

Facteurs explicatifs de l'automédication chez les femmes enceintes fréquentant le CSI de Godola.

Gérard Gérard Garam¹ ; Pélagie Mélanie Metdi²

¹ Kesmonds International University

² Université de Maroua

Email address:

gouvrafils3@gmail.com

To cite this article:

Authors: Gérard Gérard Garam ; Pélagie Mélanie Metdi. Paper Title Facteurs explicatifs de l'automédication chez les femmes enceintes fréquentant le CSI de Godola.

IQ Research Journal of IQ res. j. (2024)3(9): pp 01-12. Vol. 003, Issue 009, 09-2024, pp. 001-012

Received: 16 09, 2024; Accepted: 16 10, 2024; Published: 18 10, 2024

Abstract

Self-medication is the use, outside of medical prescription, by people for themselves or for their loved ones and on their own initiative, of medications. Thus, the standards would require the opposite of a prescription from the health professional before taking anything. However, this standard is no longer followed at all by the populations. The WHO estimates that 80% of the world's population (which exceeds seven billion inhabitants) uses traditional and modern medicine to meet their primary health care needs without a prescription. In Cameroon, self-medication is the first reflex in the event of illness. If self-medication of the population is a real health problem, what attracts the most attention is that of pregnant women. The observation made in the Godola CSI is therefore what is the subject of this study. It was a question of searching for the different factors at the origin of self-medication by pregnant women. The study is of a quantitative cross-sectional type with the target population being pregnant women in the Godola health area. The non-probabilistic method of reasoned choice was used to select the sample. Any patient meeting our inclusion criteria was taken into account. To obtain results, a questionnaire was sent to 92 pregnant women from the Godola CSI. This sample size was obtained from the Depelteau table taking into account the annual target for women of childbearing age in this health area. The data collected was entered and processed with the computer tool using software such as: Microsoft Word for data entry; The Kobo-collection app for the survey; Excel and Epi Info for calculations and data analyses; ballpoint pens and pencil for writing the work manuscript. As a reminder, 92 pregnant women represented the surveyed population. The administered questionnaire is based on the description of the sociodemographic characteristics of the study population; the identification of socio-economic and institutional factors (waiting time) and the level of knowledge of pregnant women on the possibilities of self-medication. It appears precisely that 53.26% of respondents are relatively young (25 and 34 years old) and therefore 74 or 74.19% resort to self-medication. 32 or 80% of women with primary education declared having resorted to self-medication. 77 (100%) of housewives declared having resorted to self-medication; 78 (100%) of those with a daily income of less than 500 declared having resorted to self-medication; 75 (90.36%) of respondents who were unaware of the dangers of self-medication declared having resorted to it. In short, it is fair to say that this study made it possible to highlight several factors at the origin of self-medication among pregnant women at the Godola CSI. These factors are firstly socio-demographic with the variables age, level of education, parity; then come both economic and cultural factors and finally the low level of knowledge of the respondents on the dangers linked to self-medication.

Keywords: Factors; Self-medication; Pregnant women

Keywords:

Factors; Self-medication; Pregnant women

Received:

16 09, 2024

Accepted:

16 10, 2024

Published:

18 10, 2024

Unique Paper ID:

IQRJ-24009003

1. Introduction

L'automédication est définie comme étant : « l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, de médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens (rapport, 2018). D'après une estimation de l'OMS, sur la population du globe qui dépasse les quatre milliards d'habitants, il y a 80% des personnes qui ont recours aux médecines traditionnelles pour satisfaire leurs besoins en soins de santé primaire (M.Coulibaly Siaka,2018). La délivrance de médicaments sans ordonnance a augmenté de 3,3% en 2016 par rapport à l'année 2015 (Alexandra, 2013). En Amérique 85% de la population enquêtés à déclarer avoir recours à l'automédication, l'anti infectieux 53%, l'anti inflammatoire 17%, et les hormones 15% sont les 03 médicaments humains les plus consommé. (WilayaDe Jijel, 2020). En Asie, 85% des femmes utilisent au moins 02 médicaments par mois en moyenne. En Afrique, une étude menée sur 764 malades atteint d'IST (infection sexuellement transmissible) à Kumasi (Ghana) a montré que 74,5% de ces patients avaient pratiqué l'automédication avant d'aller à l'hôpital (M.Coulibaly Siaka,2018). Les effets combinés, d'une part de l'appauvrissement des ménages, d'autre part, de l'introduction du recouvrement des couts des prestations auprès des malades ont entraîné une baisse de leur capacité financière (baisse d'environ 60% des salaires des fonctionnaires et licenciement massif) et modifié ainsi leurs décisions du recours aux soins (Ngangue Ngwen,2018). Dans cette perspective les malades vont connaitre de parcours thérapeutique inattendu (Paul PoughèNkoma, 2015). Environ 29,1% de la population recours aux soins de santé modernes formels tandis que les autres populations vulnérables y fassent recours à l'automédication. (Ngangue Ngwen, 2018). Des études montrent que les femmes enceintes ont recours à l'automédication et cette tendance est en augmentation (Mbahouwa Hamadi, 2018). Au Cameroun, il a été constaté que 80% de la population revêt un profil de consommation de pauvre. Cela entraîne une faible capacité de recours aux soins et donc des dépenses de santé effectifs très faibles. La décision de consulter un médecin dès l'apparition de la maladie est largement tributaire des moyens financiers disponibles. La prise de médicaments pendant la grossesse doit être, si possible, encadrer. En effet, bon nombre des médicaments pris par la femme enceinte peuvent traverser la barrière placentaire et ainsi exposer l'enfant à des effets toxiques. Une étude a été réalisée à partir des données de l'Assurance maladie entre 2011 et 2014 sur un échantillon correspondant à 1 % des femmes enceintes durant cette période montre que sur les 29 000 femmes enceintes, la moitié ont consommé 9 médicaments ou plus. La pratique de l'automédication ne se substitue pas à une consultation médicale et la consommation de médicaments délivrés sans ordonnance n'est pas sans risque (mauvaise correspondance entre le médicament et la pathologie, erreur de dosage, interaction médicamenteuse) et peut conduire à des conséquences pour l'enfant à naître. si l'automédication des femmes enceintes est un constat triste au Cameroun, la région de l'Extreme-Nord plus précisément l'aire de santé de Godola en est le plus triste reflet. A partir de là, le mérite revient à cette étude d'aller à la recherche des facteurs à l'origine de cette automédication par les femmes enceintes.

2. Méthodologie

L'étude est de type quantitatif transversale ayant pour population cible les femmes enceintes de l'aire de santé de Godola. La méthode non probabiliste de choix raisonnée a été utilisée pour sélectionner l'échantillon. Toute patiente répondant à nos critères d'inclusions a été pris en compte. Pour obtenir des résultats, un questionnaire comportant a été adressé à 92 femmes enceintes du CSI de Godola. Cette taille d'échantillon a été obtenue à partir du tableau de Depelteau prenant en compte la cible annuelle des femmes en âge de procréer dans cette aire de santé. La collecte de donnée consistait à avoir un entretien individuel avec toutes les femmes enceintes remplissant les critères d'inclusion. En effet, cet entretien avait permis d'avoir des informations nécessaires pour le travail et ceci par le biais d'un consentement approuvé avant l'administration du questionnaire d'étude. Les données collectées ont été saisies et traité avec l'outil informatique grâce à des logiciels tels que : Microsoft Word pour la saisie des données ; L'application Kobo-collecte pour l'enquête ; Excel et Epi Info pour les calculs et les analyses des données ; les stylos à bille et crayon pour écrire le manuscrit du travail.

3. Résultats

Les résultats sont portés sur les caractéristiques sociodémographiques, les facteurs socio-économiques et culturels ; les facteurs associés au niveau de connaissance des enquêtées

→ Caractéristiques Sociodémographiques des répondantes

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques croisées au recours ou non à l'automédication

Variable	Modalités	Non recours		Recours		Total		Test chi2	p-Value
		Effectif	%	Effectifs	%				
Age	25-34	8	25,80%	23	74,19%	31	100%	23,254	0,001
	15-24	0	0%	49	100%	49	100%		
	35-44	0	0%	12	100%	12	100%		
Statut matrimoniale	Marie	6	6,66%	84	93,33	90	100%	31,00	0,045
	Célibataire	2	100	0	0%	2	100%		
Education	Primaire	8	20%	32	80%	40	100%	21,001	0,000
	Analphabète	0	0%	23	100%	31	100%		
	Secondaire	0	0%	16	100%	16	100%		
	Supérieur	0	0%	5	100%	5	100%		
	Paucipare (2,4 enfants)	8	15,09%	53	84,90%	61	100%	29,022	0,03

	Primipare (1 enfant)	0	0%	15	100%	15	100%		
Parité	Multipare (5,6 enfants)	0	0%	8	100%	8	100%		
	Grande multipare (7 enfants)	0	0%	7	100%	7	100%		
	Nullipare	0	0%	1	100%	1	100%		
	[2- 5 km[	8	11,94	67	88,05	75	100%	30,222	0,04
Distance Domicile-CSI	< 2 km	0	0%	14	100%	14	100%		
	≥ 5 km	0	0%	3	100%	3	100%		
Total						92	100%		

Il ressort de ce tableau que

- 74 soit 74,19% des répondantes âgées entre 25-34 ans ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec une valeur $P=0,001<0,05$
- 84 soit 93,34% des répondantes mariées ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec un $p\text{-value}=0,045<0,05$
- 32 soit 80% des femmes ayant le niveau primaire ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec un $p\text{-value}=0,000<0,05$
- 84,90% de paucipares ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec un $p\text{-value}=0,03<0,05$

→ **Facteurs Socio-économiques et sanitaires**

Tableau 2 : Caractéristiques socio-économiques /durée d'attente croisées au recours ou non à l'automédication

Variable	Modalités	Non recours		recours		Total		Test Khi-carré	P-Value
		effectifs	%	effectifs	%				
Profession	Ag-sanitaire	2	100%	0	0%	2	100%	22,046	0,000
	Agricultrice	1	100%	0	100%	1	100%		
	Autres	3	100%	0	100%	3	100%		
	Couturière	2	28,57%	5	71,42	7	100%		
	Enseignante	0	0%	2	100	2	100%		
	Ménagère	0	0	77	100	77	100%		
	[500-1000[8	88,88%	1	11,12%	9	100%	21,020	0,000

Revenu journalier	[1000-2000[	0	0%	1	0%	1	100%		
	[2000- et plus [	0	0%	4	100%	4	100%		
	< 500	0	0%	78	100%	78	100%		
	Coûteux	8	11,11	62	86,11%	70	100%	23,001	0,001
Cout des soins	Abordable	0	0%	11	100%	11	100%		
	Moyen	0	0%	10	100%	10	100%		
	Très coûteux	0	0%	1	100%	1	100%		
	Longue	8	16,66%	48	83,33%	56	100%	29,024	0,03
Durée d'attente	Raisnable	0	0%	36	100%	36	100%		
Total						92	100%		

Il ressort de ce tableau que

- 77 (100%) des ménagères ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec un p-Value=0,000<0,05
- 78 (100%) des répondantes ayant un revenu journalier inférieur à 500 ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec un p-Value=0,000<0,05
- 62 (86,11%) ayant déclarées que le coût de soins était élevé ont eu recours à l'automédication avec un p-Value=0,001<0,05
- 48(83,33%) des répondantes ayant déclarées que la durée d'attente était longue avait eu recours à l'automédication avec un p-Value=0,03<0,05

→ **Niveau de connaissance des enquêtées sur l'automédication**

Tableau 3 : Niveau de connaissances des femmes enceintes

Source d'information sur Automédication	Professionel de la sante	5	5,43%
	Medias	13	14,13%
	Proche	74	80,43%
L'automédication présente T-il un danger ?	Non	83	90,22%
	Oui	9	9,78%

Lieu d'approvisionnement idéal Pour les médicaments	bonne réponse	14	15,22%
	Mauvaise réponse	78	84,78%
Efficacité des médicaments De la rue en rapport avec ceux de L'hôpital	De même efficacité	17	18,48%
	Moins efficace	6	6,52%
	Ne sais pas	5	5,43%
	Plus efficace	59	64,13%
Connaissance des contre-indications des Médicaments consommés	Plus toxique	5	5,43%
Connaissance des contre-indications des Médicaments consommés	Oui	0	0%
	Non	100	100
Connaissance du dosage des Médicaments consommés	Non	89	96,74%
	Oui	3	3,26%
La prise des médicaments pendant la Grossesse est	Déconseillé	8	8,70%
	Ne sais pas	1	1,09%
	Possible	83	90,22%
Citez les médicaments qui sont Sans danger pour la grossesse	Bonne réponse	1	1,09%
	Mauvaise réponse	5	5,43%
	Ne sait pas	86	93,48
Total		92	100%

Il ressort de ce tableau que

- 74 soit 80,3% des répondantes avaient comme source d'information un proche
- Selon 83 (90,22%) des répondantes l'automédication ne représente aucun danger
- Seulement 15,22% des répondantes avaient cochées pharmacie et hôpital (bonne réponse) comme lieu idéal d'approvisionnement en médicament au détriment de la rue et du marché

Tableau 4 : Niveau de connaissances des femmes enceintes croisées au recours ou non à l'automédication

	Variable	Non recours		recours		Total	V-Cramer
		Effectifs	%	effectifs	%		

Source d'information sur Automédication	Hôpital	0	0%	5	100%	5	100%	0,457
	Médias	8	61,53	5	38,47%	13	100%	
	Proche	0	0	74	100%	74	100%	
L'automédication présente T-il un danger ?	Non	8	9,63%	75	90,36%	83	100%	0,628
	Oui	0	0%	9	100%	9	100%	
Lieu d'approvisionnement idéal Pour les médicaments	bonne réponse	8	57,14 %	6	42,86%	14	100%	0,333
	Mauvaise réponse	6	7,69%	72	92,31%	78	100%	
Efficacité des médicaments De la rue en rapport avec ceux de L'hôpital	De même efficacité	8	47,05 %	9	52,94%	17	100%	0,644
	Moins efficace	0	0%	6	100%	6	100%	
	Ne sais pas	0	0%	5	100%	5	100%	
	Plus efficace	0	0%	59	100%	59	100%	
	Plus toxique	0	0%	5	100%	5	100%	
Connaissance des contre-indications des Médicaments consommés	Oui	0	0%	0	0%	0	100%	0,725
	Non	9	9%	81	81%	100	100%	
Connaissance du dosage des Médicaments consommés	Non	8	8,98%	81	91,01%	89	100%	0,554
	Oui	0	0%	3	100%	3	100%	
	Déconseillé	8	100%	0	0%	8	100%	0,411
	Ne sais pas	0	0%	1	100%	1	100%	

La prise des médicaments pendant la Grossesse est	Possible	0	0%	83	100%	83	100%	
Citez les médicaments qui sont Sans danger pour la grossesse	Bonne réponse	1	100%	0	0%	1	100%	0,547
	Mauvaise réponse	5	100%	0	0%	5	100%	
	Ne sait pas	2	2,38	84	97,62	86	100%	
	Total					92	100%	

il ressort de ce Tableau que:

- 74 soit 100% des répondantes ayant comme source d'information un proche ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec une valeur de cramer=0,257
- 75(90,36%) des répondantes qui ignorent les dangers de l'automédication ont déclarées avoir eu recours avec une valeur de cramer=0,628
- 59(100%) des répondantes ayant déclarées que les médicaments de la rue étaient plus efficaces que ceux des hôpitaux avaient eu recours à l'automédication avec une valeur de cramer=0,644
- 83(100%) des répondantes qui pensait qu'il est possible de prendre des médicaments pendant la grossesse avaient eu recours à l'automédication avec une valeur de cramer=0,411
- 84(97,62 %) ne connaissant pas de médicaments sans danger en cour de grossesse ont déclarées avoir eu recours à l'automédication avec une valeur de cramer=0,547

4. Discussion

→ Caractéristiques Sociodémographiques

L'analyse des résultats ressort que 49 soit 53.26% des répondantes ont déclarées être âgées entre 25 et 34 ans et 74 soit 19% des répondantes âgées entre 25-34 ans ont déclarées avoir eu recours à l'automédication l'âge moyen dans notre étude était de 34,5 ans Ces données se rapprochent de celles de Sacko R., dont l'âge moyen des gestantes était de 23,9 ans et de Nuچه MJ., dont 80 % des gestantes avaient un âge compris entre 25 et 34 ans. Partant de la valeur $p = 0,001$ et donc $<0,05$, la liaison entre les variables est significative

Seulement 2 soit 2,17% des répondantes ont déclarées être célibataire et 97,83 mariés ; nos résultats se rapproche de ceux de HAMADI ,2018 ou 6% des femmes enceintes vivait seules. Mais également Coulibaly SK et al, qui trouvait un pourcentage de 90% de femmes mariées.

32 soit 80% des femmes ayant le niveau primaire ont déclarées avoir eu recours à l'automédication et la pratique de l'automédication avait tendance à diminuer avec le niveau d'étude (confère tableau 1) nos résultats diffèrent de ceux de RONGIER Emilie 2012. Rogier Emilie 2012 avait trouver que les lien (distance et éducation) n'était pas statistiquement

significatif ; par contre HAMADI, 2018 avait trouver que l'éducation était la seule variable significative de toutes les caractéristiques sociodémographiques. Nous avons ainsi la confirmation dans notre étude avec une valeur $P=0,000<0,05$.

→ **Facteurs Socioéconomiques et sanitaires**

77 (100%) des couturières ont déclarées avoir eu recours à l'automédication ;78 (100%) des répondantes ayant un revenu journalier inférieur à 500 ont déclarées avoir eu recours à l'automédication. Les effets combinés, d'une part de l'appauvrissement des ménages, entraînent une baisse de capacité financière des patients et modifient ainsi leurs décisions du recours aux soins. Environ 29,1% de la population recours aux soins de santé modernes formels tandis que les autres populations vulnérables y fassent recours à l'automédication. (Ngangue Ngwen,2018). P-Value étant $=0,000<0,05$; nous pouvons remarquer une association forte entre la variable économique et le recours à l'automédication.

62 (86,11%) ayant déclarées que le coût de soins étaient coûteux ont eu recours à l'automédication. Le manque d'argent a constitué pour l'automédication moderne et l'abstention la raison fondamentale de la décision thérapeutique (Gisèle Etame ,2017).

La répartition des répondantes selon le moyen de déplacement, il ressort que 75 soit 81,52% des femmes venaient avec la moto. Relative à la question le coût de consultation, il ressort que 70 soit 76,09% des répondantes on trouver le coût de consultation abordable. Ce constat est différent de l'étude de HAMADI Mbahouwa, l'automédication est globalement couteuse pour les ménages, mais elle permet d'éviter de subir un cout d'opportunité de la consultation, des examens complémentaires. Il ressort que 56 soit 60,87% ont déclarées le temps d'attente longue. De même le recours à l'automédication est source de gains de temps en évitant une consultation chez un médecin, les artisans et les cadres ayant des journées de travail généralement plus longue

→ **Niveau de connaissance des enquêtées sur l'automédication**

74 soit 80,3% des répondantes avaient comme source d'information un proche et seulement 5% un professionnel de la santé nos résultat diffère ce ceux de HAMADI 2018 ou 45,5% des femmes interrogées ont déclarés avoir reçu une information par les professionnels de santé sur l'automédication pendant la grossesse. Le taux d'information reçu est quasiment différent également à ceux énoncés dans les études de D. Courrier et al. (43,3%), S. Mikou et al. (51%) et B. Schmitt (55%). Cependant recevoir la bonne information pendant la grossesse pourrait réduire le recours à la prise des médicaments sans avis médicale pendant la grossesse. Cela pourrait expliquer pourquoi 74 soit 100% des répondantes ayant comme source d'information un proche ont déclarées quand même eu recours.

75 soit 90,36% des répondantes qui ignorent les dangers de l'automédication ont déclarées avoir eu recours. 59 soit 100% des répondantes ayant déclarées que les médicaments de la rue étaient plus efficaces que ceux des hôpitaux avaient eu recours à l'automédication ;83(100%) des répondantes qui pensait qu'il est possible de prendre des médicaments pendant la grossesse avaient eu recours à l'automédication ;84(97,62 %) ne connaissent pas de médicaments sans danger en cour de grossesse ont déclarées avoir eu recours à l'automédication ces affirmation dans l'ensemble confirment le faible niveau de connaissance des répondantes sur les dangers liés à l'automédication et sur les lieux propice à l'achat des médicaments en outre, lorsque les consommateurs choisissent des médicaments comme c'est le cas dans cette étude , il manque non seulement des informations , mais aussi des connaissances spécialisées nécessaire pour effectuer une comparaison critique du point de vue de

l'innocuité , de l'efficacité et de la qualité des produits disponible . Dans certain cas, les consommateurs désireux de guérir à tout prix réclament des médicaments qui n'ont pas d'effets thérapeutiques ou qui sont même toxiques (sayad Samira et Al 2016).

5. Discussion

→ Caractéristiques Sociodémographiques

L'analyse des résultats ressort que 49 soit 53.26% des répondantes ont déclarées être âgées entre 25 et 34 ans et 74 soit 19% des répondantes âgées entre 25-34 ans ont déclarées avoir eu recours à l'automédication l'âge moyen dans notre étude était de 34,5 ans. Ces données se rapprochent de celles de Sacko R., dont l'âge moyen des gestantes était de 23,9 ans et de Nuچهze MJ., dont 80 % des gestantes avaient un âge compris entre 25 et 34 ans. Partant de la valeur $p = 0,001$ et donc $<0,05$, la liaison entre les variables est significative

Seulement 2 soit 2,17% des répondantes ont déclarées être célibataire et 97,83 mariés ; nos résultats se rapproche de ceux de HAMADI ,2018 ou 6% des femmes enceintes vivait seules, mais également Coulibaly SK et al, qui trouvait un pourcentage de 90% de femmes mariées.

32 soit 80% des femmes ayant le niveau primaire ont déclarées avoir eu recours à l'automédication et la pratique de l'automédication avait tendance à diminuer avec le niveau d'étude (confère tableau 1) nos résultats diffèrent de ceux de RONGIER Emilie 2012. Rogier émilie 2012 avait trouver que les lien (distance et éducation) n'était pas statistiquement significatif ; par contre HAMADI, 2018 avait trouver que l'éducation était la seule variable significative de toutes les caractéristiques sociodémographiques. Nous avons ainsi la confirmation dans notre étude avec une valeur $P=0,000<0,05$.

→ Facteurs Socioéconomiques et sanitaires

77 (100%) des couturières ont déclarées avoir eu recours à l'automédication ; 78 (100%) des répondantes ayant un revenu journalier inférieur à 500 ont déclarées avoir eu recours à l'automédication. Les effets combinés, d'une part de l'appauvrissement des ménages, entraînent une baisse de capacité financière des patients et modifient ainsi leurs décisions du recours aux soins. Environ 29,1% de la population recours aux soins de santé modernes formels tandis que les autres populations vulnérables y fassent recours à l'automédication. (Ngangue Ngwen, 2018). P-Value étant $=0,000<0,05$; nous pouvons remarquer une association forte entre la variable économique et le recours à l'automédication.

62 (86,11%) ayant déclarées que le coût de soins étaient coûteux ont eu recours à l'automédication. Le manque d'argent a constitué pour l'automédication moderne et l'abstention la raison fondamentale de la décision thérapeutique (Gisèle Etame ,2017).

La répartition des répondantes selon le moyen de déplacement, il ressort que 75 soit 81,52% des femmes venaient avec la moto. Relative à la question le coût de consultation, il ressort que 70 soit 76,09% des répondantes on trouver le coût de consultation abordable. Ce constat est différent de l'étude de HAMADI Mbahouwa, l'automédication est globalement couteuse pour les ménages, mais elle permet d'éviter de subir un cout d'opportunité de la consultation, des examens complémentaires. il ressort que 56 soit 60,87% ont déclarées le temps d'attente longue. De même le recours à l'automédication est source de gains de temps en évitant une consultation chez un médecin, les artisans et les cadres ayant des journées de travail généralement plus longue

→ **Niveau de connaissance des enquêtées sur l'automédication**

74 soit 80,3% des répondantes avaient comme source d'information un proche et seulement 5% un professionnel de la santé nos résultat diffère ce ceux de HAMADI 2018 ou 45,5% des femmes interrogées ont déclarés avoir reçu une information par les professionnels de santé sur l'automédication pendant la grossesse. Le taux d'information reçu est quasiment différent également à ceux énoncés dans les études de D. Courrier *et al.* (43,3%), S. Mikou *et al.* (51%) et B. Schmitt (55%). Cependant recevoir la bonne information pendant la grossesse pourrait réduire le recours à la prise des médicaments sans avis médicale pendant la grossesse. Cela pourrait expliquer pourquoi 74 soit 100% des répondantes ayant comme source d'information un proche ont déclarées quand même eu recours.

75 soit 90,36% des répondantes qui ignorent les dangers de l'automédication ont déclarées avoir eu recours. 59 soit 100% des répondantes ayant déclarées que les médicaments de la rue étaient plus efficaces que ceux des hôpitaux avaient eu recours à l'automédication ;83(100%) des répondantes qui pensait qu'il est possible de prendre des médicaments pendant la grossesse avaient eu recours à l'automédication ;84(97,62 %) ne connaissent pas de médicaments sans danger en cour de grossesse ont déclarées avoir eu recours à l'automédication ces affirmation dans l'ensemble confirment le faible niveau de connaissance des répondantes sur les dangers liés à l'automédication et sur les lieux propice à l'achat des médicaments en outre, lorsque les consommateurs choisissent des médicaments comme c'est le cas dans cette étude , il manque non seulement des informations , mais aussi des connaissances spécialisées nécessaire pour effectuer une comparaison critique du point de vue de l'innocuité , de l'efficacité et de la qualité des produits disponible . Dans certain cas, les consommateurs désireux de guérir à tout prix réclament des médicaments qui n'ont pas d'effets thérapeutiques ou qui sont même toxiques (sayad Samira et Al 2016).

6. Conclusion

En somme, l'étude étant portée sur les facteurs explicatifs de l'automédication par des femmes enceintes fréquentant le CSI de Godola, avait pour objectif d'en déterminer les facteurs explicatifs. De ce fait, après une collecte des données à l'aide d'un questionnaire administré à 92 femmes enceintes ; il est ressorti que la consommation des médicaments de la rue est un phénomène de grande ampleur qui est due aux caractéristique sociodémographiques, socioéconomique et institutionnel, au niveau des connaissances sur l'automédication. L'automédication chez les femmes enceintes est donc une pratique en nette augmentation en partie liée aussi à la disponibilité des médicaments en vente libre. Bien qu'il existe des alternatives pour bénéficier d'informations telles que la notice, la presse, internet, etc., les professionnels de santé restent les principaux médiateurs de l'information concernant l'exposition médicamenteuse hors prescription médicale pendant la grossesse. En outre les consultations prénatales, l'information peut également être délivrée lors de l'entretien précoce ou lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) mais également lors de consultation préconceptionnelle.

References

- X M.Coulibaly Siaka, 2018 : anti inflammatoires non steroïdiens et grossesse
- X Alexandra, 2013 : la douleur chez la femme enceinte, impact medecin
- X WilayaDe Jijel, 2020. Automedication , attitude et devenir actualités pharmaceutiques
- X Audren J- Blanc J.m Charle, Servel médicaments chez la femme enceinte medecine de sud ,1987.

-
- X Saulvier J-I, Maurainc, médicaments , grossesse et allaitement perinéd serendip, 1984
- X Bavoux F- Elepante effets indesirables des médicaments au cours de la grossesse la revue du praticien, 1989
- X Etienne s.d pathologies maternelles et grossesse, édition medsi-mc graw-hill, 1988
- X Olive G, Sureang, utilisation des médicaments chez la femme enceinte , in, croud.j.p, matreg, pharmacologie clinique de thérapeutique2, paris, 1988
- X Bouvier n. Trenquet, Gabrcel risque iatrogènes de l'automédication chez la femme enceinte, la presse médicale 2001
- X Damase-Michel J-I, consommation des médicaments pendant la grossesse : 2000
- X Bavoux f, Elefante, Bodiouc, médicament et grossesse In collège national des obstétriciens français, Mises à jour en gynécologie et en obstétrique. paris : vigot, 1987
- X Bavoux F, toxicité fœtale des anti-inflammatoires non stéroïdiens, la presse médicale, 1992
- Ngangue Ngwen , effet des prix et des revenus sur le recours aux soins au Cameroun ; 2018
- X Sacko R. Etude de la prescription des antibiotiques chez la femme enceinte au centre de santé de référence de la commune V du district de Bamako Thèse Med ; USTTB, 2013-M-82.
- X Nuचेze MJ. Automédication pendant la grossesse : Enquête auprès des femmes enceintes de la Vienne. Thèse pharmacie ; Université de Poitiers, 2017, p65-66.
- X Raynaud D. Les déterminants du recours à l'automédication. Revue française des affaires sociales : 2008 : 81-94.