

Déterminants du recours aux méthodes contraceptives chez les femmes en âge de procréer du nord de la Côte d'Ivoire

Essis Esme Marie Laure, Kangah Orphée, Kacou Fato Patrice, Youan Bi Desiré

Mots clés : déterminants- méthodes contraceptives – femmes – nord - Côte d'Ivoire

Contexte

La Planification Familiale (PF) demeure une question préoccupante en Côte d'Ivoire car elle fait partie des pays ayant les taux les plus élevés au monde de besoins non satisfaits en planification familiale. Ces besoins non satisfaits sont estimés à 27% chez les femmes en âge de procréer avec un Indice Synthétique de Fécondité (ISF) évalué à cinq enfants par femme. La prévalence contraceptive moderne est passée de 9,8% (1998) à 13,9% en (2012) avec d'importantes disparités régionales dont le nord-ouest (11,29%), le nord-est (7,69%) et le nord (8,39%), alors que la demande potentielle de la contraception est de 46,6%. La prévalence contraceptive moderne était de 28,7% chez l'ensemble des adolescentes contre 30,2% chez celles célibataires et sexuellement actives (EDSCI, 2012).

Les conséquences des BNSPF étant désastreuses en termes de grossesses non désirées, d'avortements clandestins avec son lot de complications, de mortalités maternelles et infantiles, déscolarisation de la jeune fille, etc., il nous a paru opportun de rechercher les facteurs explicatifs de la faible utilisation des méthodes contraceptives chez les femmes en âge de procréer en vue d'aider le politique à prendre des décisions éclairées.

Données et méthodes

Echantillonnage

Il s'agit d'une étude de données secondaires issues de l'EDS 2012, collectées auprès des individus résidant dans les ménages ordinaires de l'ensemble du pays à travers une étude transversale. Un échantillon national de 10413 ménages a été sélectionné par stratification de façon à avoir une représentation adéquate des milieux urbain et rural et des onze domaines d'étude, correspondant aux dix anciennes régions administratives et à la ville d'Abidjan. L'échantillon était basé sur un sondage aréolaire stratifié à deux degrés.

Le premier degré a permis de retenir 352 Zones de Dénombrement (ZD) du Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) de 1998. Ces zones ont été mises à jour au cours d'une opération de cartographie et d'énumération des ménages avec une double stratification selon le milieu de vie et les 10 pôles de développement du pays en plus de la ville d'Abidjan. 351 grappes ont été visitées.

Le deuxième degré a permis de sélectionner 9873 ménages au niveau national dans les ZD retenues, soit 27 en milieu urbain et de 32 en milieu rural dans chaque grappe dénombrée par un tirage systématique à probabilité égale.

Au total, 352 grappes ont été sélectionnées dont une était inaccessible. 9 873 ménages occupés ont été identifiés parmi lesquels 9 686 ont pu être enquêtés avec succès soit un taux de réponse de 98 %.

Dans l'ensemble de ces ménages, 10 848 femmes âgées de 15-49 ans étaient éligibles pour l'enquête individuelle, parmi lesquelles 10 060 ont été interviewées avec succès soit un taux de réponse de 93 %.

Collecte des données

Trois questionnaires ont été utilisés dont le questionnaire ménage, le questionnaire femme et le questionnaire homme. Le contenu de ces documents est basé sur les questionnaires modèles développés par le programme MEASURE DHS, auxquels ont été rajoutés certains modules développés par l'UNICEF dans le cadre des Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS).

Le questionnaire individuel femme a permis de collecter les informations concernant : les caractéristiques sociodémographiques de l'enquêtée, la reproduction, la contraception, la grossesse et soins postnatals, la vaccination des enfants, santé et nutrition, le mariage et activité sexuelle, la préférence en matière de fécondité, les caractéristiques du conjoint et travail de la femme, le VIH/sida, les autres problèmes de santé, l'excision et mutilations génitales féminines, les relations dans le ménage et la mortalité maternelle. La vérification, la codification, la saisie et l'édition (correction des incohérences) des données ont été effectuées à l'aide du logiciel CPro.

Analyse des données

Notre étude a porté sur les données de la planification familiale de 2764 femmes en âge de procréer âgées de 15 à 49 ans vivant dans le Nord de la Côte d'Ivoire au moment de la collecte des données (nord, centre-nord, nord-est, nord-ouest).

Une analyse bivariée et multivariée des données quantitatives ont été réalisées à l'aide de Stata version 15.0 pour rechercher les facteurs associés à une faible utilisation des méthodes contraceptives.

La Variable Dépendante était « utilisation des méthodes contraceptives » (toutes méthodes confondues), la Variable Indépendante était « Niveau d'éducation de la femme » et les Covariantes étaient : l'indice de pauvreté, l'âge, la situation matrimoniale et la religion.

L'analyse bivariée a croisé la Variable Dépendante et la Variable Indépendante, puis la Variable Dépendante et les covariantes, enfin la Variable indépendante et les covariantes (chi 2 Pearson) pour rechercher la force d'association et choisir les covariantes nécessaires à l'analyse multivariée.

L'analyse multivariée s'est faite selon le model logistique non ajusté avec le croisement de la Variable Dépendante et la Variable Indépendante puis le model logistique ajusté aux covariantes retenues. L'interprétation des résultats s'est faite au seuil ($\alpha=5\%$, IC à 95%).

Résultats

Tableau 1 : Taux d'utilisation des méthodes contraceptives dans le Nord de la Côte d'Ivoire

Utilisation MC	Fréquence	Pourcentage (%)
Non usage MC	2 300	83,51
Usage MC	454	16,50
Total	2 754	100

Le taux d'utilisation des MC était de 16,50% dans le nord de la CI.

Tableau 2 : Analyse bivariée de l'utilisation de méthodes contraceptives et des covariantes, Côte d'Ivoire, 2012

Utilisation de méthodes contraceptives			
Caractéristiques	Fréquence / Pourcentage (%)		Chi-Pearson / P-value
	Oui	Non	
Age (ans)			
15-19	432 (19)	84 (19)	< 0,0002
20-24	427 (19)	86 (19)	
25-29	395 (24)	110 (17)	
30-34	342 (15)	56 (12)	
35-39	289 (13)	59 (13)	
40-44	227 (10)	40 (9)	
45-49	188 (8)	19 (4)	
Niveau d'étude			
Non scolarisé	209 (46)	1782 (77,5)	< 0,0001
Primaire	110 (24)	311 (13,5)	
Secondaire et plus	135 (30)	207 (9)	
Indice de pauvreté			
Très pauvre	29 (6)	523 (23)	< 0,0001
Pauvre	81 (18)	438 (19)	
Moyen	94 (21)	675 (29)	
Riche	81 (18)	375 (16)	
Très riche	169 (37)	289 (13)	
Etat matrimonial			
Célibataire	155(34)	454 (20)	< 0,0001
Mariée	282 (62)	1748 (76)	
Rupture d'union	17 (4)	98 (4)	
Religion			
Musulman	249 (55)	1419 (62)	< 0,000
Chrétien	154 (34)	443 (19)	
Autre	48 (11)	435 (19)	

Il existe une corrélation entre l'utilisation des méthodes contraceptives et l'éducation, l'âge, la situation matrimoniale, la religion et l'indice de pauvreté ($P < 0,05\%$).

L'utilisation des MC était importante chez les femmes instruites du niveau secondaire et plus (30%, $P < 0,0001$), riches (37%, $P < 0,0001$), célibataires (34%, $P < 0,0001$), âgées de 25-29 ans (24%, $P < 0,0002$) et chrétiennes (34%, $P < 0,000$). Le niveau d'éducation et le niveau de vie, le célibat, la religion chrétienne et le jeune âge favorisent l'utilisation des méthodes contraceptives.

Tableau 3 : Analyse bivariée du niveau d'éducation et des covariantes, Côte d'Ivoire, 2012

Niveau d'étude				
Caractéristiques	Fréquence / Pourcentage (%)			Chi-Pearson / P-value
	Non scolarisé	Primaire	≥ Secondaire	
Age (ans)				< 0,000
15-19	260 (13)	108 (26)	148 (43)	
20-24	335 (17)	89 (21)	89 (26)	
25-29	387 (19)	81 (19)	37 (11)	
30-34	328 (16)	48 (11)	22 (6)	
35-39	278 (14)	51 (2)	19 (5,5)	
40-44	223 (11)	29 (7)	15 (4)	
45-49	180 (9)	15 (4)	12 (3,5)	
Indice de pauvreté				< 0,000
Très pauvre	468 (24)	69 (16)	15 (4)	
Pauvre	380 (19)	92 (22)	47 (14)	
Moyen	654 (33)	67 (16)	48 (14)	
Riche	321 (16)	87 (21)	48 (14)	
Très riche	168 (8)	106 (25)	184 (54)	
Etat matrimonial				< 0,000
Célibataire	233 (12)	149 (35)	227 (66)	
Mariée	1671 (84)	257 (61)	102 (30)	
Rupture d'union	87 (4)	15 (4)	13 (4)	
Religion				< 0,000
Musulman	1294 (65)	213 (51)	161 (47)	
Chrétien	273 (14)	160 (38)	164 (48)	
Autres	421 (21)	46 (11)	16 (5)	

L'éducation avait de meilleurs résultats parmi les femmes riches (54%, $P < 0,000$), célibataires (66%, $P < 0,000$), jeunes de 15-24 ans (43%, $P < 0,000$) et chrétiennes (48%, $P < 0,000$). L'éducation améliore le pouvoir de décision de la femme en matière d'utilisation des MC.

Tableau 4 : Analyse multivariée selon le Model logistique non ajusté

Model logistique non ajusté			
Utilisation	OR	P	IC 95%
Non scolarisé	Référence		
Primaire	3	0,000	2.32 - 3.91
Secondaire et plus	5	0,000	4.29 - 7.21

Les femmes du nord de la Côte d'Ivoire ayant les niveaux d'étude du primaire, secondaire et plus ont plus de probabilité d'utiliser les méthodes contraceptives que celles qui n'ont pas été scolarisées (OR (IC 95%) : 3 (2,3 à 3,9) et 5 (4,3 à 7,2).

Tableau 5 : Analyse multivariée selon le Model logistique ajusté avec les covariantes

Model logistique ajusté avec les covariantes			
	OR	P	IC 95%
Non scolarisée	Référence		
Primaire	2,8	0,000	1,63 – 2,91
Secondaire et plus	3,1	0,000	2,23 – 4,37
Très pauvre	Référence		
Pauvre	2,7	0,000	1,70 – 4,22
Moyen	2,6	0,000	1,64 – 3,96
Riche	3,3	0,000	2,10 – 5,25
Très riche	6	0,000	3,84 – 9,39
Célibataire	Référence		
Mariée	0,5	0,001	0,38 – 0,77
Rupture d'union	0,5	0,036	0,26 – 0,95
15-19	Référence		
20 24	1,9	0,001	1,30 – 2,84
25 29	3,7	0,000	2,40 – 5,66
30 34	2,5	0,000	1,52 – 3,98
35 39	3	0,000	1,88 - 4,98
40 44	2,8	0,000	1,68 - 4,83
45 49	1,6	0,119	0,88 - 3,080
Religion musulmane	Référence		
Religion chrétienne	1,4	0,009	1,09 -1,84
Autre religion	0,9	0,635	0,65 -1,29

L'âge était significativement associé à l'utilisation des MC ajusté aux covariantes (OR (IC 95%) : 1,9 (1,3 à 2,8), 3,7 (2,4 à 5,6), 2,5 (1,5 à 3,9), 3 (1,8 à 4,9) et 2,8 (1,6 à 4,8) avec (P < 0,000) sauf chez les femmes âgées de 45-49 ans (OR (IC) : 1,3 (0,8 à 3,0) avec (P > 0,05). L'éducation était significativement associée à l'utilisation des MC ajusté aux covariantes (OR (IC 95%) : 2,8 (1,6 à 2,9) et 3,1 (2,2 à 4,3). L'état matrimonial était significativement associé à l'utilisation des MC ajusté aux covariantes (OR (IC 95%) : 0,5 (0,3 à 0,7) et (0,2 à 0,9). Le niveau de vie était significativement associé à l'utilisation des MC ajusté aux covariantes (OR (IC 95%) : 2,7 (1,7 à 4,2), 2,6 (1,6 à 3,9), 3,3 (3,8 à 9,4) et 6 (3,8 à 9,4). La religion

chrétienne était significativement associée à utilisation MC ajusté aux covariantes (OR (IC 95%) : 1,4 (1,1 à 1,8)).

Les interventions stratégiques visant à scolariser et maintenir la jeune fille à l'école, améliorer la qualité de vie de la femme surtout en milieu rural par la création des activités génératrices de revenus (AGR), impliquer activement les hommes dans la santé maternelle et organiser des campagnes de sensibilisation dans les lieux publics (écoles, marchés, lieux de culte, centres de jeunes, etc.) devraient être encouragées et intensifiées.