

RESUME DE RECHERCHE MOMENTUM

No. 10, Février 2020



Photo : Roger OKONYI

PARTICIPATION DES PARTENAIRES MASCULINS DES NOUVELLES MERES DE 15-24 ANS AUX SOINS MATERNELS ET SOINS AUX NOURRISSONS A KINSHASA EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : ENQUETE DE BASE

CONTEXTE

Les soins de santé qu'une mère reçoit au cours de sa grossesse, au moment et immédiatement après l'accouchement sont très importants, non seulement pour sa survie et son bien-être, mais aussi pour celui de l'enfant. Dans le contexte de la République Démocratique du Congo, la mortalité maternelle et néonatale reste élevée. Cette mortalité maternelle, estimée à 846/100 000 NV est fortement influencée par celle des adolescentes ; et attribuée notamment au manque de connaissance sur les signes de danger, la mauvaise qualité des soins, la perte de pouvoir social et les contraintes financières.¹

Les évidences indiquent que l'implication des hommes dans la santé maternelle et infantile est associée à des bénéfices de santé pour la mère et l'enfant. Le soutien des hommes pendant la grossesse et la période post-natale a un effet positif sur la fréquentation des femmes aux services prénatales (CPN), et permet aux partenaires masculins de s'informer sur les besoins de santé de la mère et du nourrisson, d'apporter un soutien financier et émotionnel aux femmes et aux

enfants afin de surmonter les obstacles liés à la demande pour accéder aux services de santé.²

L'OMS recommande fortement de soutenir la participation des hommes pendant les périodes prénatale, périnatale et postnatale (Forbes, Wynter, Wade, Zeleke et Fisher, 2018).

La présente enquête de base est réalisée dans le cadre d'un projet pilote dénommé MOMENTUM, qui est un modèle de transformation des normes sociales basées sur le genre pour l'offre communautaire des services intégrés de Planification familiale - Santé maternelle, néonatale et infantile – Nutrition, aux femmes âgées de 15 à 24 ans qui sont mères pour la première fois et leurs partenaires masculins, dans la ville province de Kinshasa en RDC. Une conception quasi-expérimentale sera utilisée au moment de l'enquête finale, pour évaluer l'impact des interventions de Momentum, en comparant les personnes exposées à l'intervention (zones d'intervention) avec celles qui ne l'ont pas été (zones de contrôle).

Afin de guider l'intervention de Momentum, l'enquête de base a mesuré la participation des partenaires masculins (PM) des nouvelles mères (NM) âgées de 15-24 ans aux soins maternels et soins à l'enfant en estimant : la proportion des partenaires masculins qui se sont présentés à au moins une visite de consultation prénatale pendant la grossesse de la NM, la participation des partenaires masculins aux activités importantes liées à la grossesse actuelle de la NM et la volonté des PM à effectuer les activités de garde d'enfant après sa naissance.

L'enquête s'est réalisée auprès de 2 426 partenaires masculins des nouvelles mères âgées de 15-24 ans, dans les zones de santé d'intervention (Kingasani, Lemba et Matete) et les zones de santé de contrôle (Bumbu, Masina 1 et N'djili) à Kinshasa, entre Août et Novembre 2018.

Tous les participants ont été informés de l'objectif de cette étude et des procédures de recherche, et ont fourni par écrit leur consentement éclairé à y participer librement. Le Comité d'Éthique de l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa et le Biomedical Institutional Review Board de l'Université de Tulane ont autorisé cette étude. Le questionnaire de l'enquête auprès des partenaires masculins était structuré et dirigé par l'enquêteur. Les données ont été collectées dans la communauté via des smartphones à l'aide de SurveyCTO mobile data collection application. Les enquêteurs et superviseurs ont préalablement été formés sur les techniques d'entrevue et l'éthique de recherche. Le logiciel Stata a été utilisé pour extraire et analyser les données de cette étude.

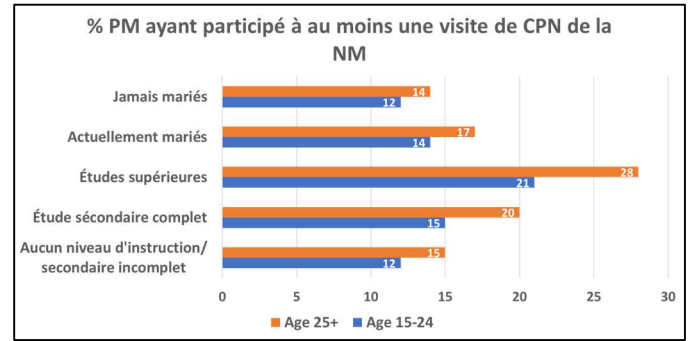
RESULTATS DE RECHERCHE

1. Présence des partenaires masculins aux visites de Consultation prénatale (CPN).

Au moment de l'enquête, il y a eu parmi les NM, celles qui avaient initié la CPN, et d'autres non. Les résultats présentés dans ce résumé sont limités aux partenaires masculins dont les nouvelles mères avaient initié la CPN au moment de l'enquête (n = 1 550 PM).

Selon l'étude, dans l'ensemble, la présence des PM à au moins une visite de CPN est faible (19%). Les données ont montré que la présence des PM diffère considérablement selon le niveau de scolarité, l'état matrimonial, la richesse du ménage, la possession d'un téléphone mobile, l'utilisation d'Internet, la fréquence

d'écoute de la radio et la fréquence de regarder la télévision.



| | Age 15-24 | Age 25+ |
|--|-----------|---------|
| <5 ans vécus en continu dans la zone | 14,5 | 21,7 |
| >5 ans vécus en continu dans la zone | 15,5 | 20,7 |
| A travaillé au cours de 12 derniers mois | 12,7 | 21,5 |
| N'a pas travaillé au cours de 12 mois | 20,0 | 14,2 |
| Utilise l'internet | 17,2 | 23,3 |
| N'utilise pas l'internet | 10,7 | 16,6 |
| Possède un téléphone mobile | 16,3 | 21,8 |
| Ne possède pas de téléphone | 11,4 | 13,4 |
| Ecoute la radio 1 fois/semaine | 19,5 | 23,5 |
| N'écoute pas la radio | 10,1 | 21,5 |

Par rapport au niveau d'instruction, 14% des PM les moins instruits étaient présents à la CPN, contrairement à 27% parmi les plus instruits. La fréquentation est plus élevée parmi les PM actuellement mariés (30%), suivis de ceux qui sont fiancés ou déjà mariés (26%), et est plus faible parmi ceux qui ne sont jamais mariés (13%), $p < 0,001$. Il n'y a pas de différences significatives entre les zones de santé dans l'échantillon général ni au sein de groupes d'âge spécifiques.

Selon les groupes d'âge, la participation à la CPN est plus élevée chez les PM de 25 ans et plus (21%) par rapport aux 15-24 ans (15%). Elle est plus faible si le PM avait travaillé l'année précédente (13%) que s'il n'avait pas travaillé (20%). L'emploi a un lien positif avec la présence des PM aux visites de CPN dans le groupe d'âge de 25 ans et plus, mais pas dans la tranche d'âge 15-24 ans. La présence aux visites de CPN est positivement associée avec l'utilisation d'Internet et la fréquence d'écoute de la radio ou de la télévision.

2. Participation des PM durant la grossesse actuelle.

Pour mesurer le nombre de PM impliqués dans la grossesse actuelle, nous leur avons demandé si oui ou non ils ont participé aux activités suivantes liées à la grossesse : trouver des informations sur la grossesse, prendre des décisions au sujet de la CPN, faire un plan d'accouchement, économiser de l'argent pour les urgences, organiser le transport pour l'accouchement, la décision d'une assistance qualifiée à l'accouchement, la recherche d'un donneur de sang, l'encouragement à l'allaitement maternel exclusif.

| | % des PM qui ont participé à des aspects spécifiques de la grossesse de la NM | | | | |
|---|---|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| | Chercher l'info. | Décision sur la CPN | Plan d'accouchement | Economiser l'argent | Donneur de sang |
| Age 15-24 | 23,4 | 38,3 | 35,7 | 45,6 | 9,9 |
| Age 25 + | 27,2 | 44,4 | 42,2 | 50,6 | 10,9 |
| Actuellement mariés | 27,1 | 42,2 | 47 | 53,4 | 11,2 |
| Jamais mariés | 23 | 40,1 | 42,8 | 51 | 9,3 |
| A travaillé au cours des 12 derniers mois | 26,2 | 42,3 | 40,9 | 49,8 | 11,5 |
| N'a pas travaillé | 24,8 | 42,9 | 36,4 | 45,1 | 6,6 |
| Utilise l'internet | 28,4 | 44,7 | 42,1 | 50,3 | 12 |
| N'utilise pas l'internet | 22,6 | 39,3 | 37,3 | 47 | 8,6 |
| Possède un téléphone mobile | 26,7 | 44,8 | 42,2 | 50 | 11,6 |
| Ne possède pas de téléphone | 23,4 | 34,3 | 32,7 | 45,3 | 7,1 |
| Ecoute la radio 1 fois/semaine | 32,1 | 48,6 | 45,3 | 52,1 | 15 |
| N'écoute pas la radio | 19,1 | 35,9 | 33,1 | 43,7 | 9 |

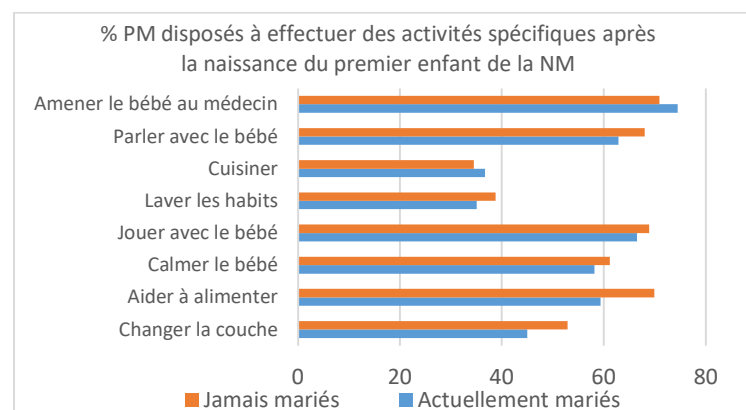
Les résultats de l'étude montrent que la participation des PM aux activités importantes durant la grossesse est généralement faible à moins de 50% pour chaque activité examinée. Les trois activités auxquelles les PM participent le plus sont : l'économie d'argent (49%), la prise des décisions sur la CPN (42 %) et faire un plan d'accouchement (40 %). Les PM sont moins impliqués dans la recherche de donneurs de sang (11%) et la recherche d'informations sur la grossesse (26%).

Par rapport à l'âge, les PM de 25 ans et plus ont des niveaux significativement plus élevés de participation à la plupart des activités liées à la grossesse par rapport aux PM de 15 à 24 ans, y compris la prise de décisions sur la CPN, faire un plan d'accouchement, économiser de l'argent, organiser le transport et encourager l'allaitement maternel exclusif. Par exemple, le pourcentage de ceux qui prennent des décisions concernant la CPN est de 44% parmi les PM de 25 ans et plus, et 39% parmi les ceux âgés de 15 à 24 ans.

La fréquence d'écoute de la radio et de la télévision est statistiquement associée à toutes les activités, et semble être plus élevée avec une plus grande utilisation de ces médias. À titre d'exemple, la participation au plan d'accouchement est de 45 % parmi les PM qui écoutent la radio (et regardent la télévision) au moins une fois par semaine, et 33% parmi ceux qui n'écoutent jamais la radio. Des associations fortes sont également observées avec le niveau d'éducation, le nombre d'années vécues en continu dans la zone de santé, la richesse des ménages et la possession d'un téléphone mobile. L'état matrimonial et le nombre d'enfants engendrés montrent peu ou pas d'association avec la participation masculine à des activités spécifiques durant la grossesse.

3. Participation des hommes à la garde d'enfants.

Nous avons également mesuré la volonté des partenaires masculins à effectuer les activités suivantes de garde d'enfants, après la naissance du premier enfant : changer les couches du bébé, aider ou soutenir l'alimentation, aider quand le bébé pleure, donner le bain au bébé, jouer avec le bébé, s'occuper du bébé, laver les vêtements du bébé, cuisiner ou préparer les aliments, nettoyer la maison, endormir le bébé, chanter pour le bébé, parler avec le bébé, rester à la maison quand l'enfant est malade, sourire ou faire des grimaces au bébé, danser avec le bébé et l'emmener auprès du médecin.



Les résultats issus de l'étude révèlent que les partenaires masculins sont plus disposés à emmener l'enfant chez le médecin (72%) et à effectuer des activités impliquant l'interaction avec le bébé, telles que : jouer avec le bébé (67%), parler au bébé (66%) ou

calmer le bébé (60%). Cependant, leur volonté à effectuer des activités liées aux besoins physiologiques du bébé, telles que cuisiner (35%) ou laver les vêtements du bébé (36%), sont généralement faibles.

Les différences d'âge sont plus prononcées pour les activités liées aux besoins physiques du bébé. Par exemple, pendant que les deux groupes d'âges des PM sont de même disposés à s'occuper du bébé ou à jouer avec lui, beaucoup plus de ceux de 25 ans et plus sont disposés à changer la couche du bébé ($p < 0,01$), à le nourrir ($p < 0,05$) ou à cuisiner des aliments ($p < 0,01$) par rapport aux 15-24 ans.

Les différentiels sociodémographiques sont plus marqués par l'état matrimonial et le nombre d'années vécues en continu dans la zone de santé. La volonté de participer aux soins aux nourrissons en général est plus élevée chez les PM vivant ensemble, et plus faible dans le groupe des « jamais mariés » par rapport aux autres catégories de situation matrimoniale. D'autre part, cette volonté est plus élevée parmi les PM qui ont toujours vécu dans la zone de santé.

Les données de l'enquête indiquent que les PM ayant plus d'enfants sont beaucoup moins disposés à participer au lavage des vêtements du bébé, à la cuisine ou au nettoyage de la maison : 28% des PM ayant deux enfants ou plus ne sont pas opposés à la participation au nettoyage de la maison, contre 31% et 38% parmi ceux sans enfant et un enfant respectivement ($p < 0,05$). Il y a une association similaire avec la volonté à cuisiner et à donner soins au bébé. La visibilité des médias (Internet, radio et télévision) a peu ou pas d'effet sur la volonté des PM à la garde d'enfants.

RÉSUMÉ

La participation des partenaires masculins des NM âgées de 15-24 ans aux soins maternels et soins aux bébés reste faible. Le niveau d'instruction, l'âge, le statut marital actuel, le nombre d'année vécu dans la zone de santé, l'emploi et l'utilisation des médias et internet font partie des facteurs qui influencent l'implication du partenaire masculin aux soins à la mère et au nourrisson.

Le niveau d'instruction élevé et le mariage sont positivement associés à l'assistance du partenaire masculin aux visites de consultation prénatale, contrairement à l'âge bas de ces PM qui en constitue

une barrière. D'autres barrières incluent l'emploi surtout pour les plus jeunes.

Les hommes sont plus enclins à participer aux activités liées à la grossesse de sa partenaire, lorsqu'il s'agit essentiellement d'économiser l'argent, de prendre des décisions concernant la fréquentation de services de CPN et la mise en place d'un plan d'accouchement ; cependant très peu s'informent sur la grossesse. Ceux qui suivent les médias et qui utilisent l'internet sont les plus impliqués dans les soins maternels. Les activités liées aux besoins physiologiques des bébés ainsi que le nombre élevé d'enfants engendrés suscitent faiblement la volonté du père à s'occuper du nourrisson.

RÉFÉRENCES

1. Ministère du Plan et Suivi de la Mise en œuvre de la Révolution de la Modernité, Ministère de la Santé Publique (MSP), MEASURE DHS ICF International Rockville, Maryland, USA ; 2014. Deuxième Enquête Démographique et de Santé En République Démocratique Du Congo (EDS-RDC II 2013-2014).
2. Tokhi M, Comrie-Thomson L, Davis J, Portela A, Chersich M, Luchters S. 2018. Involving men to improve maternal and newborn health: a systematic review of the effectiveness of interventions. PLoS ONE. 2018; 13(1) : e0191620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191620>
3. Forbes F, Wynter K, Wade C, Zeleke BM, Fisher J. Male partner attendance at antenatal care and adherence to antenatal care guidelines: secondary analysis of 2011 Ethiopian demographic and health survey data. BMC Pregnancy and Childbirth. 2018 ; 18(1) : doi: 10.1186/s12884-018-1775-4
4. Gage AJ, Muanda M, Wood F, Bidashimwa D. Les barrières à l'implication des hommes dans la santé maternelle à Kinshasa : perspectives des prestataires de santé. Résumé de recherche MOMENTUM. 2019 ; No. 8. Nouvelle-Orléans, LA et Kinshasa, RDC : Université de Tulane.

Citation recommandée : Gay Rianne, Dieudonné Bidashimwa, Francine Wood, Arsene Binanga, et Anastasia J. Gage. Participation des partenaires masculins des nouvelles mère de 15-24 ans aux soins maternels et soins aux nourrissons à Kinshasa, en République Démocratique du Congo : enquête de base. Résumé de recherche MOMENTUM N°. 10. Nouvelle-Orléans, LA et Kinshasa, RDC : Université de Tulane.

