

FACTEURS CONTRIBUANT A LA FAIBLE UTILISATION DE LA CONTRACEPTION CHEZ LES FEMMES DES ZONES SUBURBAINES : UNE ETUDE DE CAS DU VILLAGE DE KAFUBU



FACTORS CONTRIBUTING TO LOW CONTRACEPTIVE USE AMONG WOMEN IN SUBURBAN AREAS: A CASE STUDY OF KAFUBU VILLAGE

| Kibwe Ngandwe Djelie ^{1*} | Nday Wa Ngoy P ² | Longwa Mapume ² | Kabangy Maluky S ² | Bope Bomilongo M ¹ | Muba Wa Umba E ² | Ilunga Kasongo C ¹ | Mbombo Ntumba V ¹ | et | Umba Ngandu ² |

1. Section de Sciences Hospitalières, Institut Supérieur de Techniques Médicales de Lubumbashi | RD Congo |
2. Ecole Supérieure des Techniques Médicales | Université de Malemba-Nkulu | Unité de Microbiologie | RD Congo |

| Received April 04, 2023 |

| Accepted April 27, 2023 |

| Published May 04, 2023 |

| ID Article | Djelie-Ref11-4-16ajiras260423 |

RESUME

Introduction : La faible adhésion aux méthodes contraceptives en milieu suburbain est une conséquence de l'augmentation des taux de grossesses non désirées, ainsi que de la mortalité infantile et maternelle. **Objectif** : L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs explicatifs de la non-adhésion aux méthodes contraceptives chez les femmes suburbaines. **Méthodes** : Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée dans le village de Kafubu de la province du Haut-Katanga en République démocratique du Congo de janvier à avril 2023. L'échantillonnage était de convenance, avec 425 participants. **Résultats** : Les femmes suburbaines n'adhèrent pas à la contraception en raison de la peur des effets secondaires, du manque d'information, des convictions religieuses, de la crainte d'une sexualité superficielle et de la crainte de la séparation. **Conclusion** : L'implication simultanée des chefs de ménage, des leaders spirituels et du personnel de santé peut efficacement populariser les méthodes contraceptives en milieu suburbain.

Mots clés : Adhésion, contraception, milieu, suburbain, cause, tendance.

ABSTARCT

Introduction: Low adherence to contraceptive methods in suburban areas is a consequence of the increasing rates of unintended pregnancies, as well as infant and maternal mortality. **Objective**: The objective of this study is to identify the explanatory factors for non-adherence to contraceptive methods among suburban women. **Methods**: This is a descriptive cross-sectional study conducted in Kafubu village in the Haut-Katanga Province of the Democratic Republic of Congo from January to April 2023. Convenience sampling was used, with 425 participants. **Results**: Suburban women do not adhere to contraception due to fear of side effects, lack of information, religious beliefs, fear of superficial sexuality, and fear of separation. **Conclusion**: The simultaneous involvement of household heads, spiritual leaders, and healthcare personnel can effectively popularize contraceptive methods in suburban areas.

Keywords : Membership, contraception, environment, suburban cause, trend.

1. INTRODUCTION

Les changements démographiques récemment observés à travers le monde ont montré une baisse de la fécondité [1]. Cette baisse est surtout manifeste en milieu urbain plutôt qu'en milieu rural. La connaissance et l'utilisation de la contraception, qui peut être moderne ou médicalisée (pilule, injection, condoms, etc.), naturelle (abstinence et retrait) ou traditionnelle (plantes, amulettes, talisman, etc.), ont montré un impact positif sur le taux de mortalité maternelle et infantile, ainsi que sur l'intervalle protogénésique ou intergénéésique consentie et protecteur pour les couples [2]. Bien que son utilisation augmente, dans de nombreux endroits suburbains, elle est moins élevée et cela a pour conséquence une taille de famille très élevée, dont le problème réside dans l'acceptabilité et l'utilisation de ces méthodes, qui sont affectées par les mythes, les fausses perceptions et les connaissances sur les effets indésirables qui règnent au sein de la société en général et des ménages en particulier [3]. La question fondamentale est de savoir si la non-adhésion aux méthodes contraceptives est une conséquence du milieu d'habitation, ce qui reste controversé, certains auteurs semblent ainsi penser que la limitation d'utilisation de la contraception serait plutôt liée à l'influence de l'entourage et aux rumeurs [4]. Une autre hypothèse intéressante l'attribue plutôt à la pauvreté, aux restrictions religieuses, aux circonstances socio-économiques ainsi qu'au niveau d'instruction bas d'un conjoint ou d'une conjointe [5]. En République Démocratique du Congo, malgré les efforts fournis par les Fonds des Nations Unies pour la Population pour améliorer les services de santé en matière de reproduction et de planification familiale, et élaborer des politiques et stratégies de population en appui au développement durable, il est indéniable que la non-utilisation consentie de la contraception demeure un problème de santé [6,7]. L'objectif de cette étude est d'identifier les facteurs explicatifs de la non-adhésion des femmes suburbaines aux méthodes contraceptives.

2. MATÉRIEL ET MÉTHODES

2.1 Lieu d'étude

Le village de la vallée de Kafubu qui est une agglomération située sur la rive Ouest de la rivière Kafubu, au-delà de 17 kilomètre de la ville de Lubumbashi, dans la chefferie de Shindaika et dans le territoire de Kipushi a été choisi comme lieu des collectes des données.

2.2 Population d'étude

Nous avons sélectionné 425 femmes habitant le village Kafubu en utilisant un échantillonnage aléatoire. Ces femmes ont donné leur consentement pour participer à l'étude.

2.3 Les critères d'exclusion

Toutes les femmes célibataires et celles qui n'avaient pas trouvé l'intérêt de faire partir de l'étude ont été exclues.

2.4 Outil de collecte de données

Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire spécifiquement conçu pour cette enquête, qui a été préalablement testé pour garantir sa fiabilité et sa validité. Les réponses ont été collectées lors d'entretiens en face-à-face. Nous avons accordé une grande importance au respect de la confidentialité des données collectées, en informant clairement les participants de la confidentialité des informations qu'ils nous ont fournies.

2.6 Analyse statistique

Les données collectées ont été saisies, encodées et analysées à l'aide des logiciels Epi Info 3.5.3 et Excel 2010 qui nous ont permis de générer facilement une analyse statistique univariée.

3. RÉSULTATS

Tableau 1 : Répartition des enquêtées selon les caractéristiques sociodémographiques.

Résultats	Effectifs	%
15 – 24	177	41,6
25 – 34	167	39,2
35 – 44	61	14,3
≥ 45	20	4,7
Total	425	100
Niveau d'étude	Effectifs	%
Sans niveau	8	1,9
Primaire	62	14,5
Secondaire	328	77,1
Supérieur	27	6,5
Total	425	100
Profession	Effectifs	%
Ménagère	239	56,2
Agent de l'état	11	2,7
Couturière	30	7
Cultivatrice	14	3,2
Marchande	91	21,5
Tresseuse	10	2,4
Autres	30	7
Total	425	100
Religion	Effectifs	%
Catholique	70	16,5
Kimbanguiste	10	2,4
Musulmane	6	1,4
Pentecôtiste	46	10,9
Protestante	279	66
Témoin de Jéhovah	14	3,3
Total	425	100

Le tableau 1 indique que la majorité d'enquêtée étaient dans les tranches d'âges comprises entre 15 et 24 ans (41,6%). Par rapport au niveau d'étude, 77,1% avaient un niveau secondaire, 56,2% étaient ménagères et enfin 66% étaient protestante.

Tableau 2 : Répartition des résultats sur les méthodes contraceptives.

Utilisation de la contraception	Effectifs	%
Oui	243	57,2
Non	182	42,8
Total	425	100
Nombre d'enfant désiré	Effectifs	%
1 – 2	111	26,1
3 – 4	70	16,1
5 – 6	78	18,5
≥ 7	166	39
Total	425	100
Intergénésiq ue souhai te	Effectifs	%
1 année	38	8,9
2 ans	228	53,6
3 ans	110	26,6
≥ 4 ans	49	11,5
Total	425	100
Information sur les méthodes	Effectifs	%
Informé	299	70,4
Non informé	126	29,6
Total	425	100
Source d'information	Effectifs	%
Voisine	72	16,9
Personnel de santé	239	56,2
Lecture personnelle	2	0,4
Radio	28	6,5
Télévision	39	9,1
Ecole	20	4,7
Autres (mère, église)	25	5,8
Total	425	100
Méthodes utilisées	Effectifs	%
Préservatif	112	46
Collier	28	11,5
Pillule	9	3,7
Implant	2	0,8
Méthodes injectables	12	4,9
Calendrier	80	32,9
Total	425	100
Raisons d'utilisation	Effectifs	%
Espacer les naissances	165	67,5
Limiter les naissances	45	18,5
Arrêter les naissances	10	4,1
Jouer la sexualité	23	9,1
Total	425	100

Le tableau 2 montre que sur les 70,4% informés sur la contraception, nombreuses soit 56,7% étaient informés par le personnel de santé alors que 39% d'enquêtée désires avoir ≥ 7 enfants et enfin 53,6% des femmes sont favorables à un intervalle intergénésiq ue de deux ans. Par rapport aux raisons de son utilisation, nombreuses utilisaient la contraception pour espacer les naissances (67,5%) et font recours au préservatif (46%).

Tableau 3 : Répartition des résultats de l'enquête sur les facteurs limitant l'usage de la contraception.

Facteurs de non adhésion	Effectifs	%
Conviction religieuse	40	21,9
Crainte d'une séparation	12	6,5
Crainte des effets secondaires	54	29,6
Crainte d'une sexualité superficielle	26	14,2
Manque d'information	50	27,4
Total	182	100

Le tableau 3 montre que sur les 182 femmes n'utilisant pas les méthodes contraceptives, nombreuses parmi eux ne l'utilisaient pas par crainte des effets secondaires (29,6%).

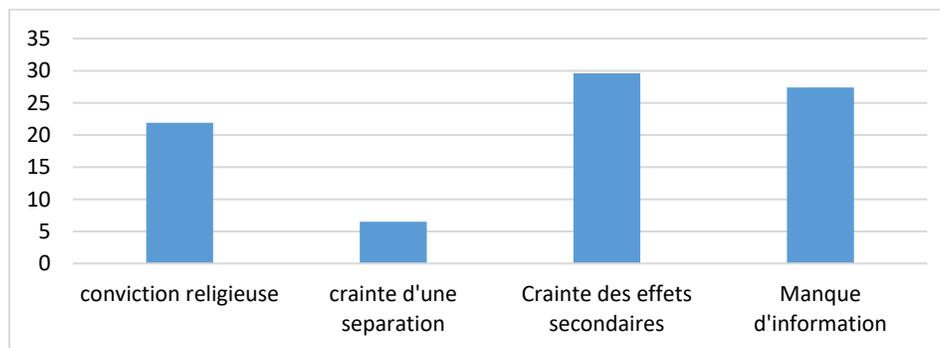


Figure 1 : Répartition des résultats de l'enquête sur les facteurs limitant l'usage de la contraception.

4. DISCUSSION

Notre étude visait à identifier les facteurs explicatifs de la non-adhésion des femmes suburbaines aux méthodes contraceptives. En ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques des participantes, nous avons observé que 41,6% d'entre elles avaient entre 15 et 24 ans, 77,1% avaient un niveau d'éducation secondaire, 56,2% étaient ménagères et 66 étaient protestantes. La littérature existante atteste que la confession religieuse et le niveau d'instruction du couple sont également des facteurs qui influencent l'utilisation de la contraception [8,9,10]. Les résultats de notre étude ont démontré que, sur les 70,4% de femmes informées sur la contraception, 56,7% ont été informées par le personnel de santé. En outre, 39% des participantes désiraient avoir ≥ 7 enfants, 53,6% étaient favorables à un intervalle intergénéral de deux ans et l'utilisaient pour espacer les naissances (67,5%), tandis que 46% ont utilisé le préservatif comme méthode de contraception. Une enquête similaire a révélé que, comme chez nous, les personnels de santé étaient la source d'information la plus importante, bien que cela contredise d'autres études qui suggèrent que les médias (radio et télévision) sont la principale source d'information [11]. Nous pensons que ces résultats s'expliquent par le fait que, dans notre milieu, les femmes profitent du passage dans les structures sanitaires pour poser des questions liées à la santé, augmentant ainsi la chance de recevoir des informations sur la contraception. Il se pourrait aussi que l'utilisation du préservatif comme méthode de contraception par de nombreuses femmes renforce les mythes autour d'autres méthodes contraceptives. La littérature existante atteste que l'intervalle intergénéral de deux ans ou plus contribue efficacement à la réduction du taux de mortalité infantile et maternelle, en particulier en Afrique subsaharienne, où la femme est considérée comme une machine à produire des enfants [12,13]. L'analyse causale a démontré que 29,6% des femmes n'utilisaient pas la contraception par crainte des effets secondaires, ce qui est corroboré par la littérature existante, qui a également révélé que le manque de dialogue et les convictions religieuses sont les principales raisons de la non-pratique contraceptive chez les couples [14].

5. CONCLUSION

En se basant sur les résultats obtenus à travers cette étude, il est recommandé de privilégier un discours positif autour de la contraception plutôt que de se concentrer sur les aspects négatifs. Il est ainsi conseillé aux femmes de solliciter l'aide et l'avis de leur conjoint ainsi que du personnel soignant pour choisir la méthode contraceptive la mieux adaptée à leurs besoins et à leur situation particulière. Cette approche peut contribuer à renforcer leur confiance dans l'utilisation des méthodes contraceptives et ainsi réduire les taux de non-adhésion observés dans les milieux suburbains. Cependant, il est important de continuer à sensibiliser les femmes sur l'importance de la contraception pour leur santé et leur bien-être, et d'améliorer l'accès à des services de santé reproductive de qualité. Ces mesures peuvent contribuer à réduire les inégalités en matière de santé reproductive et à améliorer la santé des femmes et de leurs enfants.

6. REFERENCE

- Ahmed, S., Li, Q., Liu, L., and Tsui, A. O. Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries. *Lancet (London, England)*. 2012; 380(9837): 111–125. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60478-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60478-4)
- Akan. E : le social et le développement en Afrique, édition Harmattan, Paris, 2005.
- Alemayehu, M., Belachew, T., and Tilahun, T. Factors associated with utilization of long acting and permanent contraceptive methods among married women of reproductive age in Mekelle town, Tigray region, north Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*. 2012; 12: 6. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-6>

4. Anonyme : Rapport préliminaire sur l'évaluation des soins de santé de la reproduction dans les secteurs privé et paraétatique dans les villes de Kinshasa et Matadi, 2006.
5. Baham. D et al : la pratique contraceptive par les femmes en union au Burkina Faso : quelle est la place et le rôle du conjoint ? Ouagadougou Burkina Faso, 2011.
6. Matungulu, C. M., Kandolo, S. I., Mukengeshayi, A. N., et al. Déterminants de l'utilisation des méthodes contraceptives dans la zone de santé Mumbunda à Lubumbashi, République Démocratique du Congo [Determinants of contraceptive use in Mumbunda health zone in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo]. *The Pan African medical journal*. 2015 ; 22 : 329. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.22.329.6262>
7. Charles Matungulu : Facteurs associés à l'utilisation des méthodes contraceptives à longue durée d'action et permanente à Lubumbashi. 2017.
8. Mohammed, A., Woldeyohannes, D., Feleke, A., and Megabiaw, B. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reproductive health*. 2014; 11(1): 13. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-13>
9. Tesema, Z. T., Tesema, G. A., Boke, M. M., and Akalu, T. Y. Determinants of modern contraceptive utilization among married women in sub-Saharan Africa: multilevel analysis using recent demographic and health survey. *BMC women's health*. 2022; 22(1): 181. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01769-z>
10. Jean omasombo. Haut-Katanga, Tome 2, Musée royale, 2018.
11. Shay Numbi Mulangi. Méthodes contraceptives. Université de Lubumbashi (UNILU), 2010.
12. Traoré et al. La contraception au Maniema, Editions Flammarion, Paris, 2002.
13. OMS. Un pilier de la planification familiale, manuel à l'intention des prestataires du monde entier, Genève, 2011. Available on : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/97943>
14. Musau T. Connaissances, attitudes et pratiques de la contraception chez les femmes fréquentant le Service des CPN à Lubumbashi : Etude prospective réalisée à l'Hôpital Général Provincial de Référence Sendwe, Faculté de Médecine, Université de Kamina, Kamina, p.58, 2016.



Cite this article : **KIBWE NGANDWE Djelie, Nday Wa Ngoy P, Longwa Mapume, Kabangy Maluky S, Bope Bomilongo M, Muba Wa Umba, Ilunga Kasongo, et Umba Ngandu.** FACTEURS CONTRIBUANT A LA FAIBLE UTILISATION DE LA CONTRACEPTION CHEZ LES FEMMES DES ZONES SUBURBAINES : UNE ETUDE DE CAS DU VILLAGE DE KAFUBU. *Am. J. innov. res. appl. sci.* 2023; 16(5): 242-246.

This is an Open Access article distributed in accordance with the Creative Commons Attribution Non Commercial (CC BY-NC 4.0) license, which permits others to distribute, remix, adapt, build upon this work non-commercially, and license their derivative works on different terms, provided the original work is properly cited and the use is non-commercial. See: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>