

Journal International des Sachants

REVUE SCIENTIFIQUE
PLURIDISCIPLINAIRE



Journal International
des Sachants



Fréquence
TRIMESTRIELLE

ISSN-P : 3079-3009

ISSN-L : 3079-3017

www.revuejds.net

info@revuejds.net

**Volume 2,
Numéro 2,
Mai 2026**





**Journal International
des Sachants**



Revue scientifique pluridisciplinaire

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Site web: <https://revuejds.net/>

Email : revuejds@gmail.com

Publié en Open Access



Abidjan, République de Côte d'Ivoire

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

INDEXATIONS ET REFERENCEMENTS INTERNATIONAUX

Pour toutes informations sur les indexations et référencements internationaux du **Journal International des Sachants (JDS)**, consultez les bases de données ci-dessous :



<https://sjifactor.com/passport.php?id=24370>



<https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3079-3009>



<https://ascidatabase.com/masterjournalist.php?v=3079-3009>



<https://ipindexing.com/journal-details/Journal-International-des-Sachants-/2526>



<https://www.entrevues.org/revues/journal-international-des-sachants/>

Impact factor : SJIF 2026 : 5.329

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

REVUE ELECTRONIQUE

Journal International des Sachants (JDS)

Revue Scientifique pluridisciplinaire

ISSN-P: 3079-3009 (Print ou imprimé)

ISSN-L: 3079-3017 (Online ou en Ligne)

Equipe Editoriale

Directeur de publication : Les Éditions Croco

Rédacteur en chef : SANOGO Tiantio Epouse BAMBA, INSAAC, Côte d'Ivoire

Chargé de diffusion et de marketing : ETTIEN N'Doua Etienne, UFHB, Côte d'Ivoire

Webmaster : KOUAKOU Kouadio Sanguen, UAO, Côte d'Ivoire

Comité Scientifique

ADOUBI Thierry Hugues, Maître conférences, Université Alassane Ouattara ;

ALLABA Djama Ignace, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;

ASSEKA Tchoman François, Maître de conférences, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

ASSUÉ Yao Jean-Aimé, Maître de Conférences, Géographie, Université Alassane Ouattara ;

BA Idrissa, Professeur Titulaire, Université Cheikh Anta Diop ;

BAKAYOKO Mamadou, Maître de Conférence, Université Alassane Ouattara ;

BAMBA Mamadou, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara ;

DIARRASSOUBA Bazoumana, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;

FAYE Valy, Maître de Conférences, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;

KAMARA Adama, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;

KAZON Diescieu Aubin Sylvère, Maître de Conférence, Université Félix Houphouët-Boigny ;

KOUASSI Kouakou Siméon, Professeur titulaire, Université de San-Pedro ;

N'DAH Didier, professeur titulaire, Université d'Abomey-Calavi ;

OULAI Jean-Claude, Professeur titulaire, Communication, Université Alassane Ouattara ;

SARR Nissire Mouhamadou, Maître de Conférences, Université Cheikh Anta Diop ;

SILUE Oumar, Maître conférences, Université Alassane Ouattara ;

TOPPE Eckra Lath, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Comité de lecture

AYENON Séka Fernand, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 KANGA Kouakou Hermann Michel, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 KAZON Diescieu Aubin Sylvère, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 KONAN Koffi Syntor, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 MAMADOU Bamba, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 MEITÉ Ben Soualiou, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 OZOUKOU Koudou François, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 SIDIBÉ Moussa, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;
 SILUE N'tchabétien Oumar, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 TRAORE Amadou, Maître de Conférences, Université de Ségou

Comité de rédaction

AHOUE Jean-Jacques, Assistant, Université de San-Pedro ;
 ASSEKA Tchoman François Maître de conférences, Institut National Supérieur des Arts et de
 l'Action Culturelle (INSAAC) ;
 BALDÉ Yoro Mamadou, Maître-Assistant, FASTEF, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;
 BAMBA Fatoumata, Maître Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
 BROU N'Goran Alphonse, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 COULIBALY Wayarga, Assistant, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 COULIBALY Yallamoussa, Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 DAO Salifou, Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle
 (INSAAC) ;
 DJE Yao Lopez, Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 DJIGUE Sidjé Edwige Françoise, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara ;
 DJOKOURI Innocent, Maître-Assistante, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
 GBOLA serge Arnaud, Maître Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action
 Culturelle (INSAAC) ;
 EHILE Kadja Olivier Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action
 Culturelle (INSAAC) ;
 GUEYE Yoro Emmanuel, Maitre-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action
 Culturelle (INSAAC) ;

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

KAZIO Djidjé Jean-Jacques, Assistant, Université de Bondoukou ;
KONE Kiyali, Maître Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
KONE Kpassigué Gilbert, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
KONE Tchima Rolland, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
KONE Tiégbè Gaston, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
KOUAME Affoua Eugénie, Assistante, IHAAA, Université Félix Houphouët-Boigny ;
LOBA Léon Fabrice, Attaché de Recherche, Institut d'Histoire d'Art et d'Archéologie Africain (IHAAA) ;
MOULARET Renaud-Guy Ahioua, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
N'DAYE El Hadj Amadou Ba, Maître-Assistant, FASTEF, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;
SANOGO Tiantio épouse BAMBA, Maitre-Assistante, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
SYLLA Makémissa, Assistante, Université Alassane Ouattara ;
TIE BI Galla Guy Rolland Maître-Assistant, Université Félix Houphouët-Boigny ;
TOURE Gninin Aicha, Maître-Assistante, Université Félix Houphouët-Boigny ;
TOURE Kignigouoni Dieudonné Espérance, Maitre-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
TRAORE Fanta, Assistante, Université Alassane Ouattara ;
TRAORE Sogotiènin Ramata, Maître-Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
YAO Elisabeth, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara ;
YOKORE Zibé Nestor, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
ZABSONRE Moussa, Maître-Assistant, Université Yembila Abdoulaye Toguyeni.

COORDINATEUR GENERAL DU NUMERO :

AYENON Séka Fernand
Maître de conférences CAMES,
Université Félix Houphouët-Boigny

.....

Contacts JDS

Site web: <https://revuejds.net/>
Email : revuejds@gmail.com
Tél. : + 225 0779360611 / 07480453267

.....

Indexations et référencements internationaux :

Sjifactor: <https://sjifactor.com/passport.php?id=24370>

ARI : <https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3079-3009>

ASCI: <https://ascidatabase.com/master/journallist.php?v=3079-3009>

IPIndexing: <https://ipindexing.com/journal-details/Journal-International-des-Sachants-2526>

Ent'revues: <https://www.entrevues.org/revues/journal-international-des-sachants>

Impact factor : SJIF 2026 : 5.329

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

PRESENTATION DE JDS

Le Journal International des Sachants (JDS) est une revue scientifique pluridisciplinaire dédiée à la valorisation et à la vulgarisation des résultats de recherches innovantes, de découvertes de pointe et de productions scientifiques originales et pertinentes dans divers domaines scientifiques. Disposant de comité scientifique et de lecture, la revue **JDS** offre ainsi aux chercheurs du monde entier, une plateforme de publication de haute qualité en favorisant le partage des connaissances et de la collaboration au sein de la communauté scientifique.

JDS est une revue évaluée par des pairs (*blind peer review*) et en libre accès "*Open access*" relevant des Editions Croco. Il publie les articles dans le domaine des Sciences Humaines et Sociales ; Langues et littérature ; Art, patrimoine et culture ; Sciences du Langage et de la Communication ; Sciences Economiques et de Gestion ; Sciences politiques et Juridiques. Dans sa vision d'ouverture, **JDS** encourage la collaboration interdisciplinaire entre les chercheurs de tous les pays africains et du monde.

Les articles proposés doivent respecter la ligne éditoriale de la revue. Ils doivent être originaux et n'avoir jamais fait l'objet d'une acceptation pour publication dans une autre revue à comité de lecture. Ils sont soumis à une sélection initiale par l'éditeur, puis à un processus rigoureux d'évaluation par les pairs en double aveugle avant publication.

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

PROTOCOLE DE REDACTION DE JDS

Le Journal International des Sachants (JDS) n'accepte que des articles inédits et originaux dans diverses langues notamment en allemand, en anglais, en espagnol et en Français. Le manuscrit est remis à deux instructeurs, choisis en fonction de leurs compétences dans la discipline. Le secrétariat de la rédaction communique aux auteurs les observations formulées par le comité de lecture ainsi qu'une copie du rapport, si cela est nécessaire. Dans le cas où la publication de l'article est acceptée avec révisions, l'auteur dispose alors d'un délai raisonnable pour remettre la version définitive de son texte au secrétariat de la revue

Structure générale de l'article :

Le projet d'article doit être envoyé sous la forme d'un document Word, police Times New Roman, taille 12 et interligne 1,5 pour le corps de texte (sauf les notes de bas de page qui ont la taille 10 et les citations en retrait de 2 cm à gauche et à droite qui sont présentées en taille 11 avec interligne 1 ou simple). Le texte doit être justifié et ne doit pas excéder 18 pages. Le manuscrit doit comporter une introduction, un développement articulé, une conclusion et une bibliographie.

Présentation de l'article :

- Le titre de l'article (15 mots maximum) doit être clair et concis. De taille 14 pts gras, il doit être centré.
- Juste après le titre, l'auteur doit mentionner son identité (Prénom et NOM en gras et en taille 12), ses adresses (institution, e-mail, pays et téléphones en italique et en taille 11)
- Le résumé (200 mots au maximum) présenté en taille 10 pts ne doit pas être une reproduction de la conclusion du manuscrit. Il est donné à la fois en français et en anglais (abstract). Les mots-clés (05 au maximum, taille 10pts) sont donnés en français et en anglais (key words)
- Le texte doit être subdivisé selon le système décimal et ne doit pas dépasser 3 niveaux exemples : (1. - 1.1. - 1.2. ; 2. - 2.1. - 2.2. - 2.3. - 3. - 3.1. - 3.2. etc.)
- Les références des citations sont intégrées au texte comme suit : (L'initial du prénom suivi d'un point, nom de l'auteur avec l'initiale en majuscule, année de publication suivie de deux points, page à laquelle l'information a été prise). Ex : (A. Kouadio, 2000 : 15).
- La pagination en chiffre arabe apparait en haut de page et centrée.
- Les citations courtes de 3 lignes au plus sont mises en guillemet français («...»), mais sans italique.

N.B. : Les caractères majuscules doivent être accentués. Exemple : État, À partir de ...

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Références bibliographiques

Ne sont utilisées dans la bibliographie que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur. Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, zone titre, lieu de publication, zone éditeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté entre guillemets et celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une presse écrite est présenté en italique. Dans la zone éditeur, on indique la maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2^{nde} éd.).

Les références des sources d'archives, des sources orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

- Pour les sources orales, réaliser un tableau dont les colonnes comportent un numéro d'ordre, nom et prénoms des informateurs, la date et le lieu de l'entretien, la qualité et la profession des informateurs, son âge ou sa date de naissance et les principaux thèmes abordés au cours des entretiens. Dans ce tableau, les noms des informateurs sont présentés en ordre alphabétique
- Pour les sources d'archives, il faut mentionner en toutes lettres, à la première occurrence, le lieu de conservation des documents suivi de l'abréviation entre parenthèses, la série et l'année. C'est l'abréviation qui est utilisée dans les occurrences suivantes :

Ex. : Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1EE28, 1899.

- Pour les ouvrages, on note le NOM et le prénom de l'auteur suivis de l'année de publication, du titre de l'ouvrage en italique, du lieu de publication, du nom de la société d'édition et du nombre de page.
Ex : LATTE Egue Jean-Michel, 2018, *L'histoire des Odzukru, peuple du sud de la Côte d'Ivoire, des origines au XIX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 252 p.
- Pour les périodiques, le NOM et le(s) prénom(s) de l'auteur sont suivis de l'année de la publication, du titre de l'article entre guillemets, du nom du périodique en italique, du numéro du volume, du numéro du périodique dans le volume et des pages.
Ex : BAMBA Mamadou, 2022, « Les Dafing dans l'évolution économique et socio-culturelle de Bouaké, 1878-1939 », *NZASSA*, N°8, p.361-372.

NB : Le non-respect de ces recommandations ci-dessus conduit au rejet systématique du manuscrit.

SOMMAIRE

SECTION 1 : LANGUES & LITTERATURE

Anglais

1. **Urban transformation and gentrification in America in Upton Sinclair's
the jungle and Zadie Smith's white teeth**
Didier KOMBIENI..... 1-17
2. **Power and Authority in Discourse: An analysis of pragmatic
strategies in Dan Fullani's one man, two votes**
Marius Eder BROU..... 18-33
3. **Investigating Contemporary History of US Interventions
in Venezuela and Current Developments**
SY Mamadou Malal..... 33-53
4. **In-between two worlds: struggling for a new cultural identity
in Buchi Emecheta's The new tribe**
Koffi Gérard KOUADIO..... 54-67
5. **Resilience and Survival in Ernest J. Gaines'
The Autobiography of Miss Jane Pittman (1971)**
Mariame WANE LY & Abdoulaye NDIAYE..... 68-79

Etudes hispaniques

6. **Poética de la metamorfosis: el neobarroco como nuevo realismo
en esa puta tan distinguida de Juan Marsé**
Oumar MANGANE..... 80-94
7. **La Iglesia y la emancipación ilustrada: una lectura crítica del proyecto
colonial latinoamericano desde El papel quemado de Jaime Díaz Rozzotto**
Bonzallé Hervé SAKOUM..... 95-108

Lettres Modernes

8. **Émile Zola et Calixthe Beyala, une écriture inclusive :
vers l'émergence féminine**
Elise ABENG ZE..... 109-128
9. **Didactique du français langue seconde : quel encadrement pédagogique
pour un développement professionnel efficient des enseignants ?**
Arnaud OUÉDRAOGO..... 129-145
10. **L'occupation abusive des terres dans Raga et le rêve mexicain de Jean-Marie
Gustave LE CLÉZIO, une violation du droit
à la propriété**
Yaya KONÉ..... 146-159
11. **Travailler le sacré. Polar africain et capitalisme de l'occulte
chez Konaté et Ndione**
Taoussi Taoukamla BICHARA..... 160-175

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

- 12. Imaginaire littéraire et développement durable : une analyse de
La danse du vilain de Fiston Mwanza Mujila**
Eulalie Patricia ESSOMBA..... 176-189
- 13. La transparence esthétique dans les romans d'Octave Mirbeau :
entre expressionnisme et subversion romanesque**
DZENE EDZEGUE Joseph Bénard..... 190-201
- 14. Culture matérielle et culture immatérielle dans l'organisation
des funérailles moose du village de Yaké**
SARE Honorine & SAOUADOGO Sidibéouéndin..... 202-214

SECTION 2 : COMMUNICATION, ARTS, CULTURE ET PATRIMOINE

Sciences du langage et de la communication

- 15. Communication des organisations féministes sénégalaises et
industries culturelles : la provocation comme stratégie de visibilité**
Alioune Badara GUEYE & Ngagne FALL..... 215-227
- 16. Supports de sensibilisation des maladies cardiovasculaires
en Côte d'Ivoire : un regard sociolinguistique**
Ahi Yao Guillaume, Kouadio Amah Victoire & Konan Kouacou Fabrice..... 228-242
- 17. Médias numériques et propagande contre le 4ème mandat
lors de l'élection présidentielle ivoirienne de 2025**
Koffi Nestor N'DRI..... 243-259
- 18. Communication et musique urbaine ivoirienne : influence,
recomposition des valeurs et dynamiques d'appropriation des jeunes**
Boni Hyacinthe KPANGBA..... 260-276

Patrimoine, art, culture et cinéma

- 19. La "Maison des artistes" de Grand-Bassam : sociographie d'un lieu de
création et de diffusion de la peinture contemporaine en Côte d'Ivoire**
Krou Eugène ASSOUMOU..... 277-291
- 20. Le langage indicible dans l'art des cordes tissées de Christian Lattier**
Yoro Emmanuel GUEYE..... 292-307
- 21. Modélisation du féminisme dans le cinéma documentaire :
la femme porte l'Afrique d'Idriss Diabaté**
Nangnintaha Estelle KONÉ & André Banhouman KAMATE..... 308-321

Informatique

- 22. Transition numérique et gestion des productions scientifiques :
état des lieux, contraintes et recommandations**
Aminata Nadège SAKO Epse BAYOKO & Abou Bakary BAYOKO..... 322-333

SECTION 3 : SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES**Civilisations**

- 23. La piraterie dans les provinces anatoliennes à l'époque hellénistique**
Ibrahima DIAMANKA..... 334-347

Archéologie

- 24. Savoir-faire ceramique du nord et du sud de la Côte d'Ivoire :
cas des zones de Tengrela et d'Anyama**
Tiantio SANOGO épse BAMBAMBA & Affoua Eugénie KOUAME..... 348-360

Histoire

- 25. Le Zhégié de Dassa : fonctionnement d'une juridiction traditionnelle
et enjeux de sa valorisation patrimoniale (Burkina Faso, Nando)**
Boukary DABAL & Désiré BATIENO..... 361-372
- 26. La politique étatique de la protection de l'environnement minier
en Côte d'Ivoire (2000-2024)**
SIDIBE Nohan & NDIA YE El Hadji Amadou Ba..... 373-389
- 27. Gouvernance coloniale et marginalisation socio-spatiale
dans la ville de Daloa : 1920 -1956**
Blé Angélin LAGO 390-401
- 28. La diplomatie publique sud-coréenne en Côte d'Ivoire (2011-2021)**
Yao Serge-Rodrigue AHI..... 402-418
- 29. Administration coloniale et transformations économiques
en Côte d'Ivoire de 1908 à 1960**
N'Goran Alphonse BROU..... 419-433
- 30. L'identité natchaba du XVI^e au début XX^e siècle**
Sougla YATOUTI & Ilaboti DIPO 434-450
- 31. Migration et installation des Noumou (Danlèssôgô)
chez les Koulango de Nassian (XVIII^e - XX^e siècle)**
Koffi Alain KOUASSI..... 451-463
- 32. Acteurs et organisation de la commercialisation du cacao
dans la région de l'Indénié (1920-1970)**
Alfred Brondon Esso AKESSÉ & Antoine Koffi GOLÉ 464-485
- 33. Les mutuelles dans le développement local : l'exemple de la mutuelle
de développement de la sous-préfecture de Napié (nord Côte-d'Ivoire)
de 1965 à 2014**
Valy YEO..... 486-503
- 34. Système de santé colonial et construction du chemin de fer
en Côte d'Ivoire (1904-1931)**
Chidjé Mireille Léontine AKRE, Blé Angélin LAGO &
Ange Barnabé ADOFFI..... 504-518

- 35. La commémoration tournante du 11 décembre au Burkina Faso 2008 -2020 : dynamique d'urbanisation et enjeux sanitaires dans les villes de Manga et de Tenkodogo**
Moussa ZABSONRE & Inoussa YELBI..... 419-534
- 36. La pénétration coloniale française dans le pays bhété de Soubré, 1897-1910**
Huberson Bahi POAMÉ & Mamadou BAMBBA..... 435-546

Géographie

- 37. Infrastructure hydraulique, fragmentation des parcours pastoraux et vulnérabilités du pastoralisme à Diama dans le Delta du fleuve Sénégal**
Ramata Ndianor, Aliou Ndao, Tamsir Mbaye & Cheikh Samba Wade 547-564
- 38. Electrification et développement socio-économique dans le village de Dialakorobougou, commune de Mountougoula au Mali**
Idrissa Amadou TRAORE & Idrissa Issa CISSE..... 565-578
- 39. Perception des populations sur les impacts socio-économiques et écologiques des ouvrages antiérosifs dans la zone girafe de Kouré au Niger**
ISSAKA ATTININE Abdoul Nasser & ILBOUDO Dieudonné..... 579-595
- 40. Les intermédiaires fonciers dans la ville de Kolda (Sénégal) : entre opportunités et contraintes**
Yaya DIALLO & Oumar SY..... 596-609
- 41. De l'agrovillage à la ville secondaire en recomposition : dynamiques économiques, pressions foncières et transition urbaine à Bonoua (Sud-Est de la Côte d'Ivoire)**
Jean Baptiste ESSAN & ALOKO N'Guessan Jérôme..... 610-629
- 42. Santé reproductive en milieu rural et dispositifs du SWEDD : lecture territoriale à San-Pedro**
Oulai Munné-Prisca YOH Épouse TIA & Koua Ange Donatien BROU..... 630-645
- 43. Les territorialités dans l'espace périurbain dakarois : cas de Diass et Sindia**
Seybatou THIOM..... 646-662
- 44. Facteurs associés à l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso**
Fahimatou Rayagne-Wendé OUEDRAOGO & Moussa BOUGMA 663-677
- 45. Valorisation des résidus de cacao et empowerment des femmes rurales : enseignements de la sous-préfecture de Soubré (Sud-ouest de la Côte d'Ivoire)**
Kopeh Jean-Louis ASSI..... 678-694
- 46. Influence socio-environnementale et sanitaire du niveau de dégradation des entre deux maisons dans la ville de Gagnoa : cas d'Afridougou, Dar-es-Salam et Odiennékourani**
Abdoul Karim TOURÉ..... 695-710

- 47. Échec scolaire des élèves en classe d'examen dans les établissements d'enseignement secondaire public de la ville de Bouaké : Évolution, facteurs explicatifs et stratégies de réduction**
Faustin GUEI, SEKA Ayenon Ferdinand,
Yah Edwige Bénédicte N'GUETTA épouse GBOKO & Émile Brou KOFFI..... 711-727

Philosophie

- 48. Théorie critique et progrès : Max Horkheimer et la signification de l'individu**
Bi Drigoné Gilles Martial TOUBOUI..... 728-739
- 49. Le Wittgenstein de Hintikka : une réinvention formelle ou une incompréhension des jeux de langage de Ludwig Wittgenstein ?**
Yao Jacques KOUAMÉ..... 740-762
- 50. La vérité chez Claude Bernard : du dualisme qualitatif à l'unité quantitative**
Kouacou Firmin Luc KOFFI..... 763-774
- 51. Meilleur des mondes possibles leibnizien et fléaux d'un monde émergent : cas de l'homosexualité**
Konan Adolphe Dumas N'GATTA..... 775-795
- 52. De l'extrémisme violent aux insécurités en Afrique : une réflexion à partir de Kant**
AVOCES David Pierre..... 796-812
- 53. La pensée face au déterminisme algorithmique : les fondements bernardiens d'une complémentarité par-delà les antagonismes**
Tiasvi Yao Raoul AGBAVON..... 813-825
- 54. Intelligence Artificielle (IA) et crise ontologique de l'humanité : objectivation de la pensée comme oubli de l'Être**
Yao Wilfried N'GUESSAN..... 826-844
- 55. Neurosciences et environnement : comment vaincre l'éco-anxiété ?**
COULIBALY Sionfongon Kassoum & GONDO Golou Roseline..... 845-857
- 56. Éthique transcendantale et création technique : l'impératif catégorique comme horizon**
Akpolé Koffi Daniel YAO..... 858-870
- 57. La morale sartrienne, un gage des droits des immigrants**
Kouassi Jean-Jacob KOFFI 871-884
- 58. Mariage pour tous : Entre dynamisme mondial et justice sociale**
Abraham Saint-Omer Koffi KOUAKOU..... 885-896

Anthropologie et sociologie

- 59. Contribution de la MUCREFCI Daloa dans la reconstruction socio-économique des fonctionnaires et agents de l'État de la région du Haut-Sassandra (Côte d'Ivoire)**
DJETTE Grah Cyrille, KONAN Koffi,
KOFFI Alexis & SANOGO Mamadou..... 897-915
- 60. Genre et développement par l'agriculture en Côte d'Ivoire : cas des femmes du village de Dihi dans le Département de Korhogo**
Navouon FANNY, Olivier GNAN & Nambalassigué Kolo KONE..... 916-932
- 61. Itinéraires thérapeutiques des usagers de drogues dans le contexte urbain abidjanais**
Félicien Yomi TIA 933-951
- 62. Grossesses non désirées et recours à l'avortement clandestin chez les jeunes femmes au Gabon**
Steeve-Thierry BALONDJI & Aimée Patricia NDEMBI NDEMBI..... 952-974
- 63. Foncier et gouvernance migratoire en milieu rural. Les relations intercommunautaires à l'épreuve de la marchandisation de la terre**
Mahamadou ZONGO..... 975-992
- 64. Confrérie des chasseurs en Haute Guinée : mutation entre chasse, environnement et politique**
Sidiki KOUROUMA, Lamine MANSARE & Soumahila BAYO 993-1011
- 65. Féminisation du maraîchage et vulnérabilités socio-institutionnelles dans la gestion de l'eau à Solomougou**
Namè Hassan YÉO & Guy Éric Anicet Quassy KOUAKOU..... 1012-1026
- 66. Le choléra dans le discours de Guy de Maupassant : entre imaginaire populaire et rationalité scientifique**
Martial BAMA..... 1027-1034
- 67. L'extorsion du surtravail de la femme en milieu rural de la Haute Guinée : la mobilité comme mode de recherche d'autonomie ?**
Mamoudou CONDE..... 1035-1058
- 68. Conflits autour de la culture attelée à Atchangbadè au Togo : enjeux, acteurs et mécanismes de résolution**
Konga PALASSI..... 1059-1076

Criminologie

- 69. L'abandon familial et pratiques sexuelles chez des detenu/e(s) au pôle pénitentiaire d'Abidjan**
Rebecca Paule Jacqueline DO & Diescieu Aubin Sylvère KAZON..... 1077-1090
- 70. Enjeu de pouvoir et gestion de risques miniers dans le Haut Katanga : cas du site de Ruashi-mining à Lubumbashi**
MULUNDA TSHIEYA Lucien..... 1091-1108

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Psychologie

**71. Comportements à risques d'accidents de la circulation
des conducteurs de motos taxis à Bingerville**

YAO Koffi Constant, AKA Blainson Alain &
KOUADIO Lou Younan Yolande 1108-1122

SECTION 4 : SCIENCES ET TECHNOLOGIES

**72. Obstacles à l'accès à l'éducation pour les enfants handicapés
dans un contexte de forte croissance démographique
dans la ville de Parakou (Bénin)**

Boni Romulus BIAOU & Hervé A. KOMBIENI..... 1123-1139

Facteurs associés à l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso

Fahimatou Rayagne-Wendé OUEDRAOGO

*Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP),
Université Joseph Ki-Zerbo,
Ouagadougou - Burkina Faso,
Email : fahimatouor@gmail.com*

&

Moussa BOUGMA

*Maître de Conférences,
Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP),
Université Joseph Ki-Zerbo,
Ouagadougou - Burkina Faso,
Email : bougmous@yahoo.fr / mbougma@issp.bf*

Date de soumission : 15-04-2026

Date de publication : 31-05-2026

Résumé

Au Burkina Faso, le pourcentage des femmes ayant effectué quatre visites prénatales ou plus a considérablement augmenté durant ces dernières années, passant de 18% en 2003 à 72% en 2021 sans que les facteurs clés responsables de cette augmentation ne soient connus. L'objectif principal de la présente étude est de contribuer à une meilleure connaissance des facteurs associés à cette augmentation en utilisant les données des enquêtes démographiques et de santé des années 2003 et 2021. La méthode d'analyse de décomposition a été utilisée pour déterminer dans quelle mesure chaque facteur sélectionné contribue à l'augmentation observée du taux de consultation prénatale. Ainsi, il ressort des analyses que l'augmentation du taux des consultations prénatales entre 2003 et 2021 était due à un changement de comportement des femmes dans l'utilisation des services de consultations prénatales. La religion, le milieu de résidence, l'occupation de la femme, la perception de la distance et le niveau d'instruction sont les principaux facteurs qui ont contribué significativement à l'augmentation du recours aux consultations prénatales. Ces résultats suggèrent la mise en œuvre des politiques visant à accroître davantage l'utilisation des services de santé maternelle.

Mots-clés : Burkina Faso, consultations prénatales, santé maternelle, méthode de décomposition.

Factors associated with the increase in the use of prenatal care in Burkina Faso

Abstract

In Burkina Faso, the percentage of women who have had four or more prenatal visits has increased significantly in recent years, rising from 18% in 2003 to 72% in 2021, although the key factors responsible for this increase are not yet known. The main objective of this study is to contribute to a better understanding of the factors associated with this increase by using data from the 2003 and 2021 Demographic and Health Surveys. The decomposition analysis method was used to determine the extent to which each selected factor contributes to the observed increase in the rate of prenatal care visits. Thus, the analyses show that the increase in the rate of prenatal consultations between 2003 and 2021 was due to a change in women's behavior regarding the use of prenatal consultation services. Religion, place of residence, a woman's occupation, perception of distance, and educational level are the

main factors that significantly contributed to the increase in the use of prenatal care. These results suggest the implementation of policies aimed at further increasing the use of maternal health services.

Keywords: Burkina Faso, prenatal consultations, maternal health, decomposition method.

Introduction

La réduction des taux de mortalité maternelle et infantile constitue une priorité majeure à l'échelle mondiale surtout dans les pays en développement. L'objectif commun est de réduire les décès maternels et infantiles, et les complications liées à l'accouchement qui représentent un important problème de santé dans la quasi-totalité de ces pays (H. Zakaria et D. Laribick, 2014 : 12).

En 2023, 260 000 décès maternels ont été enregistrés dans le monde (OMS, 2025). La majorité, soit 70% des femmes décédées, est survenue en Afrique subsaharienne suite à des complications liées pendant ou après la grossesse, ou à un accouchement (ibid, 2025). Ainsi, des efforts supplémentaires demeurent si l'on souhaite atteindre l'objectif 3.1 des Objectifs de Développement Durable (ODD) qui est de « réduire d'ici 2030 le taux mondial de mortalité maternelle en dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes » (L.E. Bain et al., 2022 : 1). Les taux élevés de mortalité maternelle et infantile s'expliquent par l'insuffisance des infrastructures sanitaires, l'inaccessibilité de celles-ci par les femmes enceintes, les normes culturelles, les croyances religieuses et la pauvreté (O. Samuel, et al., 2021 : 2).

La mortalité maternelle et infantile pourrait être réduite si toutes les femmes avaient accès à des soins appropriés pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période post-partum (M. Niang, 2014 : 12). Les soins prénataux et obstétricaux s'avèrent alors nécessaires pour le bien-être de la femme et de son enfant à naître (E.T. Konje, et al., 2021 : 1). Comme l'a formulé l'Organisation Mondiale de la Santé (2017), les soins prénataux comprennent l'ensemble des soins qui permettent l'identification des risques, la prévention et la prise en charge des maladies liées à la grossesse ainsi que l'éducation sanitaire et la promotion de la santé. L'ensemble de ces soins ont pour but de réduire la mortalité et la morbidité maternelle par la détection et le traitement précoce des complications liées à la grossesse, par l'identification des femmes et des jeunes filles exposées à un risque accru de développement de complications pendant le travail et l'accouchement (ibid, 2017 ; I. Kisuule et al., 2013 : 2). Pour être efficace, un minimum de quatre visites prénatales à intervalles réguliers est recommandé tout au long de la grossesse, la première devant avoir lieu à moins de quatre mois de grossesse pour garantir la bonne issue de celle-ci. Ces visites permettent d'évaluer et de suivre de près l'état de santé de la femme enceinte et de son futur enfant (M. Niang et al., 2015 : 406).

La réduction de la mortalité maternelle continue d'apparaître importante dans toutes les sociétés du monde. En Afrique subsaharienne, la littérature scientifique nous démontre que des politiques et programmes de subventions des frais aux usagers ont été développés afin d'améliorer l'accessibilité des services de santé et d'optimiser l'utilisation des services prénatals (V. Langlois et al., 2016 : 463). De telles interventions mettent en exergue un effet favorable sur l'augmentation des taux d'utilisations des services obstétricaux (ibid, 2016 : 463).

Le Burkina Faso fait partie des pays africains qui enregistrent un nombre important de décès dû aux complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, avec un rapport de mortalité maternelle estimé à 198 décès pour 100 000 naissances vivantes (INSD et ICF, 2023). Dans le but de diminuer le taux de mortalité maternelle, et d'inverser la tendance, l'État burkinabè a adopté depuis les années 2000 des mesures de subventions de soins pour les femmes enceintes (O. De Sardan & V. Ridde, 2012 : 17). Cette politique a permis d'accroître la disponibilité et la fréquentation des services de santé maternelle (M. Niang et al., 2015 : 406). Entre 2006 et 2015, le gouvernement a mis également en place une politique nationale de subvention des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgences (SONU), le programme de financement basé sur les résultats entre 2011 et 2016 et la politique de gratuité des soins en 2016 (P. Ilboudo et A. Siri, 2022 : 3). Ces différentes politiques ont permis de réduire ou de supprimer les barrières économiques liées à la fréquentation des services de soins maternels et infantiles et d'accroître le niveau des consultations prénatales.

Le taux de couverture de soins est passée de 73% en 2003 à 98% en 2021 (INSD et ICF, 2022). De même, le pourcentage des femmes ayant effectuées au moins quatre consultations prénatales est passée de 18% à 72% sur la même période, soit une augmentation de 58 points de pourcentage (ibid, 2022). Malgré une nette amélioration, le recours aux services de soins reste toujours problématique.

Depuis la mise en œuvre de ces interventions, plusieurs études ont abordé l'effet de ces différentes politiques sur l'utilisation des services de santé (M. Samb et al., 2013 ; P. Ilboudo et A. Siri, 2022). Les études empiriques sur les facteurs susceptibles d'influencer le recours aux soins obstétricaux ont le plus souvent traité des questions liées à la demande de soins en mettant très peu l'accent sur les aspects liés à l'offre et leur influence sur les comportements des individus (S. Cisse & C. Sauvain-Dugerdil, 2018 : 4469). Les recherches ayant porté sur les aspects liés à la demande indiquent que les méthodes d'analyses multivariées de régression logistique sont les plus utilisées pour déterminer l'ensemble de séries des facteurs (H. Badolo et al., 2022 : 3 ; M. Guindo et al., 2023 : 232). Ces études se limitent à l'identification des

principaux facteurs dans l'utilisation des services de santé maternelle, alors que des progrès sur la santé maternelle ont été observés dans certains pays. Cette situation démontre que des recherches supplémentaires doivent être menées sur des problématiques spécifiques aux soins maternels pour expliquer cette tendance. Au Burkina Faso, parmi les études portant sur l'utilisation des services de santé maternelle, la plupart se sont limitées à l'identification des déterminants de l'utilisation des services de consultations prénatales (H. Badolo et al., 2022 : 3) ; un manque de recherches a été observé sur les facteurs à l'origine de l'accroissement de l'utilisation des services de soins maternels lorsqu'on sait que le recours aux consultations prénatales a connu une augmentation importante durant ces dernières décennies. Aucune étude à notre connaissance ne s'est penchée particulièrement sur les sources de changement du recours aux soins prénatals en utilisant la méthode de décomposition et considérant à la fois les approches liées à la demande et l'offre des soins de santé. Ainsi, cette étude se propose de rechercher la contribution des facteurs associés à travers les effets de composition et de comportement lorsqu'on sait que le recours aux consultations prénatales a connu une augmentation durant la période 2003 à 2021.

L'objectif général de cette recherche est de contribuer à une meilleure connaissance des facteurs associés à l'augmentation du recours aux consultations prénatales des femmes en âge de procréer au Burkina Faso. Spécifiquement, il s'agira de rechercher les principaux facteurs ayant contribué à l'augmentation du recours aux consultations prénatales, et de déterminer la contribution de chaque facteur ou groupe de variables dans l'explication du recours aux soins prénatals afin de mieux orienter les décideurs politiques pour améliorer davantage le recours aux consultations prénatales.

1. Méthodologie

1.1. Sources de données et méthode d'analyse

Les données utilisées dans l'étude proviennent des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) de 2003 et 2021. Ces enquêtes initiées par le gouvernement burkinabè font partie du programme mondial MEASURE DHS (Demographic and Health Survey) dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population (INDS et ICF, 2023). Celles-ci proviennent des informations recueillies par le questionnaire femme qui portait sur l'historique des naissances auprès des femmes âgées de 15 à 49 ans. Il s'agissait d'enregistrer les naissances qui sont survenues au cours des cinq dernières années précédant les enquêtes en précisant le

sexe, l'âge, l'état de survie, les soins prénatals pendant les grossesses et l'assistance médicale à l'accouchement. En 2003, 9 097 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête. Au sein de ces ménages, 12 477 femmes ont été interrogées. En 2021, 13 251 ménages ont été enquêtées et 17 659 femmes ont été interviewées. Les données collectées sur les soins prénatals en 2003 portent sur les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années précédant l'enquête. En 2021, ces données se rapportent sur les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années précédant l'enquête. Afin d'assurer leur comparabilité nous avons dû ramener les cinq ans de 2003 à deux ans pour mener à bien l'étude. Ainsi, parmi les femmes enquêtées en 2003, 4 228 femmes ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années contre 4 811 femmes en 2021.

La méthode d'analyse utilisée est à la fois descriptive (univariée et bivariée) et explicative (méthode de décomposition). L'analyse descriptive a permis de mettre en relation la variable dépendante avec les variables indépendantes et de mettre en évidence l'intensité et le sens de la relation entre les variables. Un test de Khi-deux a été fixé au seuil de significativité de 5%, ce qui sert à apprécier l'existence ou non d'une relation entre la variable dépendante et les variables indépendantes.

L'analyse explicative repose sur la méthode de décomposition. C'est une méthode qui permet de déterminer la source du changement et de montrer comment celui-ci est survenu en identifiant les groupes sociaux ayant impulsé ce changement. Cette méthode vise à estimer la contribution relative de deux ou plusieurs variables dans un changement social donné. Le type d'explication fourni est la source plutôt que les causes profondes du changement. A cet effet, la décomposition distingue deux sources principales de changement : l'effet de composition et l'effet de performance.

L'effet de composition résulte d'un changement dans la représentation statistique des diverses couches sociales de la population étudiée ; un accroissement des effectifs affecte la moyenne nationale de la variable dépendante. L'effet de performance/comportement indique un changement réel de comportement intervenu au sein du groupe.

1.2. Variables d'analyse

1.2.1. Variable dépendante

Le recours aux consultations prénatales est mesuré à partir du nombre de consultations prénatales que la femme a effectué au cours de la grossesse. L'étude s'intéresse aux femmes qui ont effectué au moins quatre visites prénatales lors de sa dernière naissance en 2003 et 2021.

De ce fait, elle prend la valeur 0 si la femme a effectué moins de 4 visites prénatales et la valeur 1 si elle a effectué au moins 4 visites prénatales.

1.2.2. Variables indépendantes

Les variables indépendantes de l'étude sont déterminées sur la base de la revue de la littérature (G. Sirpe 2011 : 32 ; T. K Tegegne 2019 : 6 ; O. Samuel et al., 2021 : 3) sur les déterminants de l'utilisation des services prénataux. Ils comprennent les caractéristiques sociodémographiques de la femme, à savoir l'âge de la femme, la parité, le niveau d'instruction, le statut matrimonial, la profession, l'exposition aux médias. Le facteur socioculturel est appréhendé par la religion de la femme. Les caractéristiques du ménage, quant à elles, regroupent le niveau de vie du ménage, le milieu de résidence.

Les facteurs relatifs à l'offre de soins de santé considérées par l'étude sont l'accessibilité géographique qui a est mesurée par la perception de la distance au centre de santé comme un obstacle à l'accès aux soins et les coûts relatifs aux soins de santé maternelle.

Toutes ces variables ont été construites sur la base des variables présentes dans les deux enquêtes.

2. Résultats

2.1. Recours aux consultations prénatales en fonction des caractéristiques des femmes

Le tableau 1 présente les variations des consultations prénatales (CPN4 ou plus) en fonction des différentes variables indépendantes.

Tableau 1 : Répartition des femmes ayant effectuées au moins quatre consultations prénatales et les caractéristiques des femmes

Variables/ modalités	Pourcentage		Variables/ modalités	Pourcentage	
	2003	2021		2003	2021
Age de la femme			Religion de la femme		
15 à 19 ans	14,5	65,4	Musulmane	21,43	70,55
20 à 34 ans	15,76	72,58	Chrétienne	15,27	75,77
35 ans et plus	15,91	73,36	Traditionnelle/animiste	9,29	68,22
Chi-deux	0,4757 ns	11,3762***	Chi-deux	37,3743 ***	14,270***
Milieu de résidence			Exposition aux médias		
Urbain	29,38	74,16	Non exposée	11,72	70,71
Rural	13,87	71,32	Exposée	17,37	72,68
Chi-deux	79,3562 ***	3,5698 ns	Chi-deux	21,7731***	1,9933 ns
Niveau d'instruction de la femme			Parité de la femme		
Sans niveau	14,07	70,82	1 enfants	17,27	71,71
Niveau primaire	23,57	74,57	2 à 4 enfants	16,14	72,78
Secondaire et plus	37,14	74,42	5 enfants et plus	14,32	70,95
Chi-deux	77,2225***	6,9531*	Chi-deux	4,0297 ns	1,4665 ns
Statut matrimonial de la femme			Niveau de vie du ménage		

Célibataire	12,22	62,06	Pauvre	11,85	69,47
En union	15,78	72,5	Moyen	14,22	71,15
Séparée/veuve/di vorcée	12,86	57,98	Riche	21,77	75,43
Chi-deux	1,0198 ns	12,3439***	Chi-deux	88,3751***	16,8816**
Perception de la distance			Occupation de la femme		
Problème	13,86	68,1	Sans emploi	22,77	68,35
Pas de problème	17,47	74,6	Professionnel	34,16	78,23
Chi-deux	105,3802***	23,4740***	Commerce	23,96	73,45
Perception des coûts de soins			Agriculture	13,41	74,75
Problème	14,41	70,54	Autre	10,19	71,29
Pas de problème	18,14	74,97	Chi-deux	69,1392 ***	22,2473**
Chi-deux	9,9647**	10,2150**			
Effectif	4 228	4 684			
Ensemble	15,67	72,04			
<i>Significativité : ns : test non significatif ; * : $P \leq 0,1$ ** : $P \leq 0,05$; *** : $P \leq 0,01$</i>					

Source : Traitement des données des EDSBF 2003 et 2021

Les résultats montrent que selon les caractéristiques sociodémographiques, le niveau d'instruction et l'occupation de la femme sont significativement associés au recours aux consultations prénatales pour les deux années. En 2003, le niveau d'instruction et l'occupation présentent une relation significative au seuil de 1%, tandis qu'en 2021, cette relation est significative au seuil de 10% pour le niveau d'instruction et 5% pour l'occupation de la femme. Nous constatons également que quelle que soit la modalité associée, les pourcentages d'effectivité des quatre consultations ou plus augmentent au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente et que les femmes qui travaillent font plus recours aux consultations prénatales que celles qui n'ont aucune activité.

Par rapport à la religion, elle est significativement associée au recours aux consultations prénatales en 2003 et 2021. Les résultats du tableau 2 indiquent que les pourcentages des femmes qui ont effectué au moins quatre consultations prénatales augmente peu importe la confession religieuse de la femme.

Concernant les caractéristiques du ménage, il existe une relation statistiquement significative entre le recours aux consultations prénatales et le niveau de vie du ménage au seuil de 1% en 2003 et 5% en 2021. De plus, le pourcentage le plus élevé des femmes ayant effectué au moins quatre consultations prénatales est observé chez les femmes vivant dans des ménages à niveau de vie riche (21,77% en 2003 et 75,43% en 2021).

Pour ce qui est des caractéristiques liées à l'offre des soins, la relation entre le recours aux consultations prénatales et perception de la distance est significative au seuil de 1% tandis que celle des coûts des soins est significative au seuil de 5%. La majorité des femmes affirment que la distance ne représente plus un problème pour elles d'effectuer au moins quatre consultations

prénatales (17,47% en 2003 à 74,6% en 2021) de même que pour la prise en charge des coûts relatifs aux soins (18,14% à 74,97% en 2021).

2.2. Facteurs de changement du recours aux consultations prénatales

La décomposition multivariée se propose de déterminer les facteurs qui ont contribué de façon significative aux changements du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso pour la période 2003-2021. Le changement dans les différentes enquêtes sera divisé en deux effets, un représentant les changements de distributions relatives dans les caractéristiques des individus (effet de composition) et, l'autre représentant les changements dans les effets de ces caractéristiques ou intervention (effet des coefficients).

Tableau 2 : Différences dans les probabilités

Années	2003-2021
Différences de probabilités prédites	0,56363***
Différences dues caractéristiques (%)	-0,02326** -4,13
Différences dues aux coefficients (%)	0,58689 *** 104,13
<i>Signification : ***$P \leq 0,01$; **$P \leq 0,05$</i>	

Source : Exploitations des données des EDSBF 2003 et 2021

Les résultats du tableau indiquent que les écarts du pourcentage de recours aux consultations prénatales estimés sont tous significatifs. La différence globale estimée par le modèle est de 56 points de pourcentage. L'effet des caractéristiques (composition) estimé à -4,13% indique que les caractéristiques des femmes ont légèrement réduits l'augmentation du recours aux consultations prénatales. Ce résultat suggère que la structure de la population a évolué dans un sens défavorable. Concernant l'effet des coefficients les résultats indiquent qu'il a contribué significativement à hauteur de 104,13% à l'augmentation des femmes ayant effectuées au moins 4 visites prénatales. Ainsi durant la période (2003-2021), le changement de comportement des femmes dans l'utilisation des services de santé maternelle semble être à l'origine de l'augmentation du recours aux consultations prénatales.

La suite de l'analyse fournira les résultats de la décomposition multivariée avec la contribution des différents facteurs.

Tableau 3 : Décomposition multivariée : contribution des facteurs

Variables/Modalités	E	%	C	%
Age de la femme	-0,00079***	-0,14	0,01949	3,46
Parité de la femme	0,00275	0,49	-0,01873	-3,32
Niveau d'instruction de la femme	0,00444	0,79	-0,06018	10,68**
Statut de la femme	-0,00059	-0,11	0,0332	-5,89
Occupation de la femme	-0,01563***	-2,77	0,11961	21,22**
Milieu de résidence	-0,00337	-0,6	0,17833	31,64**
Religion de la femme	-0,01597**	-2,83	0,19389	34,40***

Niveau de vie du ménage	0,00105**	0,19	-0,01078	-1,91
Exposition aux médias	0,00018	0,03	-0,03452	-6,12*
Perception de la distance	0,00465***	0,83	0,06421	11,39*
Perception des coûts de soins	0,00001	0	-0,00523	-0,93
Constante			0,1076	19,09
Significativité : ***: $p \leq 0,01$; **: $p \leq 0,05$; *: $p \leq 0,1$; E : Effet de composition ; C : Effet de performance				

Source : Exploitations des données des EDSBF 2003 et 2021

L'analyse révèle une progression du recours aux consultations prénatales, soulignant un effet de comportement imputable à la réaction des femmes au sein des différents groupes face à l'utilisation des services de santé maternelle. La religion, le milieu de résidence, l'occupation de la femme, la perception de la distance et le niveau d'instruction sont les principaux facteurs qui ont contribué à l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso.

A cette hausse, la religion a contribué à hauteur de 34,40%, le milieu de résidence 31,64%, l'occupation 21,22%, la perception de la distance 11,39% et le niveau d'instruction 10,68%.

3. Discussion

L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs associés à l'augmentation du recours aux consultations prénatales des femmes en âge de procréer au Burkina Faso. Les résultats montrent que l'augmentation du recours aux consultations prénatales est principalement expliqué par le niveau d'instruction, la religion, l'occupation, le milieu de résidence et perception de la distance à parcourir.

Le niveau d'instruction est un facteur significatif dans l'utilisation des services de consultations prénatales. Elle a contribué positivement dans le recours aux consultations prénatales au Burkina Faso. Ce qui démontre l'importance de ce facteur dans la fréquentation des services de santé maternelle. Le rôle significatif de l'instruction de la femme dans le recours aux soins de santé maternelle est consistant avec des études antérieures de type transversales (A. Seidu et al., 2021 : 11 ; A. Gossa et al., 2023 : 12 ; M. Methun et al., 2023 : 12). Ces études révèlent que plus le niveau d'instruction augmente, plus la femme adopte des comportements favorables pour sa santé. Elle confère aux femmes des attitudes favorables à l'adoption des mesures préventives et curatives susceptibles d'améliorer sa santé (M. Islam et al., 2020 : 1302).

La religion a été déterminante dans l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso. Elle peut influencer l'attitude des femmes à l'égard de la grossesse et des soins de santé modernes et donc avoir un effet sur l'utilisation des services de soins prénatals (K.I. Yankuzo et al., 2024 : 2). Elle expose les femmes à des croyances et pratiques religieuses qui peuvent influencer leurs décisions en matière de santé. Le rôle de la religion dans

l'augmentation du recours aux consultations prénatales nous démontre qu'elle demeure l'un des leviers qui pourrait être exploré pour améliorer l'utilisation des services de santé maternelle (B.L. Solanke, 2015 : 1871). La contribution significative de la religion à travers l'effet de performance, s'expliquerait par un changement de comportement au sein des groupes religieux à travers les bienfaits des campagnes de communication pour le changement de comportement, les sensibilisations sur l'importance des soins pendant la grossesse et de la connaissance des complications liées à la grossesse et des messages de promotion de la santé.

Par rapport à l'occupation de la femme, les résultats mettent en exergue l'effet positif de l'activité professionnelle sur le recours aux consultations prénatales. Des études antérieures ont suggéré que l'emploi maternel était associé à l'utilisation des services de soins prénatales. Ces dernières étaient plus autonomes, capable d'assumer les coûts des soins médicaux et susceptibles de participer à quatre visites prénatales (T.T. Bui et al., 2015 : 704 ; H. Herwansyah, 2022 : 9 ; M. Guindo, 2023 : 253).

Le milieu de résidence a contribué à l'augmentation du recours aux consultations prénatales. Comme dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, les femmes burkinabè résidant en milieu urbain ont tendance à bénéficier de connaissances et d'un accès accru aux services de santé maternelle par rapport aux femmes résidant en milieu rural. En effet, les établissements de santé sont plus accessibles dans les zones urbaines (O. Samuel, et al., 2021 : 10 ; A. Gossa et al., 2023 : 13). De plus, les divers programmes de promotion de la santé qui utilisent des médias de masses sont plus axés sur les villes, fonctionnent à l'avantage des citadins et peuvent expliquer l'importance de la résidence urbaine sur l'utilisation des services de santé maternelles (R. Aboagye, et al., 2022 : 14). Ce résultat est en accord avec des études précédentes qui ont rapporté une utilisation significativement plus élevée des services dans les zones urbaines par rapport aux zones rurales burkinabè (G. Sirpe, 2011 : 37 ; H. Badolo, 2022 : 12).

Les femmes résidant en milieu rural ont participé également au changement observé du recours aux consultations prénatales. Cet état de fait pourrait s'expliquer par les actions de mise en œuvre des politiques de décentralisation sanitaire et la disponibilité des infrastructures sanitaires en milieu rural qui ont permis de diminuer un tant soit peu les inégalités géographiques et financières en matière de recours aux soins. Ce résultat souligne encore une fois de plus la nécessité d'interventions spécifiques pour remédier aux disparités en matière de soins de santé maternelle. Un meilleur ciblage de politiques et de planification de la santé pour permettre une répartition équitable des ressources en fonction des besoins dans les différents

milieux de résidence, aidera à améliorer le système de soins de santé et d'autres infrastructures ; ce qui à son tour augmentera davantage l'accès des femmes aux soins de santé maternelle.

Notre étude a mis en évidence l'influence de la perception de la distance qui sépare le lieu de résidence de la femme et la fréquentation des centres de santé. Des études réalisées au Mali et en Ethiopie ont démontré que la proximité d'un centre de santé était significativement associée au recours aux consultations prénatales (A. Verney et al., 2018 : 9 ; K. Bassabi, 2020 : 33). Cela permettait aux femmes de réaliser au moins quatre consultations prénatales durant la grossesse. Cette variable a contribué à l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso. Ce qui indique que la barrière géographique des centres de santé a connu une amélioration sur la période 2003 à 2021. Ces résultats appellent à renforcer davantage les interventions dans les zones rurales afin de disponibiliser et d'améliorer la proximité des centres de santé aux femmes.

La présente étude présente des limites. La principale limite réside dans la nature des données. Les données sur les soins prénatals recueillies dans les deux enquêtes (2003 et 2021) étaient fondées sur des informations auto-déclarées qui pourraient être source de biais de rappel. Cela peut avoir entraîné un biais de classification erronée dans les variables et peut par la suite conduire à une surestimation ou à une sous-estimation de la taille de l'échantillon. Rappelons que comme mentionné précédemment, nous avons dû harmoniser les périodes d'enquête en ramenant les cinq ans des données collectés sur les soins prénatals de 2003 à deux ans pour un besoin de comparabilité. Ce qui est susceptible d'entraîner une perte d'informations et affecter la précision des estimations.

En dépit de ces limites, l'étude fournit des informations précieuses sur les facteurs clés associés à l'augmentation du taux des consultations prénatales au Burkina Faso. Ils revêtent d'une grande importance pour les décideurs politiques dans la conception, la mise en œuvre et le renforcement des interventions de santé maternelle ciblées, pour améliorer davantage l'utilisation des services de soins prénatals.

Conclusion

Au Burkina Faso, le pourcentage des femmes ayant effectué quatre visites prénatales ou plus a augmenté durant ces dernières années. La présente étude se proposait donc de contribuer à une meilleure connaissance des facteurs associés à l'évolution du recours aux consultations prénatales des femmes en âge de procréer au Burkina Faso, en utilisant les données des EDSBF de 2003 et 2021. L'analyse commence par une analyse univariée et bivariée des relations entre les consultations prénatales et l'ensemble des facteurs retenus. La méthode de décomposition a

été utilisée pour déterminer dans quelle mesure chaque facteur sélectionné contribue à la hausse observée du taux de consultation prénatales.

Les résultats de notre étude démontrent clairement que l'augmentation du taux de consultations prénatales (CPN4 ou plus) est attribuée à un changement de comportement des femmes dans le recours des services de consultations prénatales. Particulièrement, la religion, le milieu de résidence, l'occupation de la femme, le niveau d'instruction et la perception de la distance sont les principaux facteurs ayant contribué à l'évolution notable du recours des CPN durant la période 2003-2021.

Au regard de ces résultats, pour être d'une efficacité optimale, il importe de maintenir la gratuité des services de soins pour les femmes enceintes. Les résultats de cette étude soulignent la nécessité pour les programmes d'adopter une approche à plusieurs niveaux et d'aborder les facteurs affectant l'utilisation des services de santé maternelle. Les programmes doivent explorer les moyens efficaces d'augmenter l'utilisation des services parmi les femmes pauvres et peu éduquées qui sont les moins susceptibles d'utiliser les services de soins prénatales. L'utilisation des médias pour diffuser des messages cohérents promouvant l'utilisation des services de santé maternelle. Au niveau politique, cet examen suggère que l'augmentation de la participation des femmes à l'instruction, à la richesse du ménage et à l'emploi aura non seulement un effet positif à long terme sur l'utilisation des soins prénatales mais aussi améliorera de nombreux autres aspects de la santé et des soins de santé dans le développement.

Références bibliographiques

ABOAGYE Richard Gyan, SEIDU Abdul-Aziz, AHINKORAH Bright Opoku, CADRI Abdul, Frimpong James Boadu, HAGAN John Elvis, KASSAW Nigussie Assefa, and YAYA Sanni, 2022, « Association between frequency of mass media exposure and maternal health care service utilization among women in sub-Saharan Africa: Implications for tailored health communication and education », *Plos one*, n°9, p.1-18.

BADOLO Hermann, BADO Aristide Romaric, HIEN Hervé, DE ALLEGRI Manuela et SUSUMAN Appunni Sathiya, 2022, « Déterminants de l'utilisation des soins prénatales chez les femmes en âge de procréer au Burkina Faso », *Frontiers in global women's health*, n°3, p.1-16.

BAIN Luchuo Engelbert, ABOAGYE Richard Gyan, MALUNGA Gift, AMU Hubert, DOWOU Robert Kokou, SAAH Farrukh Ishaque, and KONGNYUY Eugene Justine, 2022, « Individual and contextual factors associated with maternal healthcare utilisation in Mali: a cross-sectional study using Demographic and Health Survey data », *BMJ open*, n°2, p.1-10.

BASSABI Kodjo 2020, *Déterminants du recours précoce aux soins prénatals au Mali*, Mémoire de master en épidémiologie, Université de Bordeaux, 50 p.

CISSE Siaka et SAUVAIN-DUGERDIL Claudine, 2018, « Inégalités géographiques de recours aux soins de santé maternelle au Mali : rôles respectifs des caractéristiques individuelles, familiales et communautaires », *African Populations Studies*, n°3, p.4469-4485.

DE SARDAN Jean-Pierre Olivier et RIDDE Valéry, 2012, *les politiques de suppression et de subvention du paiement des soins au Burkina Faso, Mali et Niger*, Montréal, CRCHUM/LASDEL, 44 p.

GOSSA Fetene Abebe, ALIE Setegn Melsew, GIRMA Desalegn, MANKELKL Gosa, BERCHEDI Assefa Ashenafi, and NEGESSE Yilkal, 2023, « Determinants of early initiation of first antenatal care visit in Ethiopia based on the 2019 Ethiopia mini-demographic and health survey: A multilevel analysis », *PLoS One*, n°3, p.1-18.

GUINDO M. Moussa Anou, KONE Hamidou, and RWENGE Mburano, 2023, « Recours aux soins prénatals au Mali : Une analyse de la qualité des soins », *ESI Preprints (European Scientific Journal, ESJ)*, n°16, p.301-301.

HA Bui TT, TAC V. Pham, DUC M. Duong, DUONG TT Doan et THI M. Le, 2015 « Facteurs associés à quatre services de soins prénatals ou plus chez les femmes enceintes : une enquête transversale dans huit provinces côtières du centre-sud du Vietnam », *International journal of women's health*, p.699-706.

HERWANSYAH Herwansyah, CZABANOWSKA Katarzyna, KALAITZI Stavroula, and SCHRÖDER-BÄCK Peter, 2022, « Exploring the influence of sociodemographic characteristics on the utilization of maternal health services: a study on community health centers setting in province of Jambi, Indonesia », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, n°14, p. 2-13.

ILBOUDO Patrick, et SIRI Alain, 2022, *La Politique de Gratuité des Soins de Santé Maternelle et Infantile au Burkina Faso : Effets et Pérennité de l'Intervention*, Le Consortium pour la Recherche Economique en Afrique, 46p.

INSD et ICF, 2023, *Enquête Démographique et de Santé du Burkina Faso 2021*, Ouagadougou, Burkina Faso et Rockville, Maryland, USA: INSD et ICF, 812p.

ISLAM Md Akhtarul, KABIR Md Rasel, and TALUKDER Ashis, 2020, « Triggering factors associated with the utilization of antenatal care visits in Bangladesh: An application of negative binomial regression model », *Clinical Epidemiology and Global Health*, n°4, p.1297-1301.

KISUULE Ivan, KAYE K. Dan, NAJJUKA Florence, SSEMATIMBA K. Stephen, ARINDA Anita, NAKITENDE Gloria, and OTIM Lawrence, 2013, « Timing and reasons for coming late for the first antenatal care visit by pregnant women at Mulago hospital, Kampala Uganda » *BMC pregnancy and childbirth*, n°1, p.1-7.

KONJE Eveline T., HATFIELD Jennifer, SAUVE Reg, KUHN Susan, MAGOMA Moke and DEWEY Deborah, 2021, « Late initiation and low utilization of postnatal care services among women in the rural setting in Northwest Tanzania: a community-based study using a mixed method approach », *BMC health services research*, n°1, p.1-12.

METHUN Md Injamul Haq, AHINKORAH Bright Opoku, ROY Sutopa, OKYERE Joshua, HOSSAIN Md Ismail, HAQ Iqramul, UME Shatabdi Shamrita, and KAMRUL HASAN Md, 2023, « Inequalities in adequate maternal healthcare opportunities: evidence from Bangladesh Demographic and Health Survey 2017–2018 », *BMJ open*, n°10, p. 1-16.

NIANG Marietou, DUPERE Sophie et BEDARD Emmanuelle 2015, « Le non-recours aux soins prénatals au Burkina Faso. », *Santé publique*, n°3, p.405-414.

NIANG Marietou. 2014, *Le non-recours aux services de soins prénatals : expériences de femmes vivantes dans la commune rurale de Kokologho au Burkina Faso*, Mémoire de Maîtrise en santé communautaire, Université Laval, 180p.

NYLANDER Percy PS, and ADEKUNLE O. Adeyemi, 1990, «10 Antenatal care in developing countries », *Baillière's clinical obstetrics and gynaecology*, n°1, p.169-186.

Organisation Mondiale de la Sante, 2017, *Recommandations de l’OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*, <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3a7bd54a-ac19-4d33-a64f-a122612c13da/content>, consulté le 17 mars 2026.

Organisation Mondiale de la Sante, 2025, *Mortalité maternelle*, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, consulté le 17 mars 2026.

SAMB Oumar Mallé, BELAÏD Loubna et RIDDE Valéry, 2013, « Burkina Faso : la gratuité des soins aux dépens de la relation entre les femmes et les soignants ? », *Humanitaire. Enjeux, pratiques, débats*, 35, p.34-43.

SAMUEL Oduse, ZEWOTIR Temesgen, and NORTH Delia, 2021, « Decomposing the urban–rural inequalities in the utilisation of maternal health care services: evidence from 27 selected countries in Sub-Saharan Africa », *Reproductive health*, n° 1, p.1-19.

SEIDU Abdul-Aziz, ABOAGYE Richard Gyan, OKYERE Joshua, AGBEMAVI Wonder, AKPEKE Mawulorm, BUDU Eugene, SAAH Farrukh Ishaque, TACKIE Vivian, AHINKORAH Bright Opoku, 2021, « L'autonomie des femmes dans la prise de décision au sein du ménage et la négociation de pratiques sexuelles plus sûres en Afrique subsaharienne : une analyse des données de 27 enquêtes démographiques et de santé », *SSM-Population Health*, n°14, p.1-15

SIRPE Gnderman, 2011, « Les déterminants du recours aux soins de santé prénataux au Burkina Faso. », *Mondes en développement*, n°1, p.27-40.

SOLANKE L. Bola, AKINLO Ambrose, OLADOSU A. Olusegun, and OLANISEBE O. Samson, 2015, « Religion as a Social Determinant of Maternal Health Care Service Utilisation in Nigeria », *African Population Studies*, n°2, p.1868-1881.

TEGEGNE Teketo Kassaw, CHOJENTA Catherine, GETACHEW Theodros, SMITH Roger et LOXTON Deborah, 2019, « Utilisation des soins prénatals en Éthiopie : une analyse spatiale et multiniveau. », *BMC grossesse et accouchement*, n°1, p.2-16.

TSAWE Mluleki, and SUSUMAN A. Sathiya, 2020, « Examining inequality of opportunity in the use of maternal and reproductive health interventions in Sierra Leone. », *Journal of Public Health*, n°2, p.1-8.

VERNEY Allison, REED A. Barbara, LUMUMBA B. Jude et KUNG'U K. Jacqueline, 2018 « Facteurs associés aux caractéristiques sociodémographiques, aux soins prénatals et à l'utilisation de suppléments de fer en Éthiopie, au Kenya et au Sénégal » *Maternal & child nutrition*, n°14, p.1-10.

YANKUZO I. Kabiru, OKESHOLA B. F., ADEGBOYEGA K. and ABUBAKAR M. B, 2024, « Religion as a determinant of utilisation of antenatal care and childhood immunization services in zamfara state, nigeria », *Journal.polacsociology*, p.1-15.

ZAKARIA Hudu, and LARIBICK Dujin Barma, 2014 « Socio-economic determinants of dietary diversity among women of child bearing ages in Northern Ghana », *Food Science and Quality Management*, vol 34, p.12-25.