

RESUME DE RECHERCHE

MOMENTUM

No. 9, Février 2019



Photo : IMA World Health

LES BARRIERES ET LES FACILITATEURS DE L'UTILISATION DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE CHEZ LES NOUVELLES MERES A KINSHASA, EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

CONTEXTE

Subvenir aux besoins contraceptifs des femmes peut aider à prévenir les grossesses non planifiées et non désirées, retarder la procréation et espacer les naissances.¹ La République Démocratique du Congo (RDC) est le troisième pays le plus peuplé du monde et a un indice synthétique de fécondité (ISF) de 6,5 enfants par femme.² En comparaison à d'autres pays de l'Afrique subsaharienne, le taux de fécondité des adolescentes en RDC est élevé, et l'utilisation de la contraception chez les femmes de 15-24 ans est parmi les plus faibles de la région.²⁻⁴ Plus de dix millions d'habitants du pays vivent à Kinshasa, la capitale. Son ISF est plus faible et son taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) plus élevé que les autres provinces de RDC.² Cependant, le TPCm de Kinshasa demeure faible en comparaison aux capitales anglophones avoisinantes.⁵ Compte tenu de cette différence, ce résumé de recherche vise à documenter les barrières et les facilitateurs de l'utilisation des services de planification familiale (PF) chez les nouvelles mères de 15-24 ans.

Cette étude qualitative fait partie de MOMENTUM, une étude de recherche menée à Kinshasa, conçue pour améliorer la planification familiale, la santé maternelle et infantile, et les relations de genre chez les nouvelles

mères de 15-24 ans et leurs partenaires masculins. Nous avons organisé neuf groupes de discussion avec des nouvelles mères de 15-24 ans dans les zones de santé de Kingasani, Lemba et Matete en décembre 2017. Pour encourager une conversation ouverte pendant ces discussions, les participantes ont été regroupées par âge et statut conjugal. Tous les groupes de discussion ont été transcrits au français. Ces transcriptions, en plus des notes de terrain, ont généré les données qui ont servi à une analyse thématique conduite à l'aide du logiciel NVivo 12. Le guide de discussion explorait les barrières et les facilitateurs de l'utilisation des services de PF chez les femmes de 15-24 ans. Les participantes ont fourni par écrit leur consentement éclairé à participer à cette étude, qui a été autorisée par 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.

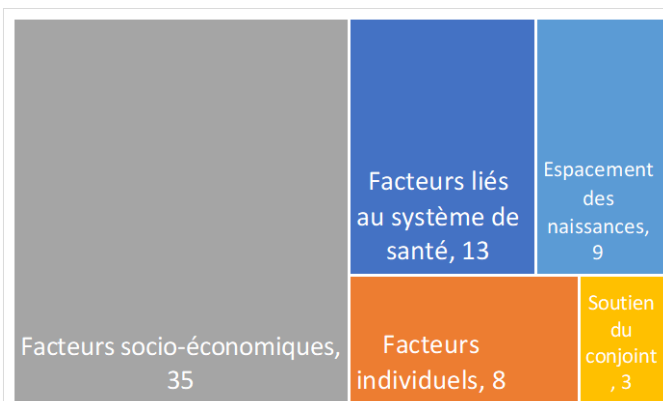
Statut conjugal des nouvelles mères	Nombre de participantes (n=110)	
	15-19 ans	20-24 ans
Plus mariées ou ne vivant plus avec leurs partenaires	14	12
Mariées	10	12
Non mariées, sans partenaire	12	25
Non mariées, avec un partenaire	13	12
Nombre total de participantes	49	61

RÉSULTATS DE RECHERCHE

Les facilitateurs de l'utilisation des services de planification familiale

À Kinshasa, plusieurs facteurs motivent les jeunes femmes à utiliser les services de planification familiale.

Des facteurs socio-économiques, des facteurs liés au système de santé, des facteurs individuels, et le soutien du conjoint encouragent les femmes à utiliser les services de PF. L'illustration ci-dessous représente la fréquence (nombre de fois) à laquelle les participantes ont cité chaque facteur.



Les jeunes femmes utilisent les services de PF si elles ont des fonds disponibles et suffisants pour acheter des contraceptifs, payer les services rendus et couvrir les frais de transport associés à la visite médicale en structure de santé. Ces femmes sont particulièrement motivées si la méthode ou les services de PF sont gratuits ou fournis à un faible coût.

« Ce qui facilite l'utilisation des méthodes c'est l'argent. Quand on a de l'argent, on aura assez pour payer le transport et les services au centre de santé, parce qu'on ne peut pas y aller les mains vides... » (Participante 2, nouvelle mère de 15-19 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

Certaines femmes utilisent la PF pour éviter de tomber enceintes. Leur statut et leurs difficultés socio-économiques, les coûts associés au fait d'élever un enfant, et l'impact potentiel de ces derniers sur la qualité de vie de l'enfant, sont autant de facteurs qui encouragent les femmes à retarder une grossesse ou éviter de tomber enceintes.

« Pour moi, la pauvreté, la situation du pays nous pousse à ne pas avoir beaucoup d'enfants. On utilise des méthodes de contraception pour éviter d'ajouter plus de pauvreté à la pauvreté... » (Participante 2, Nouvelle mère non mariée de 15-24 ans, avec partenaire)

Les facteurs liés au système de santé, dont la disponibilité de la contraception, le prix subventionné des contraceptifs et l'accessibilité des structures sanitaires offrant des services de PF, encouragent aussi l'utilisation de la PF. Parmi ces facteurs liés au système de santé, la proximité des structures offrant des services de PF est le facteur le plus souvent mentionné par les jeunes femmes de cette étude.

« Ce qui rend facile d'utiliser des méthodes contraceptives est lorsque ces méthodes sont disponibles en pharmacies, dans le centre de santé le plus proche... » (Participante 10, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

L'utilisation des services de PF par les jeunes femmes est encouragée par leur désir d'espacer leurs naissances, ou par le fait qu'elles ne souhaitent plus avoir d'enfant. Certaines veulent se reposer entre chaque accouchement pour que leur corps se récupère de la grossesse précédente, et considèrent que cela améliorerait aussi la santé de l'enfant, tandis que d'autres sont motivées par des raisons financières.

« C'est plus facile d'utiliser la contraception parce que j'ai un enfant et que je n'en veux pas d'autre. Je veux aller au centre de santé pour prendre une méthode pour espacer les naissances... » (Participante 9, nouvelle mère de 15-19 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

Quant aux facteurs individuels, certaines jeunes femmes considèrent que l'éducation permet aux femmes d'utiliser des services de PF. L'éducation augmente les connaissances et apporte des informations adéquates pour prendre des décisions informées. Une participante a expliqué que sa motivation émane du fait qu'elle a du mal à se souvenir de son cycle menstruel.

« Utiliser des méthodes contraceptives est facile quand l'homme et la femme ont les bonnes informations sur comment les utiliser... » (Participante 7, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

Le soutien du conjoint était vital pour trois femmes de l'étude. Elles ont expliqué avoir besoin de l'accord ou du soutien de leurs maris pour utiliser les services de PF.

« Dans tous les cas, si j'apprends que c'est gratuit, avec mon mari nous serons d'accord pour l'utiliser... »
(Participante 3, nouvelle mère de 20-24 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

« Qui facilite l'utilisation des méthodes ? C'est ma volonté et celle de mon mari, qui nous amènera à ce service... »
(Participante 10, nouvelle mère de 15-19 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

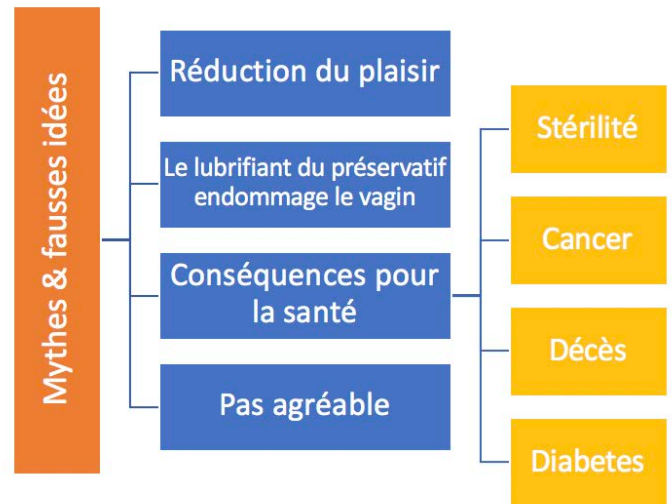
Les barrières à l'utilisation des services de planification familiale

La peur des effets secondaires et des inquiétudes concernant les méthodes de PF constituent une barrière majeure à leur utilisation.

De nombreuses inquiétudes des participantes reposent sur des mythes et fausses idées. La plus grande inquiétude mentionnée est la peur que la méthode de PF ne rende la femme stérile et réduise sa capacité à tomber enceinte. Ceci a souvent été exprimé concernant les injectables. Les participantes considèrent aussi qu'utiliser des méthodes de PF peut être cause de cancer, décès et diabète. Bien que certaines inquiétudes résultent d'expériences vécues par les femmes ayant utilisé la contraception par le passé, il est important de souligner que la plupart de ces préoccupations sont partagées par la communauté et les familles.

« ...Tout ce que disent les gens rend difficile d'utiliser ces méthodes. Ils disent qu'elles sont mauvaises pour la santé, qu'elles vous rendent stériles, qu'elles déforment l'apparence physique de la femme et sont sources de cancer ». (Participante 8, nouvelle mère de ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

« ...les rumeurs sur la contraception rendent difficile son utilisation. Les gens ont peur d'utiliser des méthodes modernes de contraception à cause de ces rumeurs (saignements abondants, prise de poids, stérilité). » (Participante 9, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)



L'utilisation du préservatif en particulier est aussi limitée parce qu'il réduit ou interfère avec le plaisir sexuel. Certaines participantes ont affirmé que le lubrifiant du préservatif endommage le vagin et n'est pas agréable à utiliser.

« ...le lubrifiant du préservatif détruit le vagin. Je prends des pilules parce qu'elles n'ont aucun inconvénient. » (Participante 11, nouvelle mère non mariée de 20-24 ans, sans partenaire)

En plus des mythes fausses idées décrites plus haut, une autre inquiétude importante est la peur des effets secondaires. Les effets secondaires fréquemment mentionnés comprennent des saignements ou des menstruations prolongées, la prise de poids et des œdèmes résultant de l'insertion de l'injectable.

« ...en ce qui concerne les inconvénients, ce qui m'empêche d'utiliser la contraception sont les rumeurs telles que des saignements plus longs, et le fait que les règles ne s'arrêtent pas. » (Participante 1, nouvelle mère mariée de 20-24 ans)

Certaines jeunes femmes considèrent qu'utiliser la PF est synonyme de promiscuité sexuelle et de manque d'engagement.

Selon les femmes interrogées, l'utilisation de la PF, autant par l'homme que la femme, peut encourager l'infidélité et l'éloignement d'un membre de la relation. Certaines jeunes femmes considèrent que dans certains cas, l'utilisation du préservatif reflète le manque d'engagement dans la relation. Utiliser la PF suggérerait aussi l'idée qu'une personne dans la relation a une infection sexuellement transmissible.

« C'est difficile d'utiliser une méthode de contraception moderne parce que l'homme penserait alors que la femme couche avec un autre homme quand il va au travail, et que c'est pour ça qu'elle utilise la méthode. D'un autre côté, la femme pensera que l'homme utilise le préservatif parce qu'il a une maladie contagieuse comme le VIH/SIDA. » (Participante 10, nouvelle mère non mariée de 15-19 ans, sans partenaire)

Pour de nombreuses jeunes femmes, les barrières financières et liées au système de santé réduisent leur utilisation des services de PF.

Les jeunes femmes interrogées considèrent que le coût des méthodes de PF est une barrière à leur utilisation. Elles ont souvent expliqué ne pas avoir d'argent pour se payer la méthode, les frais des services et le transport pour accéder au centre de santé.

« ...si ça [la méthode contraceptive] coûte de l'argent, par exemple, vous devez payer 10 dollars, je préférerais utiliser ces 10 dollars pour nourrir mon foyer... » (Participante 11, nouvelle mère de 20-24 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

En plus des coûts associés au trajet pour se rendre dans la structure sanitaire, la proximité de cette dernière a autant d'importance pour certaines jeunes femmes. Elles ne sont pas motivées à se rendre dans les centres de santé qui ne sont pas facilement accessibles, et quelques-unes considèrent que ces structures manquent de personnel pour leur venir en aide.

« Je pourrais dire à mon mari de venir avec moi, ou je pourrais y aller seule. D'un côté, s'il doit payer 5000 francs et si le centre est loin de chez nous, il me dissuadera d'y aller. Je n'irai pas, et je n'aurais qu'à faire attention à ne pas tomber enceinte... » (Participante 1, nouvelle mère de 20-24 ans, plus mariée ou ne vivant plus avec son partenaire)

« C'est difficile d'utiliser la contraception lorsque dans le centre de santé, il n'y a personne pour vous la fournir. » (Participante 8, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

Les croyances religieuses et coutumières peuvent entraver l'utilisation de la PF.

Quelques femmes ont expliqué que certaines croyances religieuses et coutumières les dissuadent d'utiliser les méthodes contraceptives. Elles considèrent que la

contraception compromet l'objectif d'avoir et d'élever des enfants.

« Il est difficile d'utiliser la contraception à cause des croyances religieuses. Certains pasteurs disent que Dieu nous a dit de nous reproduire et de peupler la Terre. Cela rend difficile d'utiliser des méthodes de contraception modernes » (Participante 5, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

“... Il y a aussi des traditions qui refusent ces méthodes, comme chez le peuple Luba.” (Participante 9, nouvelle mère mariée de 20-24 ans)

Certaines femmes ne connaissent pas les méthodes et services de PF.

La faible utilisation des services de PF peut aussi s'expliquer par les faibles connaissances, voire l'absence de connaissances, sur les services et méthodes disponibles. Les participantes ont le sentiment que certaines femmes n'ont pas conscience de l'existence des méthodes, et qu'il est nécessaire de mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation pour leur transmettre ces connaissances.

« ... aussi, on ne connaît pas ces méthodes ici. Si vous ne savez pas comment utiliser le préservatif, comment pouvez-vous décider de l'utiliser ? » (Participante 9, nouvelle mère non mariée de 20-24 ans, sans partenaire)

Les barrières et facilitateurs de l'utilisation des services de PF sont les mêmes pour les femmes mariées et non mariées.

La question suivante a été posée aux participantes : « Ces facteurs (barrières et facilitateurs) sont-ils différents si la jeune femme est mariée ou vit avec son partenaire masculin, et si ce n'est pas le cas ? » La plupart des participantes ont le sentiment que le statut conjugal ne change pas les barrières et facilitateurs à l'utilisation de la PF. Une minorité considère que les femmes mariées pourraient avoir plus de sécurité financière que les couples non mariés, bénéficier du soutien de leurs conjoints lorsqu'elles recherchent une méthode de PF, et être moins scrutées par les prestataires de santé puisque les rapports sexuels sont perçus comme une obligation matrimoniale. Ainsi, les femmes mariées seraient confrontées à moins de barrières pour utiliser la PF. Par contraste, d'autres suggèrent que les femmes mariées ont plus de chances d'être stigmatisées si elles utilisent le préservatif car cela suggérerait une certaine promiscuité, et son

conjoint pourrait ne pas l'utiliser car cela réduirait son plaisir.

« Oui, c'est différent car pour une fille mariée, ça ne posera pas de problème parce qu'elle est mariée, elle peut utiliser la contraception, mais pour celles qui ne sont pas mariées, elles utilisent la contraception pourquoi ? Elle ne couche avec personne, alors pourquoi utiliser la contraception. Cela peut rendre difficile pour une fille qui n'est pas mariée et ne vit pas avec son partenaire d'utiliser la contraception. » (Participante 6, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

La différence d'âge dans une relation n'altère pas les barrières et facilitateurs vécus en utilisant la PF.

La question suivante a été posée aux participantes : « Ces facteurs sont-ils différents si le partenaire masculin de la fille adolescente/jeune femme est du même âge qu'elle et s'il ne l'est pas ? » La majorité des jeunes femmes ne pensent pas que la différence d'âge affecte les facteurs qui encouragent ou découragent l'utilisation de la PF. Les mêmes facteurs seront rencontrés indépendamment de l'âge. Les quelques femmes qui estiment que la différence d'âge affecte ces facteurs ont apporté plusieurs explications différentes. Certaines suggèrent que les partenaires plus âgés sont généralement plus avisés et conscients des bénéfices de la PF. Ainsi, ils encourageraient la femme à utiliser la PF. Une autre femme a suggéré que chez les couples avec une différence d'âge, les partenaires plus âgés sont plus conscients de leur responsabilité financière que les partenaires plus jeunes.

« Oui, pour moi, ces différences dépendent de l'âge de l'homme ; un partenaire plus âgé c'est bien, il ne voudra pas que je tombe enceinte. Il voudra que j'utilise une méthode pour m'assurer un bon avenir. Il ne peut pas m'interdire d'utiliser une méthode moderne de contraception. Il veut que je me sente bien. Mais les jeunes, ils ne voient pas le problème auquel on devra faire face ; tout ce qui l'intéresse c'est le sexe. Avec un partenaire d'un jeune âge, personne ne peut donner de conseil à l'autre parce qu'on est tous très jeunes. » (Participante 5, nouvelle mère non mariée de 20-24 ans, sans partenaire).

« Oui, c'est différent parce que, pour un partenaire du même âge que la fille, il refusera de lui donner de l'argent pour s'acheter des contraceptifs parce que ce garçon est dans son monde, pour lui ce n'est pas son problème et donc ça peut rendre difficile d'utiliser la contraception. Pour les partenaires plus âgés, ils ont un sens des responsabilités, et donneront facilement

de l'argent à leurs femmes pour qu'elles s'achètent des contraceptifs. Cela peut faciliter l'utilisation des méthodes contraceptives. » (Participante 8, nouvelle mère mariée de 15-19 ans)

Certaines considèrent aussi que les femmes plus jeunes que leurs partenaires pourraient avoir des difficultés à exprimer leur opinion. Le partenaire masculin pourrait avoir plus d'autorité sur la femme.

« Ces inconvénients sont différents si le partenaire de la jeune femme a environ le même âge. Les jeunes n'aiment pas utiliser le préservatif. S'il est plus âgé, la fille aura plus de mal à s'exprimer parce qu'elle aura peur de lui... » (Participante 2, nouvelle mère non mariée de 15-19 ans, sans partenaire)

Bien que le désaccord des partenaires sur l'utilisation de la contraception n'ait pas été évoqué comme une barrière, une question distincte figurant dans le guide de discussion sur la violence entre partenaires intimes a révélé qu'il est commun pour un homme de punir sa femme ou sa petite amie si elle utilise la contraception sans son consentement, et que cette pratique est acceptée par la communauté.⁶ Dans la plupart des cas, les femmes, principalement les femmes mariées, sont plus souvent sujettes à des abus psychologiques tels que la répudiation temporaire, l'infidélité, le refus de rapports sexuels, et la privation.⁶ Dans de très rares cas, les femmes peuvent être victimes d'agression physiques ou sexuelles, et ce châtiment continuerait jusqu'à ce qu'elle arrête d'utiliser la méthode de contraception.⁶ L'acceptation de cette pratique, particulièrement chez les femmes mariées, peut être expliquée par les normes et les rôles de genre dans la relation. Les hommes sont perçus comme ayant un pouvoir et contrôle relatif sur leurs conjointes, c'est pourquoi la simple décision d'une femme d'utiliser une méthode de contraception remet en question son pouvoir et son autorité. Par conséquent, la peur de violences entre partenaires intimes peut agir comme barrière à l'utilisation de la PF, si la communication au sein du couple ou sur la contraception est très faible.

RÉSUMÉ

Les résultats soulignent les facilitateurs principaux de l'utilisation des services de PF : des facteurs socio-économiques, des facteurs liés au système de santé, et des facteurs individuels. De plus, le soutien du conjoint est important pour certaines femmes, à condition qu'il y ait une communication adéquate au sein du couple. Les

barrières clés à l'utilisation de la PF sont les mythes et fausses idées autour de la contraception, la peur des effets secondaires, le coût des méthodes, des services et du transport, la stigmatisation, et les croyances religieuses et coutumières. Les réseaux sociaux influencent les barrières en répandant des fausses idées, des mythes et perceptions sur les effets secondaires. Ceci souligne le fait que l'utilisation de la PF est influencée par l'opinion et les perceptions des autres, plus que par l'expérience personnelle et individuelle des femmes. Enfin, le statut conjugal et la différence d'âge entre les partenaires ne changent pas les barrières et motivations vécues par les femmes.

RECOMMANDATIONS PROGRAMMATIQUES

- **Répondre aux facteurs communautaires tels que la stigmatisation, les mythes et les fausses idées:** Impliquer les membres de la communauté, dont les chefs religieux, les partenaires masculins et d'autres parties prenantes clés, dans les programmes de PF. Pour essayer de les éduquer sur les bénéfices des services de PF et pour obtenir leur soutien. Ceci permettra de créer un environnement favorable à l'utilisation de la contraception par les femmes en réduisant la stigmatisation et le nombre d'informations inexacts véhiculés.
- **Capitaliser sur les facilitateurs identifiés :** Se focaliser sur les facteurs dont on sait qu'ils encouragent l'utilisation de la PF, tout en répondant simultanément aux barrières auxquelles les femmes sont confrontées.
- **Élargir l'accès aux services de PF :** Augmenter l'accès aux services de PF en les offrant à des endroits plus proches du lieu de résidence des femmes, à travers des prestataires de santé qualifiés, et à un prix abordable.
- **Encourager la communication entre partenaires intimes sur la planification familiale :** Les stratégies devraient cibler les hommes dans la communauté et les encourager à remettre en question les dynamiques de genre, les rôles et les normes traditionnels. De plus, les hommes devraient être impliqués dans des discussions de groupes ou individuelles facilitées par des pairs éducateurs hommes sur les méthodes contraceptives, la communication et la prise de décision, et d'autres questions liées au genre. Cette approche permettra d'impliquer les hommes dans une réflexion critique sur les défis des normes sociales inévitables, et leur apportera les connaissances et compétences

nécessaires pour dialoguer avec leurs épouses ou petites amies.

Citation recommandée : Francine Wood, Mbadu Mwanda, Anastasia J. Gage et Dieudonné Bidashimwa. 2019. Les barrières et les facilitateurs de l'utilisation des services de planification familiale chez les nouvelles mères à Kinshasa, en République Démocratique du Congo. Résumé de recherche MOMENTUM No.9. Kinshasa, RDC : Université de Tulane



Tulane
University



Références

1. Darroch JE, Woog V, Bankole A, Ashford LS, Points K. Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents.; 2016.
2. Ministère du Plan et Suivi de la Mise en œuvre de la Révolution de la Modernité (MPSMRM), Ministère de la Santé Publique (MSP), ICF International. Enquête Démographique et de Santé En République Démocratique Du Congo 2013-2014. Rockville, Maryland, USA ; 2014.
3. MacQuarrie KL, Mallick L, Allen C. Sexual and Reproductive Health in early and later adolescence: DHS data on youth age 10-19. DHS Comp Reports. 2017; No 45.
4. United Nations D of E and SA. World Fertility Patterns 2015 - Data Booklet (ST/ESA/SER.A/370).; 2015.
5. Tsui AO, Brown W, Li Q. Contraceptive Practice in Sub-Saharan Africa. *Popul Dev Rev.* 2017;43(Suppl Suppl 1):166-191. doi:10.1111/padr.12051
6. Dieudonné Bidashimwa, Anastasia J. Gage, et Francine Wood. 2019. Une exploration qualitative de la violence entre partenaires intimes et de la planification familiale à Kinshasa, en RDC. Résumé de recherche MOMENTUM No. 5. Nouvelle-Orléans, LA et Kinshasa, RDC : Université de Tulane.