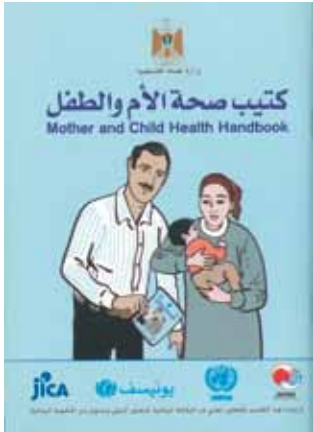




Palestine: Une communication facilitée entre les femmes, les maris et les personnels de santé grâce au carnet de SME



Carnet de santé de la mère et de l'enfant, Palestine

Contexte

Depuis 2008, l'utilisation du carnet de santé de la mère et l'enfant (SME) est une composante essentielle du programme national palestinien. L'accès régulier des Palestiniennes aux hôpitaux ou aux cliniques est entravé par les points de contrôle et les murs de séparation. Avant l'introduction du carnet de SME, les femmes étaient peu sensibilisées à l'importance de bénéficier de soins maternels et infantiles appropriés. Des études ont été menées en Palestine afin de déterminer si le carnet de SME contribue efficacement à une meilleure information des femmes et à l'amélioration de leurs pratiques.

Des études d'évaluation basées sur les doubles différences

Les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des femmes ont été analysées, avant et après l'introduction du carnet de SME, dans deux études transversales (janvier-février 2007 et mars-avril 2008). Les deux études évaluent le niveau CAP des femmes, en comparant le groupe d'intervention ($N_{pre} = 260$ et $N_{post} = 270$) et le groupe de contrôle ($N_{pre} = 70$ et $N_{post} = 70$).

Les femmes du groupe d'intervention ont reçu un carnet de SME à la première visite prénatale. Il leur a été conseillé de le conserver à la maison et de l'apporter à chaque visite maternelle (soins liés à la grossesse, à l'accouchement et à la période néonatale) et infantile (vaccination et suivi de la croissance de l'enfant). Le carnet de SME n'a pas été distribué aux femmes du groupe de contrôle. Un modèle de régression linéaire et la méthode des doubles différences ont été appliqués à des ensembles de données transversales répétées, en contrôlant les facteurs potentiels confondus (tels que l'âge des femmes ou l'effet fixe des centres SME). Les termes d'interaction du carnet de SME avec des variables fictives pour le niveau d'instruction des femmes et leur expérience de l'accouchement ont été inclus, afin de déterminer l'efficacité du carnet de SME en fonction du niveau d'études et de l'expérience de l'accouchement.

Le carnet de SME comme outil de communication

Les utilisatrices du carnet de SME ont amélioré leurs connaissances en matière de SME (importance de l'allaitement maternel, gestion des signes de danger liés à la grossesse, etc.). Les progrès sont particulièrement significatifs chez les femmes moins instruites. En ce qui concerne le nombre d'heures passées dans un centre SME, l'association des termes d'interaction entre le premier accouchement et la possession du carnet de SME se révèle positive ($P < 0,05$; Tableau 2). Cela signifie que les femmes primigestes (première grossesse en cours) en possession du carnet de SME tendent

Tableau 1. Variables utilisées dans l'étude

Variables indépendantes	Définition
Carnet de SME	Possession du carnet de SME (non = 0, oui =1)
Carnet de SME* ; sait lire et écrire mais n'a pas reçu d'éducation primaire	Termes d'interaction de « femme sachant lire et écrire mais sans éducation primaire » (Oui =1, Non = 0) et « possession du carnet de SME (Oui =1, Non = 0)
Carnet de SME * éducation primaire	Termes d'interaction de « femme ayant une éducation primaire » (Oui =1, Non = 0) et « possession du carnet de SME » (Oui =1, Non = 0)
Carnet de SME* éducation secondaire	Termes d'interaction de « femme ayant une éducation secondaire » (Oui =1, Non = 0) et « possession du carnet de SME » (Oui =1, Non = 0)
Premier accouchement	Femmes enceintes/accouchant pour la première fois (Oui =1, Non = 0)
Carnet de SME* premier accouchement	Termes d'interaction de « femme enceinte/accouchant pour la première fois » (Oui =1, Non = 0) et « possession du carnet de SME » (Oui =1, Non = 0)
Sait lire et écrire mais n'a pas reçu d'éducation primaire	Femme sachant lire mais sans éducation primaire (Oui =1, Non = 0)
Éducation primaire	Femme ayant une éducation primaire (Oui =1, Non = 0)
Éducation secondaire	Femme ayant une éducation secondaire ou plus (Oui =1, Non = 0)
501-2 000 NIS	Revenu familial (mensuel) 501-2 000 NIS (revenu bas) (Oui =1, Non = 0)
2 001-3 000 NIS	Revenu familial (mensuel) 2 001-3 000 NIS (revenu moyen) (Oui =1, Non = 0)
Plus de 3 000 NIS	Revenu familial (mensuel) plus de 3 000 NIS (revenu élevé) (Oui =1, Non = 0)
Avant ou après l'introduction du carnet de SME	Avant introduction = 0, après introduction = 1
Variables dépendantes	Définition
Connait la date du prochain rendez-vous	Si la femme connaît ou non la date de son prochain rendez-vous au service de santé (Oui =1, Non = 0)
Heures passées au centre	Heures passées au centre de santé (appel)
Allaitement	Si elle comprend l'importance de l'allaitement exclusif (Oui =1, Non = 0)
Rupture des membranes	Si elle comprend que la rupture des membranes est un signe de danger pendant la grossesse (Oui =1, Non = 0)
SRO	Si elle sait comment préparer et utiliser le soluté de réhydratation orale (Oui =1, Non = 0)
Planning familial	Si elle est familiarisée avec les méthodes de contraception modernes (Oui =1, Non = 0)
Suivi du programme de vaccination	Si elle souhaite suivre le programme de vaccination enfance (Oui =1, Non = 0)
Lecture de documents éducatifs sur la SME	Si elle a lu une documentation sur la SME à la maison (Oui =1, Non = 0)
Discussion concernant la santé de l'enfant avec des prestataires de santé	Fréquence de la communication avec des prestataires de santé (Toujours =2, Des fois=1, Jamais=0)
Discussion concernant la santé de l'enfant avec le mari	Fréquence de la discussion concernant la santé de l'enfant avec le mari (Toujours =2, Des fois=1, Jamais=0)

NIS : Abréviation de « New Israeli Sheqel » ou nouveau sheqel israélien (monnaie d'Israël)



Mère palestinienne et son nouveau-né avec leur carnet de SME

à passer plus de temps au centre de santé. Le carnet de SME jouerait donc un rôle de catalyseur pour promouvoir des consultations, des soins et une communication adéquats entre les personnels de santé et les femmes. Comparativement aux mères, les femmes primigestes qui possèdent le carnet de SME tendent à discuter plus souvent avec leurs maris et les personnels de santé. Ainsi, le carnet de SME fonctionnerait comme une puissante interface, en contribuant à combler le déficit de communication entre les femmes, les maris, et les prestataires de santé.

Conclusion

Une bonne communication est essentielle à l'instauration de liens de confiance entre les femmes et les personnels de santé. Elle garantit aussi une étroite complémentarité entre le recours aux services SME et la fourniture de soins de santé de la mère et de l'enfant à domicile. Une bonne communication entre les femmes et les maris favorise une meilleure

préparation aux situations d'urgence liées à la grossesse, à l'accouchement et aux soins infantiles. Les femmes plus instruites tendent à disposer de moyens d'information plus nombreux, qui leur donnent accès aux conseils SME. De ce fait, le carnet de SME constitue une source d'informations indispensable pour les femmes moins instruites qui le reçoivent et bénéficient des conseils de personnels de santé qualifiés.

Akiko Hagiwara

Agence japonaise de coopération internationale, Tokyo

Pour aller plus loin

1. Hagiwara A et al. *Is the maternal and child health (MCH) handbook effective in improving health-related behavior? Evidence from Palestine*, J Public Health Policy 2013; 34: 31-45.
2. Palestinian Ministry of Health. *The Overview of MCHHB in Palestine*. Ramallah: MOH, 2012.

▼ Tableau 2. Impact estimé du carnet de santé de la mère et l'enfant sur des variables dépendantes sélectionnées

Variables indépendantes	Variables dépendantes				
	Heures passées au centre N = 660	Allaitement N = 660	Rupture des membranes N = 660	Discussion concernant la santé de l'enfant avec des prestataires de santé N = 659	Discussion concernant la santé de l'enfant avec le mari N = 659
Carnet de SME	-6,139 (0,64)	-0,121 (1,14)	0,2 (2,04)**	0,28 (1,38)	0,271 (1,15)
Carnet de SME* ; sait lire et écrire mais n'a pas reçu d'éducation primaire	-4,812 (0,26)	0,323 (1,85)*	0,083 (0,63)	0,526 (1,39)	-0,431 (1,34)
Carnet de SME* éducation primaire	8,562 (0,83)	-0,009 (0,08)	-0,104 (1,07)	-0,152 (0,70)	-0,148 (0,62)
Carnet de SME* éducation secondaire	-2,336 (0,26)	0,019 (0,18)	-0,114 (1,22)	-0,391 (2,03)**	-0,416 (1,83)*
Premier accouchement	-34,884 (3,19)***	-0,056 (0,44)	-0,02 (0,21)	-0,207 (0,84)	-0,232 (0,89)
Carnet de SME* premier accouchement	26,259 (2,14)**	0,017 (0,11)	-0,113 (0,83)	0,51 (1,88)*	0,488 (1,71)*
Sait lire et écrire mais n'a pas reçu d'éducation primaire	8,156 (0,75)	-0,265 (1,63)	-0,011 (0,09)	-0,075 (0,30)	0,114 (0,49)
Éducation primaire	-5,056 (0,77)	-0,007 (0,07)	0,086 (0,92)	-0,045 (0,34)	0,046 (0,25)
Éducation secondaire	-2,079 (0,30)	0,017 (0,18)	0,105 (1,13)	0,166 (1,26)	0,255 (1,36)
R²	0,29	0,25	0,15	0,26	0,17

Remarque : Les statistiques robustes sont indiquées entre parenthèses (* significatif à 10 %, ** significatif à 5 % et *** significatif à 1 %). Les variables de contrôle supplémentaires sont : variables muettes pour les catégories d'âge des mères, variables muettes pour les catégories de revenu, effets fixés par le centre de SME, et une année muette 2008. (5 sur 10 variables dépendantes ont été sélectionnées à partir de l'analyse initiale.)