribu Ngbaka, 90 % sont des cultivatrices et 10% des ménagères.

4.2 NIVEAUX DES CONNAISSANCES SUR LES EFFETS NOCIFS DE L'ALCOOL SUR LA GROSSESSE

L'étude révèle que 60% des enquêtées ont un niveau des connaissances bas sur les effets nocifs de l'alcool sur la grossesse, 33,3% ont un niveau moyen et 6,7% ont un niveau élevé. Quant à la quantité consommée, le tableau 7 révèle que plus de

86,7% consomment 4 à 6 verres d'alcool par jour; 10% consomment 7 à 10 verres d'alcool par jour et 3,3% consomment 1 à 3 verres d'alcool.

Des facteurs qui justifient la consommation d'alcool par les femmes enceintes, le tableau 8 indique que 50% des enquêtées consomment de l'alcool pour supporter les soucis sans pourtant reconnaître leurs méfaits sur la santé; 30% pour leurs prestiges et 20% pour le goût agréable. Des attitudes face au sevrage d'alcool, 73% des enquêtées ont des attitudes positives face au sevrage d'alcool tandis que 27% ont des attitudes négatives.

5 CONCLUSION

L'étude que nous avons menée a porté sur « **les déterminants de la consommation d'alcool par les femmes enceintes dans la ZSUR de Gemena, cas de la localité Bozagba** » dont l'objectif était d'identifier les facteurs explicatifs de la consommation d'alcool par les femmes enceintes.

Elle part de constat d'une consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes de la localité de Bozagba pour laquelle, nous nous sommes posés cette question de recherche: **quel sont les facteurs explicatifs de consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes ?**

Eu égard à cette question, nous avons émis l'hypothèse selon laquelle la consommation excessive de l'alcool par les femmes enceintes de la localité de Bozagba est dû à:

L'ignorance des effets nocifs de l'alcool sur la grossesse par les femmes enceintes.

Pour vérifier les hypothèses émises, nous avons recouru à la méthode d'enquête soutenu par la technique d'observation structurée et l'interview face à face.

Après le dépouillement manuel et l'analyse des données recueillies, nous avons obtenu les résultats ci-après:

- 60% des enquêtées ont un niveau des connaissances bas sur les effets nocifs de l'alcool sur la grossesse; 33,3% ont un niveau moyen et 6,7% ont un niveau élevé
- Plus de 86,7% consomment 4 à 6 verres d'alcool par jour; 10% consomment 7 à 10 verres d'alcool par jour;
- 50% des enquêtées consomment de l'alcool pour supporter les soucis sans pourtant reconnaître leurs méfaits sur leurs santé; 30% pour leurs prestiges et 20% pour le goût agréable;

Par ailleurs, l'étude a révélé qu'après d'être informée des effets nocifs d'alcool sur la santé de la mère et de fœtus, 73% des enquêtées ont des attitudes positives face au sevrage d'alcool tandis que 27% ont des attitudes négatives.

VERIFICATION D'HYPOTHESE

Au regard des résultats obtenus, l'étude confirme l'hypothèse émise au départ selon laquelle la consommation excessive d'alcool par les femmes enceintes de la localité Bozagba est due à la méconnaissance de celles-ci sur les effets nocifs de l'alcool sur la santé de la mère et de fœtus.

SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

- Aux prestataires des soins: de sensibiliser les femmes à l'âge de procréer sur les effets nocifs de l'alcool sur la santé de la mère et de fœtus pour promouvoir la santé de la reproduction
- Aux femmes enceintes: d'éviter la consommation d'alcool sur la grossesse pour prévenir toutes les conséquences sur la vie de fœtus
- Autres chercheurs: de mener des études ultérieures très approfondies sur les effets de l'alcool sur l'évolution de la grossesse

REFERENCES

- [1] AKTOUK, O. (1992), Méthodes des sciences sociales et approche qualitative des organisations. Une introduction à la démarche classique une critique, presse de l'université de Québec.
- [2] Petit Larousse (, 2004) *Grand format*, Paris, 265p.
- [3] MATILI, D, Conditions de travail de professionnels de santé de l'HGR-Gemena, International Journal of Innovation and Scientific Research ISSN. 42 No. 1 Apr. 2019, pp. 24-32.
- [4] SHOMBA, K, S; 1998, le Robert méthodique, société de Littré, 42p.
- [5] LOHATA T. (Prof) (2012): Méthodologie et Epistémologie des sciences sociales via Sciences Politique et Administrative, éd. Presse Universitaire du Sankuru.
- [6] PINTO GRAWITZ M, (1971): « Méthodes de Recherche en Sciences Sociale», 4ème édition, Dalloz, Paris. (1) VICKO KOWEGBIA, cours de santé publique ISTM/Gemena, G2, 2006-2007.
- [7] J PANIEL, sciences naturelles, 79 Bd et GERMAN, PARIS Vie France P. 284.
- [8] Y. Paniel, sciences naturelles, 79 Bd st GERMAIN, paris Vie France P 284.
- [9] PANPOLA R, croquer la vie, SAFELIZ; Montréal, 2000.
- [10] Pierre B et Courte joie J. l'alcoolisme, bureau d'études et des recherches, Kangu Mayumbe, 1993.
- [11] J. PENIEL, sciences naturelles, 79 Bd St Germain, Paris Vie France, P. 290.
- [12] Melgo et D, l'adolescent et ses parents, Ed. Safeliz, Madrid 2000.