



La prise de décision et l'utilisation de la planification familiale dans les zones d'intervention du ProGeSan au Guéra

Plus de 47 millions de femmes en Afrique sous-saharienne ont un besoin non satisfait de la planification familiale (PF). Il existe une forte corrélation entre l'augmentation de l'utilisation de la PF et la réduction de la mortalité maternelle. Seules 9% des femmes mariées de la province de Guéra utilisaient une méthode moderne de la PF en 2019, et plus de 30 % d'entre elles avaient un besoin de PF non satisfait. International Rescue Committee (IRC), en collaboration avec le Ministère de la Santé et l'ASTBEF, met en œuvre le programme Protection, Genre et Santé (ProGeSan) pour améliorer l'autonomisation sociale des femmes tchadiennes grâce à un meilleur accès aux services de santé de la reproduction dans les districts sanitaires de Baro, Mongo et Niergui au Guéra.

Méthodologie

Une étude longitudinale a été menée dans la zone d'intervention du ProGeSan. Des femmes de 15 à 40 ans, enceintes ou ayant accouchés au cours des 9 mois précédents, ont été recrutées et interrogées à trois cycles, en juin 2021, novembre 2021 et octobre 2022, sur leur utilisation des services de santé de la reproduction, et les raisons pour lesquelles elles ont décidé d'utiliser ou non ces services. Sur les 459 femmes qui ont répondu à l'entretien initial, 364 ont participé aux trois cycles. Après les entretiens du Cycle 3, 8 groupes de discussion ont été organisés avec des femmes et des hommes utilisant (4 groupes) ou non (4 groupes) de la PF, ainsi que des entretiens avec 4 sage-femmes, 4 relais communautaires (Recos) et 4 leaders communautaires.

Résultats

L'échantillon total comprenait 111 jeunes de 15 à 19 ans et 253 femmes de 20-40 ans qui ont complété 3 entretiens. Au Cycle 1, la grande majorité de l'échantillon était musulmane (Tableau 1). Les adolescentes avaient un niveau d'éducation plus élevé que les adultes, puisque seulement 16% d'entre elles ont déclaré ne pas avoir reçu d'éducation formelle, contre presque la moitié (44%) des adultes. Presque toutes les femmes adultes (96%) sont actuellement mariées tandis que 69% des adolescentes le sont. Parmi celles qui ont déjà été enceintes, les adultes ont eu en moyen 6 grossesses et les adolescents en a eu 2. Nous n'avons pas trouvé de différences significatives entre les adolescents et les femmes adultes, donc les résultats sont représentés pour l'ensemble de l'échantillon.



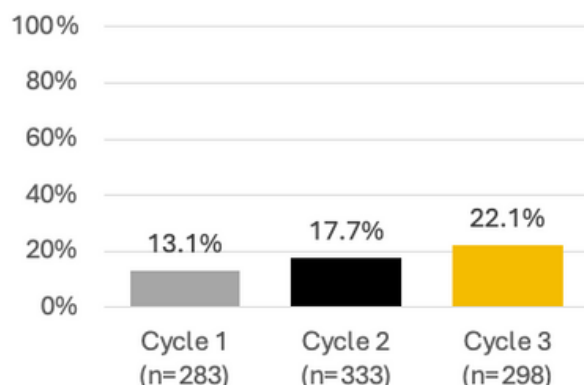
Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques, Femmes qui ont complété 3 cycles, Guéra, Tchad

Catégories		Total (N=364) %	15-19 ans (N=111) %	20-40 ans (N=253) %
Religion	Musulman	97,0%	90,1%	100,0%
	Chrétien	3,0%	9,9%	0,0%
Niveau d'instruction	Aucune	35,2%	16,2%	43,5%
	Ecole primaire	47,8%	47,7%	47,8%
	Ecole secondaire	17,0%	36,0%	8,7%
Etat matrimonial	Mariée actuellement	87,6%	68,5%	96,0%
	Pas mariée actuellement	12,4%	31,5%	4,0%
Déjà été enceinte		91,6%	72,1%	100%
Nombre moyen de grossesses dans la vie		5,1	1,8	6,2

Utilisation de la planification familiale

Dans l'ensemble, 26 % des femmes de notre échantillon ont utilisé une méthode PF moderne au cours de l'étude. Au cours des 3 cycles, l'utilisation d'une méthode PF moderne est passée de 13 % au Cycle 1 à 22 % au Cycle 3 (Figure 1).

Figure 1: Utilisation d'une méthode moderne PF Guéra, Tchad

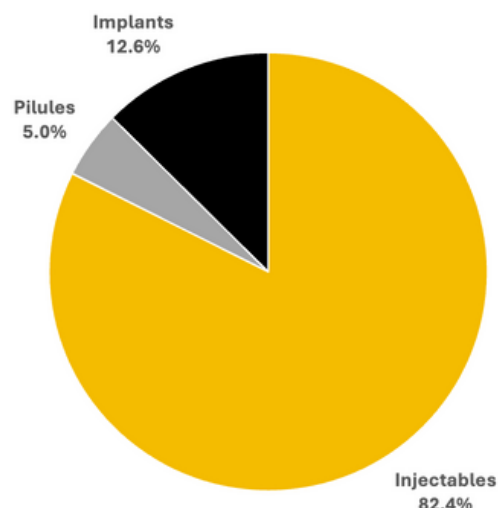


Les femmes scolarisées étaient plus susceptibles d'utiliser une méthode moderne de PF au moins une fois pendant le projet, par rapport aux femmes n'ayant pas suivi d'enseignement formel. Les femmes qui ont rejeté la violence conjugale dans 5 situations étaient également plus susceptibles d'avoir utilisé une méthode moderne de PF que celles qui ont accepté la violence dans au moins quelques situations, ce qui sous-entend que les femmes qui sont plus autonomes à la maison sont plus susceptibles d'utiliser une méthode de PF.



La plupart des femmes ont déclaré utiliser l'injectable, suivi des implants et des pilules (Figure 2). Dans les groupes de discussion, les femmes et les hommes ont confirmé que l'injectable était la méthode la plus populaire. Les quatre sage-femmes interrogées ont déclaré être moins à l'aise avec l'insertion d'un DIU, ce qui laisse entendre la nécessité d'une formation et d'un soutien supplémentaires pour les méthodes à longue durée d'action.

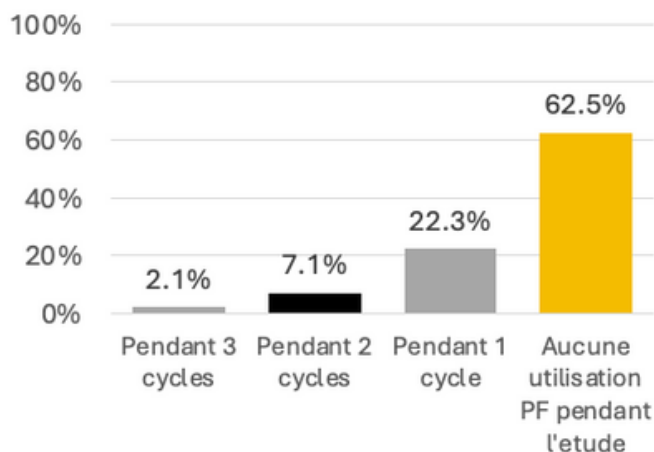
Figure 2: Distribution des méthodes PF actuelles (n=119) Guéra, Tchad



Presque toutes les femmes qui ont utilisé une méthode PF pendant le projet ont reçu leur méthode dans une structure sanitaire et ont reçu la méthode préférée. Seules quatre femmes ont reçu leur méthode d'un Reco ou d'une pharmacie. Les raisons de ne pas recevoir leur méthode préférée du centre de santé incluent rupture de stock ou elle ne voulait pas que son mari sache qu'elle utilisait la PF. La plupart des femmes ont déclaré que leur méthode était gratuite et que, lors de la consultation de PF, le prestataire avait répondu à leurs questions.

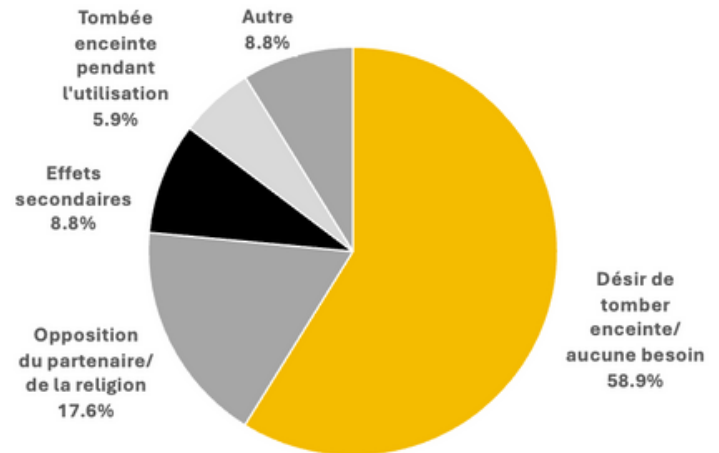


Figure 3: Continuation de l'utilisation d'une méthode moderne PF (n=337)
Guéra, Tchad



Peu de femmes ont déclaré avoir utilisé une méthode pendant plus d'un cycle (Figure 3). Pour les femmes qui ont cessé d'utiliser une méthode moderne pendant l'étude, la raison la plus souvent invoquée était qu'elles voulaient tomber enceintes ou qu'elles n'en avaient pas besoin (par exemple, leur partenaire était absent) (Figure 4). L'opposition du mari ou de la religion était la deuxième raison la plus souvent invoquée.

Figure 4: Raisons d'avoir arrêté l'utilisation PF pendant l'étude (n=34)
Guéra, Tchad

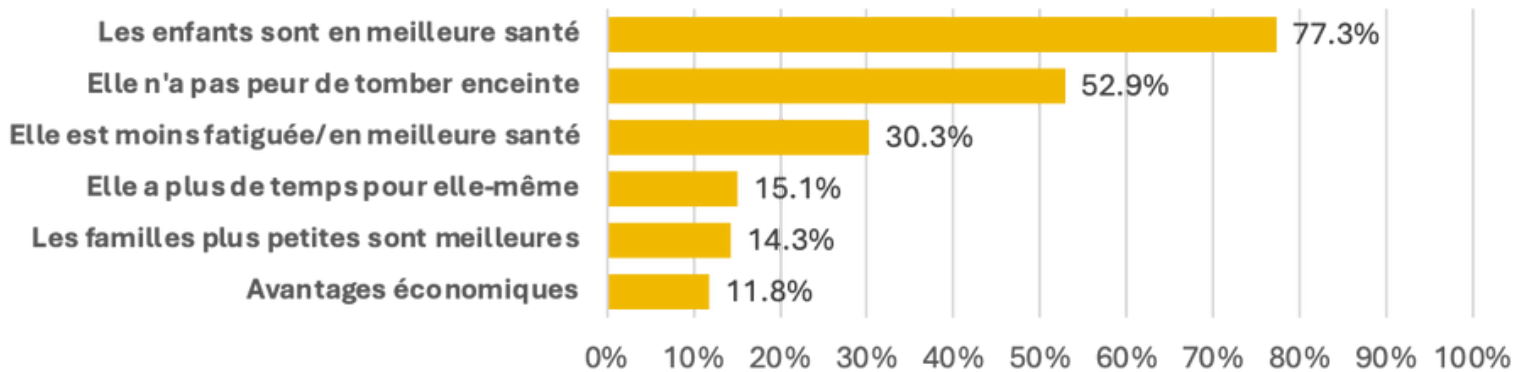


Bénéfices de la planification familiale

Presque toutes les utilisatrices de la PF ont déclaré que l'utilisation de la PF les aidait. La plupart des femmes ont reconnu que leur utilisation de la PF signifiait que leurs enfants étaient en meilleure santé, qu'elles s'inquiètent moins de retomber enceintes et que leur propre santé et leur force s'étaient améliorées (Figure 5). Certaines femmes ont également déclaré qu'elles avaient désormais plus de temps à consacrer à elles-mêmes, que l'utilisation de la PF avait des avantages économiques ou que les familles moins nombreuses s'en sortaient mieux. Lors des discussions de groupe, les maris ont reconnu que la PF pouvait contribuer à réduire les coûts du ménage.



**Figure 5: Bénéfices de l'utilisation PF pour la femme et sa famille (n=119)
Guéra, Tchad**



La connaissance des avantages de l'utilisation de la PF était courante dans cette population, même chez les non-utilisateurs. Tous les groupes de discussion, qu'ils soient utilisateurs ou non, ont identifié le manque d'espacement des naissances comme un problème pour les femmes et les familles de leurs communautés. Les participants aux groupes de discussion ont également décrit l'amélioration de la santé de la mère et des enfants comme un avantage de l'utilisation de la PF, notamment la réduction de la malnutrition chez les enfants et la réduction de la mortalité infantile. Les hommes dont leurs femmes n'utilisent pas de la PF ont mentionné les avantages économiques de l'utilisation de la PF et la capacité de mieux s'occuper de leurs enfants et de les nourrir en moins grand nombre.

Sources d'information sur la PF

Les femmes disaient qu'elles se tournaient principalement vers d'autres femmes - amies, sœurs, lors de la distribution de nourriture - pour obtenir des informations sur la PF, ou vers la sage-femme ou le Reco de la structure sanitaire. Les utilisatrices en particulier ont dit qu'elles discutaient de la PF avec des amies ou d'autres femmes qui utilisaient la PF. Les hommes ont mentionné qu'ils discutaient moins souvent de la PF entre eux, mais ils ont dit qu'ils entendaient parler de la PF dans des lieux publics - à la mosquée, lors des campagnes de sensibilisation, pendant les cérémonies.

Bien que la mosquée ait été mentionnée par les hommes comme un endroit où ils ont entendu parler de la PF, les hommes, et surtout les femmes, ont mentionné la religion comme une influence négative sur l'utilisation de la PF. Les non-utilisateurs, hommes et femmes, ont dit qu'ils voulaient en savoir plus de la part des membres de la communauté qui utilisaient eux-mêmes la PF. Alors que certains utilisateur(ice)s ont mentionné qu'ils gardaient le secret sur leur utilisation de la PF, d'autres ont exprimé leur volonté de discuter de leur expérience avec leurs voisin(e)s.



Engagement du mari dans la PF

Plus de 90% des utilisatrices de la PF ont déclaré que leurs maris étaient au courant de leur utilisation de la PF et l'approuvaient. Lors des discussions de groupe, les femmes, qu'elles soient utilisatrices ou non de PF, ont souvent mentionné leur mari comme l'une des principales personnes avec lesquelles elles discutent de l'utilisation de la PF. En revanche, les maris dont les femmes ne sont pas utilisatrices n'ont pas désigné leurs femmes comme l'une des principales personnes avec lesquelles, ils discutent de cette décision, et certaines utilisatrices et non-utilisatrices ont dit que l'utilisation de la PF était la décision du mari.



Tout dépend de l'organisation du mari comment faire pour éviter la grossesse à sa femme.

Homme, non-utilisateur



C'est l'homme qui décide que sa femme utilise les méthodes contraceptives. Si l'homme ne décide pas alors, la femme ne peut pas décider d'utiliser des méthodes contraceptives

Homme, utilisateur

D'autres ont dit que le mari et la femme devaient discuter avant d'aller au centre de santé. Une utilisatrice de PF a indiqué qu'elle avait dû aborder la question avec son mari à plusieurs reprises avant qu'il n'accepte. D'autres femmes ont convenu qu'il était nécessaire de trouver le bon moment pour discuter de la PF avec son mari. Elles ont également suggéré que la femme pourrait demander à l'un des amis ou parents de son mari de plaider en sa faveur. Les utilisateurs masculins ont convenu qu'ils pourraient parler aux hommes qui ont refusé la demande de leur femme d'utiliser la PF pour leur expliquer les avantages et leur propre expérience.



Avec mon mari je lui ai parlé de la PF. Au début il m'a refusé et je n'ai rien dit. J'ai attendu un autre moment, puis reparti lui demander et il était d'accord

Femme, utilisatrice

Presque tous les participants aux groupes de discussion, hommes et femmes, ont déclaré que les maris devaient autoriser l'utilisation de la PF par leurs femmes. Les hommes pensaient que les prestataires ne donneraient pas la PF aux femmes sans le consentement explicite de leur mari et ont indiqué qu'ils causeraient des problèmes au prestataire si elles le faisaient. Certaines femmes ne savaient pas si une femme pouvait recevoir une méthode PF au centre de santé sans son mari, mais toutes étaient d'accord pour dire que le fait d'accompagner une femme à son rendez-vous de PF permettrait d'éviter les problèmes conjugaux et les problèmes pour le centre de santé.

Parmi les non-utilisatrices au Cycle 3, 32% des femmes ont déclaré qu'il serait difficile de discuter de l'utilisation de la PF avec leur mari ; 58% ont déclaré qu'il serait facile de le faire . Lors des discussions de groupe avec les non-utilisatrices, les femmes ont mentionné les maris comme l'un des obstacles les plus courants à l'utilisation de la PF.



Les entretiens avec les Recos ont renforcé l'idée que la désapprobation du mari est une raison majeure pour ne pas utiliser la planification familiale.



Les maris s'opposent à leurs femmes parce qu'il est le maître de la famille et elle n'a pas le choix que d'obéir. Si la femme fait cela, elle sera divorcée par son mari à cause de cette méthode de PF

Relais communautaire

Les Recos ont également indiqué que si elles organisent des sensibilisations pour les femmes, elles ciblent rarement les hommes directement, et ont identifié ce besoin. Bien que certains Recos et sage-femmes soient d'accord pour dire que les femmes peuvent recevoir la PF sans le consentement de leur mari en raison de la Loi 006 sur la santé de la reproduction, beaucoup ont également dit qu'elles avaient peur de le faire parce qu'un mari en colère pourrait leur causer des problèmes. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un point de vue commun, une sage-femme pensait que la Loi 006 et le Ministère de la Santé la protégeraient.

Opposition Religieuse

Les non-utilisateurs ont souvent déclaré que la PF était contraire à l'Islam. Les entretiens avec les sage-femmes et les Recos ont confirmé ce type de refus. Cependant, les entretiens avec les chefs communautaires ont montré que l'Islam n'interdisait pas la PF et que les leaders religieux ont un rôle à jouer pour aider les couples à accepter la PF.

“ Les enfants, c'est Allah qui donne, c'est lui aussi qui arrête d'en donner. S'il nous donne, nous acceptons, s'il ne nous en donne pas, al hamdoulilah

Homme, non-utilisateur

Idées fausses sur la planification familiale

La désinformation en matière de la PF semble très répandue. L'idée fausse la plus répandue est que certaines femmes ne tombent "naturellement" pas enceintes rapidement (entre 6 mois et deux ans) après l'accouchement, alors que d'autres femmes conçoivent naturellement rapidement (dans les 40 jours) après l'accouchement.

“ Si cette femme vient envers moi, j'ai mon décret 006 qui est là. Je vais lui le présenter parce que moi je suis déjà protégée par ce décret. Elle vient me demander la PF, je ne vais pas lui refuser. Si son mari réagit, je lui présente mon décret.

Sage-Femme

Les hommes et les femmes ont également exprimé leur crainte des effets secondaires de la PF, notamment des saignements abondants, de la stérilité, et de la peur qu'un DIU ou un implant se perde dans le corps de la femme. Les non-utilisateurs masculins d'un groupe ont décrit la PF comme quelque chose venant de l'extérieur, des "Blancs" ou de Boko Haram, destiné à nuire ou à tuer leurs femmes et leurs enfants.

Adolescentes

Nous n'avons trouvé aucune différence dans l'utilisation de la PF moderne entre les adolescentes et les femmes adultes dans l'étude. Les entretiens avec les sage-femmes suggèrent que les adolescentes mariées viennent pour les services, mais que les adolescentes célibataires ont honte ou peur de se rendre au centre de santé. Certaines sage-femmes ont déclaré qu'elles ne donneraient pas les injectables à une adolescente célibataire mais qu'elles lui fourniraient des préservatifs ou peut-être la pilule de lendemain.

“ Bon moi, les femmes non mariées, je ne les conseille pas de prendre les méthodes injectables mais plutôt les préservatifs. Ça protège contre les grossesses et les maladies

Sage-Femme

Recommandations

- ★ Comme la connaissance de la PF en général est bonne, les activités de sensibilisation doivent focaliser à réfuter ces idées fausses sur la PF, en particulier sur l'espacement "naturel" des naissances et sur la crainte qu'une méthode ne nuise à la femme ou ne la rende stérile.
 - Il est également important de fournir des conseils et des informations sur les effets secondaires des contraceptifs, tels que l'augmentation ou la diminution des saignements menstruels.
- ★ Engager les couples qui utilisent actuellement la PF et qui sont prêts à parler de leur expérience avec les non-utilisateurs comme champions.
- ★ Puisque une femme sur trois ont déclaré qu'il serait difficile d'aborder le sujet de la PF avec leurs maris, les Recos devraient travailler avec les femmes non-utilisatrices sur la manière de discuter de l'utilisation de la PF avec leurs maris, y compris par des jeux de rôle en petits groupes.
- ★ Les chefs communautaires et religieux devraient également être associés aux activités de sensibilisation afin de dissiper les mythes concernant l'Islam et la PF.
- ★ Impliquer les Recos masculins pour sensibiliser les hommes d'une manière que les Recos féminines ne sont pas en mesure de faire.
- ★ Compte tenu de la forte dépendance à l'égard des injectables, il est important d'améliorer la sensibilisation aux méthodes à longue durée d'action et d'améliorer les compétences des sage-femmes avec ces méthodes.
- ★ Renforcer les capacités des sage-femmes et Recos par rapport à la PF:
 - Les sage-femmes sont mal à l'aise avec l'insertion des méthodes de longue durée comme elles n'ont pas eu beaucoup de pratique. Il faut un processus de mentoring/formation de recyclage pour améliorer ses compétences.
 - Certains Recos et sage-femmes croient également en certains mythes, notamment que les adolescentes non mariées ne devraient recevoir que des préservatifs, et pas d'autres méthodes de PF - des formations de recyclage axées sur la réfutation des mythes et des idées fausses sont nécessaires.
 - Il serait bien que les Recos et sage-femmes soient à l'aise à même de parler des méthodes de longue durée étant donnée le nombre élevé des méconnaissances autour de ces méthodes.
- ★ Envisager de nouveaux moyens d'atteindre les populations nomades en les informant davantage sur les méthodes à longue durée d'action qu'elles peuvent obtenir lorsqu'elles sont sur place et se faire retirer lorsqu'elles reviennent, car les méthodes à courte durée d'action sont difficiles à utiliser lorsqu'elles sont en déplacement.

L'équipe de l'étude était composée de chercheurs de l'Initiative RAISE de l'Ecole de Santé Publique de Columbia University et de l'Université de N'Djamena, avec l'aide de l'équipe Progesan de l'IRC. Cette étude a été financée par l'Agence Française de Développement (AFD).

