

LES FACTEURS DE L'UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES À LOMÉ

Kodjo KOTOKOU

INTRODUCTION

Des recherches menées dans certains pays d'Afrique qui avaient élaboré des programmes de planification familiale ont montré la prédominance de la pilule, parmi les méthodes contraceptives modernes adoptées par les femmes. Au Togo, les statistiques des services de planification familiale révèlent une situation différente : on assiste à une faible utilisation de la pilule et à une adoption relativement importante du dispositif intra-utérin (DIU) ou stérilet. Une étude menée en 1989 auprès des femmes qui venaient d'accepter de nouvelles méthodes de contraception montre que 69 % d'entre elles ont choisi le stérilet, 18 % la pilule et 13 % la méthode injectable (EDAH *et al.*, 1990). Ce constat nous a amené à tenter d'identifier les facteurs qui déterminent l'adoption d'un type de méthode contraceptive.

Les données utilisées proviennent de l'enquête sur les facteurs de choix des méthodes contraceptives qui avait pour objectif l'évaluation de la qualité des prestations dans les services de planification familiale. Elle a été initiée par la Family Health International (F.H.I.), financée par l'U.S.A.I.D. et réalisée avec la collaboration de la Division de la Mère et de l'Enfant (D.M.E.) dans cinq cliniques de planification familiale dont quatre sont implantées à Lomé ; les cliniques :

- de l'Association Togolaise du Bien-Etre Familiale (A.T.B.E.F.),
- du Centre Communautaire de Tokoin (C.C.T., centre de santé),
- de Bè, un quartier des autochtones de Lomé,
- d'Adakpamé (un quartier périphérique populaire),
- et une clinique à Kpalimé, ville secondaire du Togo.

Facteurs de la contraception à Lomé

Ces cliniques ont été choisies en fonction de l'affluence aux consultations en planification familiale constatée dans les bilans mensuels des centres. Ainsi à Lomé, 552 femmes ont été interrogées au moment de l'adoption d'une méthode contraceptive moderne. Nous présenterons ici les conclusions de l'étude dans les quatre cliniques de Lomé.

CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ENQUÊTÉES

Avant d'analyser les caractéristiques socio-démographiques des femmes de l'échantillon, nous allons situer le cadre législatif qui régit l'accès aux services de planification familiale. "Nous ne sommes pas à un centre de

est la principale activité féminine. La clinique où les femmes salariées sont les plus nombreuses est celle de l'A.T.B.E.F..

Facteurs de la contraception à Lomé

spontanément par seulement 2 % et moins de 1 % des femmes. Après description, presque 3/4 des femmes connaissent la ligature des trompes et 12 % la vasectomie. Cette méconnaissance de la vasectomie par les femmes est due au fait qu'il s'agit d'une méthode masculine. Quant à la ligature des trompes elle est rarement prescrite par le corps médical, excepté quand la santé de la femme est menacée.

Utilisation des méthodes contraceptives

Influence du personnel de la planification familiale

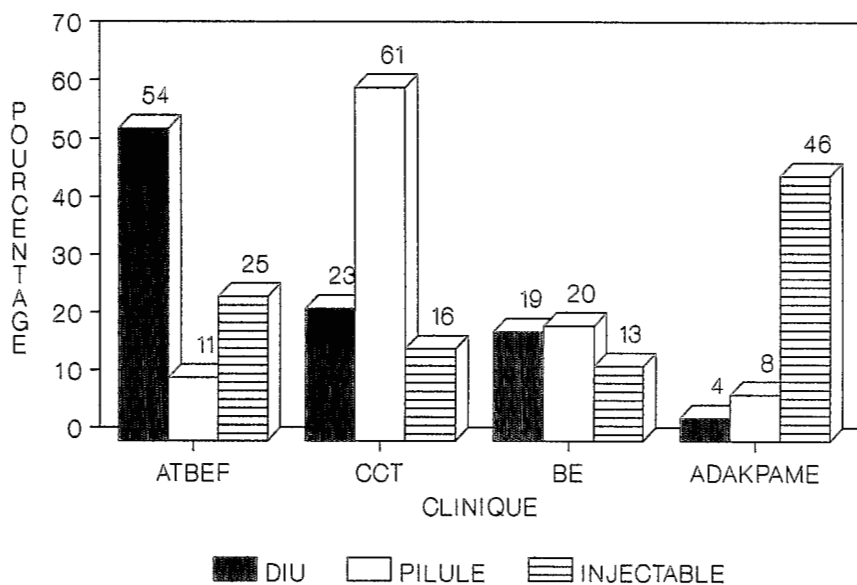
Mesurer l'influence du personnel des cliniques de planification familiale dans le type de méthode choisi n'est pas très facile. En effet, à la question "Pourquoi votre patiente a-t-elle adopté cette méthode ?" les prestataires ⁽¹⁾ fournissent des réponses stéréotypées : "C'est la patiente qui choisit elle-même sa méthode, sauf si cette méthode n'est pas indiquée pour des raisons de santé".

En réalité, la répartition des femmes selon le type de méthode utilisé varie selon les cliniques (tableau 2). Ainsi à la clinique de l'A.T.B.E.F., 70 % des femmes acceptent le DIU au lieu de 56 % et 50 % dans les cliniques de Bé et du C.C.T., et seulement 9 % à Adakpamé. Dans cette clinique par contre, 87 % des femmes reçoivent des méthodes injectables : étant donné le faible niveau d'instruction des femmes qui fréquentent ce centre, cette méthode est certainement la plus adaptée ; en revanche, dans les autres cliniques moins d'un tiers des femmes l'ont choisie.

Tableau 2 : Répartition des femmes selon la méthode contraceptive utilisée et le centre de planification consulté (en % par centre)

	MÉTHODE CONTRACEPTIVE
--	-----------------------

Graphique 1 : Méthode contraceptive utilisée selon le centre de planification.



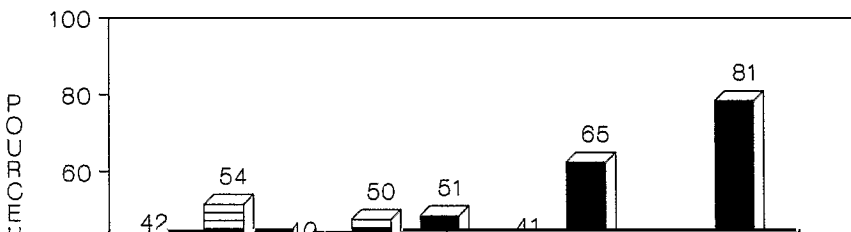
DIU est la méthode la plus utilisée, tandis qu'à Adakpamé, il s'agit de l'injectable, et à celle du CCT, la pilule. Par contre à la clinique de BE, les

Il existe également une relation entre la méthode adoptée et l'âge de la femme qui l'a choisie. Parmi les utilisatrices de méthodes, qui sont surtout des femmes âgées de 20-39 ans, les femmes de moins de 35 ans sont favorables au DIU, celles de plus de 35 ans à l'injectable. Ces résultats doivent être affinés en tenant compte de la parité des femmes, de leur descendance souhaitée et des raisons qui ont orienté le choix de la méthode.

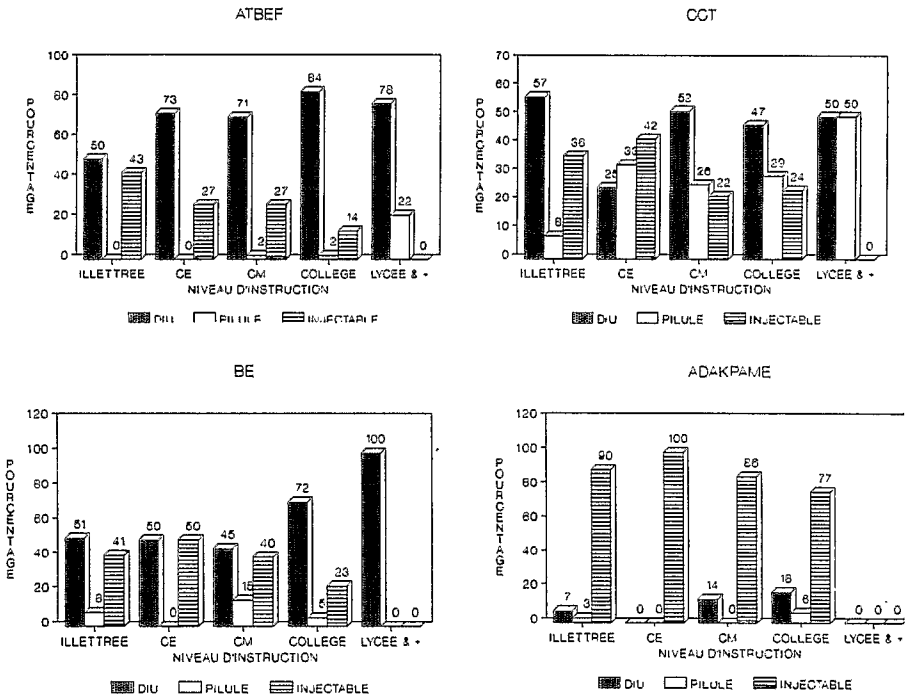
Selon la parité des femmes, elles adoptent différentes méthodes. Ainsi celles qui ont moins de 4 enfants préfèrent le DIU (56 %), tandis que celles qui ont 4 enfants ou plus utilisent la méthode injectable. Le DIU est perçu, à travers nos résultats, comme une méthode d'espacement des naissances, tandis que l'injectable est une méthode de limitation ou d'arrêt des naissances. D'ailleurs, à la question "Pourquoi avez-vous choisi cette méthode ?", celles qui répondent ne plus vouloir d'enfants ont en majorité choisi l'injectable, tandis que celles qui en souhaitent encore, sont moins déterminées dans le choix d'une méthode.

Le niveau d'instruction de la cliente est également un facteur qui a une influence sur le type de méthode prescrite (graphique 2). En effet, si une femme est analphabète, le personnel la dissuadera d'utiliser la pilule, méthode d'un usage peu facile, mais lui conseillera une autre méthode.

Graphique 2 : Méthode adoptée selon le niveau d'instruction



Graphique 3 : Type de méthode adoptée selon la clinique et le niveau d'instruction des femmes



Cette hypothèse se vérifie lorsque l'on regarde les résultats du graphique 2 : les femmes analphabètes utilisent surtout la méthode injectable (54 %) et dans une moindre mesure le DIU (42 %). La pilule est, quel que soit le niveau d'instruction des femmes, peu utilisée : 19 % d'utilisatrices

taux d'adoption a une tendance à la hausse avec le niveau d'instruction : cette relation est relativement nette au CCT et à l'A.T.B.E.F., mais ne semble pas vérifiée à Bè et à Adakpamé où la pilule n'est pas l'apanage des seules instruites. A l'A.T.B.E.F., aucune cliente de niveau d'instruction inférieur au cours moyen n'a adopté la pilule.

La prévalence d'utilisation d'une méthode varie peu selon la profession exercée par les femmes. Que la cliente soit ménagère ou commerçante, les chances de choisir une méthode sont les mêmes (tableau 3). On note une absence de liaison (au sens statistique du test de chi-deux) entre ces variables.

Facteurs de la contraception à Lomé

Pour le DIU, l'influence de la prestataire et du mari a une moindre importance, 13 et 10 % des raisons justifiant le choix de cette méthode. Par contre, la raison principale de ce choix réside dans la durée de son action et de son contrôle (6 mois) : environ 3 femmes sur 10 citent cet avantage du DIU. A ces motifs, s'ajoutent sa facilité d'utilisation (13 %), son efficacité et la possibilité de concevoir rapidement après l'arrêt de cette méthode (10 %), et la recommandation par des amies (7 %).

Tableau 4. Description des clientes selon le type de méthode contraceptive

dans l'utérus (13 %). La crainte d'une infection s'explique car il n'y a aucune couverture médicale pour ce type de problème. Ainsi les femmes qui ont connu ces difficultés abandonnent cette méthode, de peur que la mauvaise expérience vécue ne se reproduise. Une expérience positive (ou négative) relative à une méthode sera incitative (ou dissuasive) pour les choix

Tableau 6 : Répartition des femmes selon la raison de refus de la pilule (en %)

RAISONS	FRÉQUENCE
Oubli, usage difficile	40
Echec, inefficacité	8
Conseil de prestataire	2
Non informée	26
Peur des effets secondaires	7
Ne prend pas de comprimés	4
Contre-indications	3
Refus du mari	5
Autres	5
Total (effectif)	100 (508)

- La méthode injectable :

Trois raisons principales ont conduit les femmes à ne pas adopter la méthode injectable : le manque d'information (29 %), son pouvoir stérilisant (23 %) et ses effets secondaires (25 %) notamment l'aménorrhée (tableau 7). Cette crainte de l'aménorrhée montre bien que les femmes qui consultent ces centres ne sont pas bien informées ni des différents types de méthodes ni des effets secondaires qu'elles peuvent induire.

Tableau 7 : Répartition des femmes selon la raison de refus de la méthode injectable (en %)

RAISON	FRÉQUENCE
Rend stérile	23
Inefficace	8
Provoque l'aménorrhée	9
Non informée	29
Peur des effets secondaires	16
Méthode payante	2
Contre-indications	4
Trop jeune, déconseillé	9
Total (effectif)	100 (309)

Les femmes qui ont mentionné leur âge comme obstacle à l'utilisation de cette méthode sont des femmes jeunes, de moins de 25 ans, ayant au maximum 2 naissances vivantes et qui désirent agrandir leur famille. Elles refusent la méthode injectable, perçue et présentée par le personnel de la planification familiale comme une méthode stérilisante.

- Les méthodes spermicides

Les méthodes spermicides n'ont pas été choisies par près de la moitié des

Facteurs de la contraception à Lomé

répugnance à l'utiliser (il est considéré comme sale par 7 % des femmes) justifient également le faible recours à cette méthode.

Tableau 9 : Répartition des femmes selon la raison de refus du condom (en %)

RAISON	FRÉQUENCE
Se déchire souvent	12
Inefficace	3
Refus du mari	24
Non informée	33
Non durable	2
Absence de contact direct	8
Méthode masculine	1
Désertant, sale	7

sans que son partenaire ne soit informé au cas où il s'opposerait à la contraception par crainte d'infidélité ou par désir d'avoir un enfant.

Le choix de la pilule comme méthode contraceptive est justifié par les femmes par la facilité de son utilisation mais également par les contre-indications des autres méthodes.

Les obstacles à l'utilisation d'une méthode sont également de nature différente : pour le DIU sont mentionnés les risques d'infection, pour la méthode injectable ses effets stérilisants et secondaires, notamment l'aménorrhée. Le condom est une méthode qui est très mal perçue par les femmes car elle est refusée par le mari et elles manquent d'information à son sujet. Le problème de l'information est capital dans le cadre de la planification familiale. On constate en effet que le choix d'une méthode est en bonne partie guidé par la prestataire, et le refus d'une méthode par le manque d'information reçue par les femmes. En conséquence, les prestataires ne devraient pas se contenter d'une supervision purement administrative des cliniques, mais être également capables d'assurer une information aux femmes pour qu'elles puissent décider d'elles mêmes des types de méthode à adopter en connaissant les avantages et inconvénients de chacune.

Il est donc important que les prestataires reçoivent une formation correcte

BIBLIOGRAPHIE

AGOUNKE A., ASSOGBA M., ANIPAH K., 1989, *Enquête démographique et de santé au Togo*, 1988, Columbia, Maryland USA-IRD, 1989, pp. 44-49.

EDAH *et al.*, 1991, *Facteurs de choix de méthodes contraceptives au Togo : Rapport final*, Lomé, 1991, 80 p.

PAULET C., 1984, *Régulation des naissances*, I.F.O.R.D. Yaoundé, 1984, 207 p.

SANTE ET VIE, 1991, *Femmes et Planification Familiale : Certitudes et ambiguïtés*, Revue du réseau de Recherche en Santé de Reproduction en Afrique, n° 6, Dakar, 1991, 32 p.