

CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES FEMMES SUR LA CONTRACEPTION DANS UNE COMMUNAUTE RURALE EN CÔTE D'IVOIRE.

Auteurs

COULIBALY M.¹,
HOUNSA A.^{2,3},
SACKOU-KOUAKOU J.^{1,3},
KOUIMI-MÉLÉDJE M-D¹,
MALIK SIMONE¹,
TIADÉ MARIE L.^{3,4},
KOUAMÉ J.^{1,3},
AKÉ ODILE^{1,5},
OGA AGBAYA S^{3,6},
KOUADIO KOUAKOU L.^{3,4}

Services

1-Institut National de Santé Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire
2-Direction de l'Information et de l'Informatique Sanitaire
3-Département de Santé Publique de l'UFR Sciences Biologiques et Pharmaceutiques de l'UFHB, Abidjan, Côte d'Ivoire
4-Institut National d'Hygiène Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire
5-Département de Santé Publique et Informatique de l'UFR Sciences Médicales de l'UFHB, Abidjan, Côte d'Ivoire
6-Institut de Cardiologie d'Abidjan, Côte d'Ivoire

Correspondance

Coulibaly Madikiny
cmadikiny@gmail.com

RESUME

Introduction: L'objectif de l'étude était de déterminer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes en âge de reproduction sur la contraception dans le village de Kodjokro.

Matériel et méthodes: Une étude transversale descriptive exhaustive a été menée du 01 au 30 mai 2018 dans le village de Kodjokro. Elle a concerné les femmes en âge de reproduction. Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, attitudes et pratiques sur la contraception. Nous avons recueilli les données à l'aide d'un questionnaire pré-testé, puis analysées à l'aide du logiciel Epi Info 6.1.

Résultats: Sur un total de 85 femmes, 77 ont accepté de participer à l'enquête. L'âge moyen de la population d'étude était de 26,91 ± 8,02 ans. Les principales méthodes connues des femmes étaient le condom 47 (65,28%) et la pilule 46 (63,89%). Un tiers des femmes considéraient la contraception comme une pratique non bénéfique pour la santé. Une femme sur cinq déclarait utiliser une méthode contraceptive. Parmi ces femmes, deux-tiers utilisaient les méthodes traditionnelles.

Conclusion: Les femmes connaissaient les méthodes modernes mais utilisaient principalement les méthodes traditionnelles. Les campagnes de sensibilisation sont nécessaires en milieu rural.

Mots-clés: Contraception - Connaissances - Attitudes - Pratiques - Femmes

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF WOMEN ON CONTRACEPTION IN A RURAL COMMUNITY IN CÔTE D'IVOIRE.

Introduction: The objective of the study was to determine the knowledge, attitudes, and practices of women of reproductive age about contraception in the village of Kodjokro.

Materials and methods: A comprehensive descriptive cross-sectional study was conducted from 01 to 30 May 2018 in the village of Kodjokro. It concerned women of reproductive age. The variables studied were socio-demographic characteristics, knowledge, attitudes, and practices on contraception. We collected the data using a pre-tested questionnaire and then analyzed it using Epi Info 6.1 software.

Results: Out of a total of 85 women, 77 agreed to participate in the survey. The average age of the study population was 26.91 ± 8.02 years. The main methods known to women were the condom 47 (65.28%) and the pill 46 (63.89%). One-third of women considered contraception to be a non-healthy practice. One in five women reported using a contraceptive method. Of these women, two-thirds used traditional methods.

Conclusion: Women were familiar with modern methods but mainly used traditional methods. Awareness campaigns are necessary for rural areas.

Keywords: Contraception - Knowledge - Attitudes - Practices - Women

INTRODUCTION

La contraception constitue l'une des stratégies efficaces pour la réduction de la mortalité maternelle car elle permet d'éviter les grossesses non désirées et les avortements septiques. Dans les pays en développement, l'on estime à 214 millions le nombre de femmes qui souhaiteraient retarder le moment d'avoir un enfant ou ne plus en avoir mais qui n'utilisent aucun moyen de contraception [OMS, 2018].

L'utilisation efficace de la contraception dépend non seulement du coût de ces moyens mais aussi des connaissances, attitudes et pratiques des femmes [Chebaro, 2005].

De nombreuses études réalisées en milieu urbain ont décrit les connaissances, attitudes et pratiques des femmes concernant les méthodes modernes de contraception, ainsi que l'existence d'un écart entre la connaissance et la pratique [Sidibe, 2006 ; Matungulu, 2015]. Cependant, la majorité de ces études n'a pas mentionné les autres méthodes contraceptives. En outre, très peu d'études ont été menées en milieu rural en matière de contraception.

En Côte d'Ivoire, la prévalence contraceptive moderne nationale reste faible, elle est passée de 14% en 2012 à 21% en 2017 [Côte d'Ivoire, Family Planning 2020, 2012 ; Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Institut National de la Statistique, Côte d'Ivoire, 2013]. Par ailleurs, les décès maternels représentent 17% de tous les décès de femmes de 15 à 49 ans avec un ratio de mortalité maternelle estimé à 645 pour 100000 naissances vivantes en 2015 [Rapport de Mortalité Maternelle 2015 cité par le Plan National de Développement 2016-20, 2016].

Face à cette situation, des actions de sensibilisation communautaire et consultations foraines coordonnées par le Programme National de la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale (PNSR/PF) ont été menées par les organisations non gouvernementales telles que l'association ivoirienne de bien-être familial (AIBEF) et l'agence ivoirienne de marketing social (AIMAS) [Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Institut National de la Statistique, Côte d'Ivoire, 2013]. Malgré ces actions, ces indicateurs n'ont que faiblement progressé.

En outre, en Côte d'Ivoire, les données sur la contraception en milieu rural sont parcellaires. Ce qui a motivé cette étude dans un village du sud-est dans le district sanitaire d'Adiaké.

En effet, le rapport d'activité 2018 du district sanitaire d'Adiaké a révélé une prévalence contraceptive de 3% loin du taux national en milieu rural (10%). L'objectif de l'étude était de déterminer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes en âge de reproduction sur les méthodes contraceptives.

METHODES

Cadre d'étude

Cette étude a été réalisée à Kodjokro, un village situé dans la région du Sud Comoé et administrativement rattaché au département de Tiapoum dont il est distant de 22 Km. Le département de Tiapoum comprend deux autres sous-préfectures, Nouamou et Noé. Il est distant de la ville d'Abidjan d'environ 186 Km. Au recensement général de la population et de l'habitat de 2014, la population de Kodjokro était estimée à 766 habitants. Les femmes en âge de reproduction étaient estimées à 114. Le village est organisé sur la base de la chefferie traditionnelle. Il ne dispose pas d'infrastructures sanitaires. Les centres de santé les plus proches sont ceux des villages d'Edjambo et de Frambo, situés respectivement à 5 et 7 Km. Les travaux champêtres et la pêche artisanale constituent les principales activités de la communauté (INS, 2014).

Population d'étude

L'étude a concerné toutes les femmes de 15 à 49 ans non compris celles qui étaient enceintes, résidant depuis plus de six mois dans le village et ayant accepté de participer à l'enquête. Les femmes enceintes n'ont pas été incluses parce qu'elles n'étaient pas sous contraception au moment de l'enquête. Les adolescentes dont les tuteurs légaux ont accepté leur participation, ont été également incluses.

Type et période d'étude

L'étude était transversale exhaustive descriptive. Elle s'est déroulée du 01 au 31 mai 2018.

Collecte des données

Un questionnaire pré-testé a été administré par des enquêteurs préalablement formés, qui ont fait du porte à porte pour recruter les femmes. Les données recueillies ont porté sur les caractéristiques sociodémographiques (l'âge, le niveau d'instruction, la situation matrimoniale et l'activité professionnelle) et les connaissances, attitudes et pratiques sur la contraception. Concernant les connaissances, c'est la connaissance d'au moins une méthode contraceptive qui a été étudiée. En ce qui concerne les attitudes, ont été étudiées, ce que la femme pensait de la contraception et les raisons de désapprobation de la contraception. Et enfin les pratiques ont été étudiées par l'utilisation actuelle d'une méthode contraceptive.

Saisie et analyse des données

Les données ont été saisies sur le logiciel Epidata 3.1. Les variables quantitatives et qualitatives ont été analysées sur le logiciel Epiinfo 6.1. L'analyse des variables qualitatives a été faite par le calcul de proportion et les variables quantitatives par le calcul de la moyenne, la médiane et l'écart type.

Considérations d'éthique

Le consentement oral et éclairé des femmes a été obtenu. Les autorités administratives de Tiapoum, le district sanitaire d'Adiaké et le chef du village ont donné leur accord. Le recueil des données a été effectué sous anonymat.

RESULTATS

Sur un total de 85 femmes contactées, 77 ont accepté de prendre part à l'enquête, soit un taux de participation de 90,6%. Sur les 77 femmes, 63 (81,82%) avaient un âge compris entre 15 et 34 ans. L'âge moyen (écart type) était de 26,91(8,02) ans.

Le tableau I présente les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon. Plus du tiers des femmes était non scolarisé. Plus de la moitié était en couple et exerçait une activité de commerce.

Tableau I : Répartition de l'échantillon en fonction des caractéristiques socio démographiques (n=77)

Caractéristiques	Effectifs (n)	Pourcentages (%)
Tranches d'âge (années)		
15-19	18	23,38
20-24	14	18,18
25-29	13	16,88
30-34	18	23,38
35-39	7	9,09
40-44	7	9,09
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	31	40,26
Primaire	24	31,17
Secondaire	20	25,97
Supérieur	2	2,6
Statut matrimonial		
En couple	51	66,23
Seule	26	33,77
Profession de la femme		
Commerce/coiffure/couture	52	67,53
Elève	10	12,99
Ménagère	5	6,49
Planteur	6	7,79
Autre	4	5,19

Les connaissances sont présentées dans le tableau II. La quasi-totalité 72/77 (93,51%) des femmes avaient entendu parler de méthodes contraceptives. Les principales méthodes connues étaient le condom 47/72 (65,28%) et la pilule 46/72 (63,89%) suivies des méthodes traditionnelles 39/72 (54,17%). La première source d'information était les amis 29/72 (40,28%). Aucune des femmes n'a mentionné les méthodes naturelles mais quelques conceptions erronées ont été relevées. Certaines femmes ont rapporté que le fait de boire beaucoup d'eau et du paracétamol après chaque rapport sexuel prévenait une grossesse.

Tableau II : Fréquence des méthodes contraceptives connues par les femmes (N=72*)

Connaissance d'une méthode contraceptive	Fréquence absolue (n)	Fréquence relative (%)
Condom	47	65,28
Contraceptif injectable	34	47,22
Pilule	46	63,89
Implant	6	8,33
DIU	2	2,78
Chirurgie	1	1,39
Méthodes traditionnelles**	39	54,17
Méthodes naturelles	00	00,00

* : Nombre de femmes ayant entendues parler de méthodes contraceptives

** : Comme méthodes traditionnelles, il s'agissait de la méthode du calendrier et du coït interrompu (30/39(76,92) et 9/39(23,08 %)).

Le tableau III présente les attitudes de notre population d'étude. Plus de la moitié des femmes considérait la contraception comme une pratique bénéfique pour la santé. Tandis qu'environ un tiers la jugeait non bénéfique.

Tableau III: Fréquence de l'attitude des femmes vis-à-vis de la contraception (N=77)

Ce que les femmes pensaient de la contraception	Fréquence absolue (n)	Fréquence relative (%)
Pratique bénéfique	46	59,74
Pratique non bénéfique	24	31,17
Ne sais pas	7	9,09

Le tableau IV présente les raisons de la désapprobation de la contraception par les femmes. Une femme sur cinq désapprouvait la contraception parce que les méthodes selon elles n'étaient pas efficaces à 100% et étaient à l'origine d'aménorrhées

Tableau IV : Fréquence des raisons de désapprobation de la contraception par les femmes (N=24*)

Raisons de désapprobation	Fréquence absolue(n)	Fréquence relative(%)
Aménorrhée	5	20,83
Pas efficace à 100%	5	20,83
Effets indésirables	4	16,67
Stérilité	4	16,67
Maladies	2	8,83
Interdiction religieuse	2	8,83
Infidélité	2	8,83
Manipulations sexuelles	1	4,17
Pratiques criminelles	3	12,50

* : Nombre de femmes qui pensaient que la contraception n'était pas une pratique bénéfique

Les pratiques sont présentées dans le tableau V. Au moment de l'enquête, une femme sur cinq déclarait utiliser une méthode contraceptive 15/77 (19,48 %). Parmi ces femmes,

les méthodes traditionnelles étaient les plus utilisées, environ deux tiers (60 %). Certaines femmes utilisaient plus d'une méthode.

Tableau V : Fréquence des méthodes contraceptives utilisées par les femmes (N=15*)

Type de méthodes contraceptives utilisées	Fréquence absolue (n)	Fréquence relative (%)
Condom	4	26,66
Contraceptive	3	20,00
Pilule	6	40,00
Méthodes traditionnelles	9	60,00
Méthodes naturelles	0	00,00

* : Nombre de femmes utilisant les méthodes contraceptives

** : Ces méthodes traditionnelles étaient de deux types, les méthodes du calendrier et du coït interrompu (7/9 (77,78%) et 2/9 (22,22%).

DISCUSSION

L'étude des connaissances, attitudes et pratiques dans notre population d'étude a montré une connaissance plus élevée des méthodes modernes contrastant avec une faible pratique contraceptive moderne. Ceci a été décrit dans plusieurs études réalisées en milieu urbain [Guillaume, 2002 ; Mohammed, 2014]. Notre étude a porté sur l'ensemble des méthodes contraceptives en milieu rural, ce qui nous a permis de savoir que l'alternative qu'avaient les femmes qui n'utilisaient pas les méthodes modernes était les méthodes traditionnelles. Ces méthodes peu efficaces peuvent les exposer à des conséquences néfastes pour leur santé telles que les grossesses non désirées qui peuvent aboutir à des avortements septiques, des hémorragies du post-abortum et les décès.

La population d'étude était jeune. Etant donné qu'elle constitue la population cible des programmes de planification familiale, elle devrait bénéficier des campagnes de sensibilisation au même titre qu'en milieu urbain. Des résultats similaires ont été retrouvés dans une étude réalisée en milieu rural au Mali où la tranche d'âge de 15 à 34 ans représentait plus de la moitié (70,71%) de la population [Diabaté, 1997].

La majorité des femmes (93,51%) avaient entendu parler de méthodes contraceptives. Ce pourcentage élevé est justifié par la multiplication des campagnes d'information en faveur de la planification familiale. Ce pourcentage est comparable à celui obtenu au niveau national (93%) [Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Institut National de la Statistique, Côte d'Ivoire, 2013]. Mais des pourcentage plus faibles ont été obtenus dans une étude effectuée en milieu rural sénégalais (70%) [Ndiaye, 2003]. La première source d'informations étant les amis, montre que l'information sur la contraception se fait à travers la communication interpersonnelle dans ce milieu. Le faible niveau d'instruction des femmes pourrait expliquer ce type de recours à l'information. Une étude menée au Burkina Faso a montré que la source d'information était des fois les accoucheuses traditionnelles du village [Lankoadé, 1992]. Cependant, une autre étude a révélé qu'en milieu urbain, l'information venait des centres de santé [Ntambue, 2016]. Cette différence est due à l'accessibilité géographique des centres de santé avec des services de planification familiale intégrés dans les zones urbaines.

Le condom (65,28%) et la pilule (63,89%) étaient les plus connues des femmes comme décrit dans l'étude conduite en milieu urbain malien où la pilule et le condom (79,2%) étaient les deux méthodes contraceptives les plus connues [Sidibé, 2006]. Cela traduit une similitude dans les connaissances des deux populations en matière de contraception, parce qu'il s'agit essentiellement de femmes jeunes. La résistance aux méthodes contraceptives est justifiée par le fait que la plupart des femmes en zone rurale reçoit les informations sur la contraception à partir de leurs entourages. Dans la majorité des cas, il s'agit d'informations erronées. Les causes de rejet étaient la coutume et les effets indésirables lors de l'étude réalisée au Mali [Sidibé, 2006].

Une utilisation importante de méthodes traditionnelles a été notée dans notre population d'étude, cela est dû à l'indisponibilité de toutes les méthodes de contraception et aussi du fait que ces zones rurales ne sont pas suffisamment prises en compte dans les stratégies sur la planification familiale. Une étude réalisée en milieu urbain et rural en Côte d'Ivoire a montré une utilisation plus élevée de méthodes naturelles et traditionnelles comparée aux méthodes modernes (10,5% et 7,5%) [Talnan, 2006]. Cela dénote une similitude avec les résultats que nous avons obtenus en matière de pratique contraceptive.

CONCLUSION

La prévalence contraceptive est faible en milieu rural avec une pratique contraceptive essentiellement basée sur les méthodes traditionnelles. Les campagnes de sensibilisations prenant en compte toutes les méthodes contraceptives sont nécessaires afin d'améliorer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la contraception.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt lié à cet article.

REFERENCES

- 1 Chebaro R, El Tayyara L, Ghazzawi LF et al. (2005) Connaissances, attitudes et pratiques concernant la contraception dans une population urbaine. *Eastern Mediterranean Health Journal*;11 (4): 573-585.
- 2 Côte d'Ivoire. Family planning 2020. (2018) Actions pour l'accélération. Retrieved Août 30, 2019 from <http://www.familyplanning2020.org/node/335>.
- 3 Diabaté DFS, Simaga SY, Traoré M et al. (1997) Connaissance, attitude, pratique sur la planification familiale en zone rurale au Mali. *Médecine d'Afrique Noire*;44 (6) : 317-318.
- 4 Guillaume A et Desgrées Du Loù A. (2002) Limitation des naissances parmi les femmes d'Abidjan, en Côte d'Ivoire : contraception, avortement ou les deux? *Perspectives internationales sur le planning familial*, numéro spécial; 4-11.
- 5 Institut Nationale de statistique. (2014) Répartition de la population de nationalité ivoirienne selon les ethnies. Retrieved from <http://www.ins.ci/n/documents/rgph/Abidjan.pdf>
- 6 Lankoande J, Tankoano F, Cannone F et al. (1992) Connaissances, attitudes, pratiques en matière de planification familiale dans un village Gourmanthe au Burkina Faso. *Médecine d'Afrique Noire*;39 (5),
- 7 Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Institut National de la Statistique, Côte d'Ivoire. (2013) Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples de Côte d'Ivoire 2011-2012. Rapport de synthèse final. MEASURE DHS, ICF International Calverton, Maryland, USA. 589 p.
- 8 Mohammed A, Woldeyohannes D, Feleke A et al. (2014) Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reprod Health*;11(13).

- 9 Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Plan National de Développement Sanitaire 2016-2020. (2016) Draft consolidé. 88 p.
- 10 Ndiaye CAT, Delaunay V, Adjamagbo A (2003) Connaissances et utilisation des méthodes contraceptives en milieu rural Sereer au Sénégal. *Cahiers Santé*13 : 31-37.
- 11 Ntambue A M, Tshiala R N, Malonga F K et al.(2016) Utilisation des méthodes contraceptives modernes en République Démocratique du Congo : prévalence et barrières dans la zone de santé de Dibindia Mbuji-Mayi. *Pan African Medical Journal*;26 : 199.
- 12 Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2018) Planification familiale/Contraception. Genève. Retrieved November 17, 2018 from <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- 13 SidibéA(2006) Etude des connaissances, des attitudes et des pratiques des adolescentes en milieu scolaire sur la contraception.86 p. Th. Méd., Bamako.Mali.
- 14 Sidibe T, Sangho H, Traore MS et al. (2006) Connaissances et pratiques des élèves d'un lycée de Bamako en matière de contraception et prévention des IST. *Mali Médical*;XXI (1): 39-42.
- 15 Talnan V et Vimard P. (2006) Développement local, pauvreté et pratique contraceptive en Côte d'Ivoire: Série Santé de la reproduction, fécondité et développement.*African Population Studies*;21 (2), 343-309.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit de la communauté du village et des Agents de Santé et Education Communautaires (ASEC) pour leur disponibilité.