

Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

Kimala Takada¹, Miangotar Yode²

¹Département de Géographie, Université de N'Djaména, Tchad

² Département de Géographie, Université de N'Djaména/Centre de recherche sur les populations et les sociétés africaines (CREPOSA), Tchad

Auteur correspondant : yode_m@yahoo.fr

Article soumis le 23/03/2023 et accepté le 07/07/2023

Réf. AUM10-018

Résumé : Le niveau de fécondité des femmes tchadiennes est l'un des plus élevés au monde. La faible prévalence contraceptive chez les femmes en est une des causes. La présente étude vise à identifier les déterminants du non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union dans le 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména, capitale du Tchad. Elle est basée sur des données transversales, quantitatives et qualitatives. Le volet quantitatif a ciblé un échantillon de 198 femmes en union, et le volet qualitatif a couvert 6 groupes de femmes. Les variables indépendantes relèvent des caractéristiques démographiques de la femme, des caractéristiques socioéconomiques de la femme et de son mari, des caractéristiques culturelles de la femme et du comportement du couple. Les résultats montrent que 65,7% des 198 femmes en union n'ont pas utilisé de méthode moderne de contraception. Sur 11 variables indépendantes retenues, l'analyse multivariée a identifié 4 facteurs qui influencent le non recours à la contraception moderne : âge de la femme, avis de la femme sur l'espacement des naissances, avis de la femme sur la limitation des naissances et discussion au sein du couple sur la contraception. Il ressort que les femmes âgées de moins de 25 ans, celles qui ont un avis non favorable ou qui n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances sont plus susceptibles de ne pas utiliser la contraception. L'absence de discussion au sein du couple sur la contraception prédispose à un non recours à la contraception. L'analyse des données qualitatives montre que les avis défavorables à la

contraception découlent en partie des expériences malheureuses des femmes en matière de planification familiale, du désir des femmes d'avoir encore des enfants, du refus des maris, de l'ignorance des femmes sur les produits contraceptifs et leurs avantages, et du manque de moyen financier. Ainsi, les barrières à l'utilisation de la contraception moderne résident davantage dans l'insuffisance d'information sur les méthodes de contraception et sur leurs avantages. Ces résultats militent pour une intensification des campagnes d'information et de sensibilisation sur la planification familiale, et un renforcement des capacités des structures et des prestataires de santé pour une offre de service de qualité.

Mots clés: Déterminants, méthodes contraceptives modernes, femmes en union, N'Djaména.

Abstract: *The fertility level of Chadian women is one of the highest in the world. The low contraceptive prevalence among women is one of the causes. This study aims to identify the determinants of the non-use of modern contraceptive methods among married women in the 6th district of the city of N'Djamena, capital of Chad. It is based on cross-sectional, quantitative and qualitative data. The quantitative component targeted a sample of 198 women in union, and the qualitative component covered 6 groups of women. The independent variables relate to the demographic characteristics of the woman, the socioeconomic characteristics of the woman and her husband, the cultural characteristics of the woman and the behavior of the couple. The results show that 65.7% of the 198 women in union did not use a modern method of contraception. Out of 11 independent variables retained, the multivariate analysis identified 4 factors which influence the non-use of modern contraception: age of the woman, opinion of the woman on the spacing of births, opinion of the woman on the limitation of births and discussion within the couple about contraception. It appears that women aged under 25, those who have an unfavorable opinion or who have no opinion on the spacing and the limitation of births are more likely not to use contraception. The absence of discussion within the couple on contraception predisposes to a non-use of contraception. Qualitative data analysis shows that unfavorable views on contraception stem in part from women's unhappy experiences with family planning, women's desire for more children, husbands' refusal, women's ignorance on the contraceptive products and their advantages, and the lack of financial means. Thus, barriers in using modern contraception lie more in the lack of information on the methods of contraception and their advantages. These results argue for an intensification of information and awareness campaigns on family planning, and capacity building of structures and health providers for a quality service offer.*

Keywords: *Determinants, modern contraceptive methods, married women, N'Djamena*

1. Introduction

Ces dernières années, les projections des Nations Unies montrent que la croissance démographique mondiale n'était plus désormais un sujet de préoccupation majeure (Bulatao R. A., 1998). En effet, on observe une baisse du taux de fécondité et du taux de croissance de la population au niveau mondial. La population mondiale pourrait commencer à baisser dans les prochaines décennies. Mais une baisse du taux de fécondité ne stoppe pas immédiatement l'accroissement de l'effectif d'une population, qui continue de croître pendant un certain temps. Lorsque la proportion de femmes en âge de procréer est élevée, comme le cas de la plupart des pays en développement, le nombre total de naissances peut rester le même voire augmenter alors que les taux de fécondité baissent. Dans le futur, l'essentiel de la croissance future de la population sera concentré dans les pays en développement dont beaucoup connaissent encore des taux de fécondité élevés. Cette forte natalité grève lourdement le budget des pays en développement et restreint leur capacité à tirer parti de nouvelles opportunités de développement. Elle compromet la santé maternelle et infantile et réduit le niveau de vie en limitant l'accès à l'éducation, à l'emploi, à l'alimentation. Le déclin actuel de la fécondité mondiale est en partie lié au succès des programmes de planification familiale et aux efforts réalisés pour améliorer l'éducation des femmes. Ces programmes restent nécessaires dans les pays en développement pour promouvoir l'accès à la contraception, en disséminant la bonne information, en améliorant l'accès à une large gamme de méthodes de contraception et en favorisant une meilleure utilisation des méthodes.

Le Tchad détient l'un des niveaux les plus élevés de fécondité au monde. Le nombre d'enfants par femme reste supérieur à 6 depuis 1993, en partie, à cause du faible recours à la planification familiale. L'utilisation actuelle de la contraception par les femmes en union, quelle que soit la méthode, n'était que de 5,7% en 2014-2015 (INSEED, MSP et ICF International, 2014-2015). Elle était de 4,1% en 1996/1997 (EDS). En raison de la faible utilisation de la contraception, les naissances sont précoces et peu espacées. De nombreuses jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà une vie féconde. Le taux de fécondité des 15-19 ans est passé de 194‰ en 1996-1997 à 179‰ en 2014-2015. Ces jeunes filles qui ont déjà donné naissance représentaient environ 30 % des jeunes filles de ce groupe d'âge, pour les deux périodes. En 1996-1997, 23,8% des naissances sont survenues dans un intervalle intergénésiq ue inférieur à deux ans. En 2014-2015, cela concernait 30,2% des naissances. Les intervalles intergénésiq ues courts (inférieurs à 24 mois) sont nuisibles à la santé et à l'état nutritionnel des enfants et augmentent fortement leurs risques de décéder. Aussi, ces naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme ; ce faisant, elles exposent les mères aux complications durant la grossesse et à l'accouchement.

La promotion de l'accès d'un grand nombre de personnes à la contraception se fait dans le cadre des programmes de planification familiale. Ces programmes sont considérés comme des interventions à hauts impacts pour une maîtrise rapide de la croissance démographique, une réduction significative des avortements et des décès infantiles et maternels. Au Tchad, l'offre de services de planification familiale est assez récente. Les activités de planification familiale ont commencé à se pratiquer après l'abrogation en 1993 de la loi française de 1920 qui interdisait l'importation, la vente de contraceptifs et la propagande anticonceptionnelle. C'est ainsi qu'a démarré en septembre 1995 le projet Marketing Social de Condom au Tchad

(MASCOCOT), devenu AMASOT, dont l'un des objectifs est de promouvoir la vente des condoms et la sensibilisation pour adopter des comportements responsables en vue de limiter la propagation des IST/VIH/SIDA.

A N'Djaména, capitale de la république du Tchad, la prévalence contraceptive était de 12,6% en 2014-2015 (INSEED, MSP et ICF International, 2014-2015). Cette prévalence, qui est supérieure au niveau national, reste néanmoins très basse. On pourrait s'attendre à une situation meilleure que le niveau actuel au regard des caractéristiques de la population résidant dans cette ville et à la disponibilité des services socio-sanitaires. Par exemple, les résultats de l'EDS-MICS de 2014-2015 montrent que 99,4% des ménages de cette ville appartiennent au quintile le plus élevé de l'indice du bien-être économique de la population, contre 20% au niveau national. Aussi, 65,4% des femmes de la capitale sont scolarisées contre 39,7% au niveau national. A N'Djaména, 73,9% des femmes de 15-49 ans lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, contre 18,6% au niveau national. Selon l'Annuaire des statistiques sanitaires de 2017, la distance moyenne pour accéder à un centre de santé est de 1 km et à un hôpital de 3 km, contre 16 km et 62 km au Tchad (DSIS, 2017).

Les recherches antérieures sur le recours à la contraception au Tchad ont davantage porté sur le niveau national. Il en est ainsi de trois mémoires de master (Tagang G., 2018 ; Lenan G. S., 2009 ; Mbaïogoum T., 1999). Il ressort de l'étude de Tagang G. (2018) que la pratique contraceptive est associée à l'occupation de la femme et du conjoint, l'exposition aux médias, le projet de fécondité du couple, le niveau d'instruction et l'ethnie de la femme, le niveau de vie du ménage, le milieu et la région de résidence et la proportion de femmes désapprouvant la planification familiale dans la communauté. Lenan G. S. (2009) a montré qu'il existe un

lien entre la non-utilisation des méthodes contraceptives modernes et une série de variables, notamment la connaissance des méthodes contraceptives, le niveau d'instruction de la femme, le milieu de résidence, l'exposition aux médias et le niveau de vie. Dans l'étude de Mbaïgoum T. (1999), le niveau d'instruction, l'exposition aux émissions de la télévision, l'attitude face à la planification familiale, le milieu de résidence et la discussion sur la planification familiale avec son conjoint ou partenaire sexuel influencent largement l'utilisation actuelle des méthodes contraceptives.

A l'exemple des travaux réalisés au Tchad, des chercheurs ont exploré les facteurs du non recours à la contraception dans les quelques autres pays africains. C'est par exemple le cas de la recherche de Sidze E. M. et ses collègues (2015) chez les jeunes femmes sénégalaises, de Zra I. (2008) chez les femmes en union du nord du Cameroun et de Moussa H. (2004) dans le district de Kollo au Niger. Il ressort de ces travaux que les barrières au recours à la contraception se situent tant au niveau de l'offre que de la demande.

Au Tchad, aucune étude ne s'est intéressée à la situation du non recours à la contraception des femmes à N'Djaména. Etant la capitale du pays, cette ville concentre une population plus instruite, plus informée et ayant un meilleur accès aux services socioéducatifs. Or, sa population n'a pas un accès plus important à la contraception. Il est donc nécessaire d'explorer la situation du non recours à la contraception des femmes en union afin d'identifier les facteurs susceptibles d'expliquer ce paradoxe. Cette recherche se situe essentiellement du côté de la demande, en particulier les femmes en union.

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les déterminants du non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union dans le 6ème arrondissement de la ville de

N'Djaména. L'étude repose sur l'hypothèse que les caractéristiques du couple (femme et mari) déterminent le non recours aux méthodes contraceptives modernes. Plus spécifiquement, on s'attend à ce que les femmes plus âgées ou ayant plusieurs années de vie de couple n'utilisent pas la contraception moderne. Une femme qui ne peut pas déterminer le nombre d'enfants qu'elle désire avoir aura tendance à ne pas recourir à la contraception. Il en est de même pour les femmes qui ne sont pas favorables ou qui n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances. Le non accès à l'éducation ou à une activité économique dans un couple prédispose au non recours à la contraception moderne. Le même comportement est attendu des femmes sans religion ou animistes. Enfin, les femmes qui ne discutent pas de la contraception au sein du couple n'utilisent pas la contraception moderne.

2. Méthodes

2.1. Population, type d'étude, lieu et période d'étude

La population cible de l'étude est constituée des femmes en union résidant dans le 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména. Ces femmes cohabitent avec leurs conjoints et sont plus exposées à une vie sexuelle et à la grossesse, comparées aux femmes n'ayant pas de conjoint au moment de l'enquête. Le contexte de vie de couple peut justifier le recours à la contraception.

La présente étude est basée sur des données transversales, de nature quantitative et qualitative. Le volet quantitatif vise à déterminer le taux de non utilisation des méthodes contraceptives modernes et à rechercher des associations, tandis que le volet qualitatif se propose d'explorer les perceptions des femmes en union sur la contraception moderne. L'étude est circonscrite à la commune du 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména, la capitale du Tchad. Le 6^{ème} arrondissement a été érigé en

commune urbaine avec des élus locaux en 2012. Sa superficie est de 340 hectares et est la plus petite des dix arrondissements de la ville. Il regroupe deux quartiers (Moursal et Paris-Congo) et 27 carrés. Au dernier recensement de la population et de l'habitat (RGPH) de 2009, l'arrondissement comptait 47 420 habitants.

2.2. Echantillonnage

Le type de sondage utilisé pour tirer l'échantillon du volet quantitatif de l'étude est le sondage aléatoire stratifié à cinq (5) niveaux, soit le quartier, puis le carré, l'ilot, la concession et enfin le ménage. Dans chaque concession, il peut y avoir plusieurs ménages abritant des femmes en union, mais un seul ménage est sélectionné pour l'interview. Ainsi, 198 femmes ont été sélectionnées dans les carrés numéro 01, 6 et 9 du quartier Moursal et les carrés numéro 3 et 6 du quartier Paris-Congo (Figure 1). Le fichier village du RGPH de 2009 a servi pour le tirage de l'échantillon.

La formule suivante nous a permis de calculer la taille de l'échantillon du volet quantitatif.

$$n = \frac{Z^2 * p * (1 - p)}{C^2}$$

Où n = Taille de l'échantillon ; Z = Valeur correspondante à un niveau de confiance donné (1,96 pour un niveau de confiance de 95%, valeur généralement utilisée) ; p = Pourcentage de l'indicateur principal, exprimé en décimales (0,5 par défaut) ; C= Erreur standard, exprimée en décimales (0,05 ou 0,10 en général).

La taille de l'échantillon a été corrigée pour tenir compte de l'effet du plan d'échantillonnage et des impondérables comme les non réponses ou les erreurs d'enregistrement. La taille calculée est de 198.

Le volet qualitatif de la recherche a consisté à la réalisation de 6 focus group avec des catégories de femmes dans les deux quartiers de la commune.

2.3. Collecte de données

Les données ont été collectées en deux phases : les données quantitatives ont été collectées en premier lieu, suivies des données qualitatives. La collecte des données quantitatives a été faite à l'aide d'un questionnaire, structuré en 9 sections (Statut socioéconomique de la femme ; Statut socioéconomique du mari ; Fécondité de la femme ; Connaissances des méthodes de contraception ; Discussion autour de la contraception au sein du couple ; Utilisation actuelle de la contraception moderne ; Décision et choix de la méthode contraceptive moderne ; Utilisation passée de la contraception moderne ; Non utilisation de la contraception moderne dans la vie). Elle a eu lieu du 20 au 27 novembre 2018 dans les ménages et carrés sélectionnés. La collecte des données qualitatives a été effectuée à l'aide d'un guide de focus group, du 5 au 10 août 2019 auprès de 4 groupes dans les carrés de Moursal et de 2 groupes dans les carrés de Paris-Congo. Le guide abordait les points de vue des femmes sur les connaissances, les discussions, l'accessibilité et l'utilisation ou non des méthodes contraceptives modernes. Les focus group se sont déroulés chez les chefs de carrés ou au domicile de l'une des participantes.

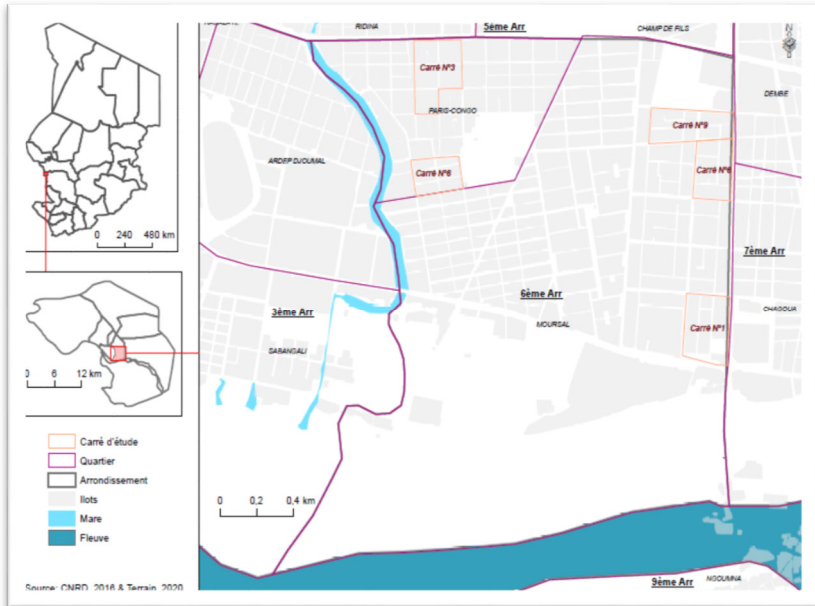


Figure 1 : Carte de la zone d'étude

2.4. Variables

La variable dépendante est le non recours aux méthodes contraceptives modernes. Les variables indépendantes relèvent des caractéristiques démographiques de la femme (âge, durée du mariage, différence entre le nombre d'enfants désiré et nombre d'enfants en vie, avis sur l'espacement et la limitation des naissances), des caractéristiques socioéconomiques de la femme et de son mari (niveau d'étude, activité économique), des caractéristiques culturelles de la femme (religion) et du comportement du couple (discussion autour de la contraception dans le couple).

2.5. Analyse des données

Les données collectées au moyen du questionnaire ont été saisies à l'aide de Epidata 3.1, puis exportées sous SPSS pour le traitement. La base de données ainsi nettoyée a servi à produire des résultats, qui ont été présentés sous la forme de tableaux à l'aide du logiciel Microsoft Excel. L'association entre les variables au niveau bivarié est évaluée par le test du Chi2. Un lien logistique a été utilisé pour identifier les déterminants du non recours à la contraception moderne.

Les données des focus group ont été saisies grâce au logiciel Word. Par la suite, elles ont été corrigées puis organisées dans une perspective de comparaison entre les groupes. L'analyse est basée sur le contenu des réponses fournies par chaque groupe. Ce qui a permis d'identifier des points de convergence et de divergence entre les femmes sur le recours ou non à la contraception moderne. Les résultats des analyses qualitatives ont été utilisés pour expliquer ou nuancer les résultats fournis par les données quantitatives.

2.6. Considérations éthiques

La recherche a été autorisée par le Doyen de la Faculté des Sciences Humaines et Sociales de l'Université de N'Djaména, le 4 juillet 2018. Le consentement éclairé des participantes à l'étude a été obtenu, pour les entretiens individuelles et les focus group. Toutes les données ont été confidentielles et anonymes.

3. Résultats

3.1. Analyse univariée

Les données de l'étude ont été collectées suivant deux méthodes : la collecte des données quantitatives (questionnaire) et la collecte des données qualitatives (focus group). Les caractéristiques des répondantes et des groupes de répondantes sont présentées dans

les tableaux 1 et 2. Les participantes à l'étude ont des profils diversifiés sur les différentes caractéristiques explorées.

S'agissant de l'utilisation de méthode moderne de contraception, les résultats montrent que 65,7% des 198 femmes en union n'en ont pas utilisé. Ce résultat est en cohérence avec la situation actuelle du recours à la contraception moderne chez les femmes en union au Tchad et à N'Djaména. Mais il reste moins alarmant que le niveau global. Cela pourrait s'expliquer par la position de l'arrondissement, regroupant les deux plus anciens quartiers de la ville situés à proximité de plusieurs services sociaux et éducatifs. Ils sont habités dans la plupart des cas par les cadres de l'administration ou leurs progénitures.

Tableau 1: Caractéristique des femmes enquêtées dans les ménages à travers le questionnaire (n=192)

| Variables | Effectif | Pourcentage |
|---|-----------------|--------------------|
| Utilisation de méthodes modernes de contraception | | |
| Oui | 68 | 34,3 |
| Non | 130 | 65,7 |
| Age de la femme | | |
| Moins de 25 ans | 51 | 25,8 |
| 25 -29 ans | 53 | 26,8 |
| 30 -34 ans | 46 | 23,2 |
| 35 ans et plus | 48 | 24,2 |
| Durée du mariage | | |
| Moins de 5 ans | 92 | 46,5 |
| 5 à 9 ans | 55 | 27,8 |
| 10 ans ou plus | 51 | 25,8 |
| Différence entre le nombre d'enfants désiré par la femme et le nombre d'enfants encore | | |

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

| Variables | Effectif | Pourcentage |
|--|-----------------|--------------------|
| en vie | | |
| Nombre d'enfants désiré égal ou supérieur au nombre d'enfants en vie | 63 | 31,8 |
| Non déterminé | 135 | 68,2 |
| Favorable à l'espacement des naissances | | |
| Oui | 128 | 64,7 |
| Non/Pas d'avis | 70 | 35,4 |
| Favorable à la limitation des naissances | | |
| Oui | 76 | 38,4 |
| Non/Pas d'avis | 122 | 61,6 |
| Niveau d'étude de la femme | | |
| Sans instruction | 55 | 27,8 |
| Primaire | 23 | 11,6 |
| Secondaire | 80 | 40,4 |
| Supérieur | 40 | 20,2 |
| Activité économique de la femme | | |
| Sans activité | 114 | 57,6 |
| En activité | 84 | 42,4 |
| Religion de la femme | | |
| Sans religion/animiste | 81 | 40,9 |
| Protestante | 59 | 29,8 |
| Catholique | 58 | 29,3 |
| Niveau d'étude du conjoint | | |
| Sans instruction/Primaire | 48 | 24,2 |
| Secondaire | 76 | 38,4 |
| Supérieur | 74 | 37,4 |
| Activité économique du conjoint | | |
| Sans activité | 25 | 12,6 |
| En activité | 173 | 87,4 |

| Variables | Effectif | Pourcentage |
|--|-----------------|--------------------|
| Discussion autour de la contraception au sein du couple | | |
| Oui | 90 | 45,5 |
| Non | 108 | 54,5 |
| Total | 192 | 100,0 |

Source : Enquête de terrain

Tableau 2 : Catégories de femmes ayant participé aux focus group

| Groupes | Effectif des participantes par groupe |
|---|--|
| Femmes ménagères utilisant les méthodes contraceptives | 6 |
| Femmes ménagères n'utilisant pas les méthodes contraceptives | 6 |
| Femmes employées utilisant les méthodes contraceptives | 6 |
| Femmes employées n'utilisant pas les méthodes contraceptives | 6 |
| Femmes de toutes catégories socioprofessionnelles utilisant les méthodes contraceptives | 6 |
| Femmes de toutes catégories socioprofessionnelles n'utilisant pas les méthodes contraceptives | 6 |

Source : Enquête de terrain

3.2. Analyse bivariée

La section explore la relation entre le non recours à la contraception moderne et chaque variable indépendante. La significativité des associations entre les variables est évaluée par

le test du Chi2. Les résultats alimentant cette analyse sont présentés dans le tableau 3.

Sur un total de 11 variables indépendantes, 8 sont associées significativement au non recours à la contraception moderne, au seuil de 5%. Ces variables relèvent des caractéristiques démographiques de la femme (âge, différence entre le nombre d'enfants désiré et nombre d'enfants en vie, avis sur l'espacement et la limitation des naissances), les caractéristiques socioéconomiques de la femme et de son mari (niveau d'étude de la femme et du mari), les caractéristiques culturelles de la femme (religion) et le comportement du couple (discussion autour de la contraception dans le couple).

Les catégories des femmes suivantes sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas recourir à la contraception moderne : les femmes les plus jeunes (moins de 25 ans), les plus âgées (35 ans et plus), celles qui n'ont pas pu déterminer le nombre d'enfants qu'elles désiraient avoir, celles qui sont non favorables ou n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances, les sans instruction, les catholiques, celles dont les maris sont sans instruction ou ont le niveau primaire et les femmes qui n'ont pas discuté de la contraception au sein du couple.

Tableau 3: Association entre les caractéristiques de la femme et du mari et le non recours aux méthodes modernes de contraception

| Caractéristiques de la femme et du mari | Non recours aux méthodes modernes de contraception | | Chi2 | Prob.* |
|---|--|------|------|--------|
| | Non | Oui | | |
| Age | | | | |
| Moins de 25 ans (n=51) | 25,5 | 74,5 | 7,99 | 0,0463 |
| 25 -29 ans (n=53) | 49,1 | 50,9 | | |

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

| Caractéristiques de la femme et du mari | Non recours aux méthodes modernes de contraception | | Chi2 | Prob.* |
|--|---|------|-------------|---------------|
| | Non | Oui | | |
| 30 -34 ans (n=46) | 34,8 | 65,2 | | |
| 35 ans et plus (n=48) | 27,1 | 72,9 | | |
| Durée du mariage | | | | |
| Moins de 5 ans (n=92) | 30,4 | 69,6 | 4,18 | 0,1234 |
| 5 à 9 ans (n=55) | 45,5 | 54,6 | | |
| 10 ans ou plus (n=51) | 29,4 | 70,6 | | |
| Différence entre le nombre d'enfants désiré par la femme et le nombre d'enfants encore en vie | | | | |
| Nombre d'enfants désiré égal ou supérieur au nombre d'enfants en vie (n=63) | 47,6 | 52,4 | 7,22 | 0,0072 |
| Non déterminé (n=135) | 28,2 | 71,9 | | |
| Avis sur l'espacement des naissances | | | | |
| Favorable (n=128) | 50,0 | 50,0 | 49,66 | 0,000 |
| Non favorable/Pas d'avis (n=70) | 5,7 | 94,3 | | |
| Avis sur la limitation des naissances | | | | |
| Favorable (n=76) | 64,5 | 35,5 | 39,36 | 0,000 |
| Non favorable /Pas d'avis (n=122) | 15,6 | 84,4 | | |

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

| Caractéristiques de la femme et du mari | Non recours aux méthodes modernes de contraception | | Chi2 | Prob.* |
|--|---|------|-------------|---------------|
| | Non | Oui | | |
| Niveau d'étude de la femme | | | | |
| Sans instruction (n=55) | 18,2 | 81,8 | 9,09 | 0,0281 |
| Primaire (n=23) | 43,5 | 56,5 | | |
| Secondaire (n=80) | 38,8 | 61,3 | | |
| Supérieur (n=40) | 42,5 | 57,5 | | |
| Activité économique de la femme | | | | |
| Sans activité (n=114) | 32,5 | 67,5 | 0,42 | 0,5147 |
| En activité (n=84) | 36,9 | 63,1 | | |
| Religion | | | | |
| Sans religion/animiste (n=81) | 34,6 | 65,4 | 9,3 | 0,0096 |
| Protestante (n=59) | 47,5 | 52,5 | | |
| Catholique (n=58) | 20,7 | 79,3 | | |
| Niveau d'étude du mari | | | | |
| Sans instruction/Primaire (n=48) | 16,7 | 83,3 | 8,82 | 0,0121 |
| Secondaire (n=76) | 40,8 | 59,2 | | |
| Supérieur (n=74) | 39,2 | 60,8 | | |
| Activité économique du mari | | | | |
| Sans activité (n=25) | 44,0 | 56,0 | 1,18 | 0,2767 |
| En activité (n=173) | 33,0 | 67,1 | | |

| Caractéristiques de la femme et du mari | Non recours aux méthodes modernes de contraception | | Chi2 | Prob.* |
|--|--|-------------|-------|--------|
| | Non | Oui | | |
| Discussion autour de la contraception au sein du couple | | | | |
| Oui (n=90) | 61,1 | 38,9 | 52,43 | 0,0000 |
| Non (n=108) | 12,0 | 88,0 | | |
| | | | | |
| Total (n=198) | 34,3 | 65,7 | | |

Source : Enquête de terrain

Note : * Prob. : Probability

3.3. Analyse multivariée

La section analyse les relations entre les différents groupes de variables et le non recours à la contraception moderne (Tableau 4). Seuls les résultats statistiquement significatifs sont interprétés. Les facteurs associés au non recours à la contraception moderne ont été identifiés parmi les caractéristiques démographiques de la femme (âge de la femme, avis sur l'espacement des naissances et avis sur la limitation des naissances) et le comportement du couple (discussion au sein du couple sur la contraception). En considérant les variables relevant des caractéristiques démographiques de la femme, on observe que les femmes en union âgées de 25 à 29 ans sont moins enclines à ne pas recourir à la contraception moderne que leurs homologues de moins de 25 ans. Les femmes qui ont un avis non favorable ou qui n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances sont plus susceptibles de ne pas utiliser la contraception, que les femmes qui ont un avis favorable. Pour le comportement du couple, les femmes qui ne discutent pas de la

contraception au sein du couple sont plus portées à ne pas utiliser la contraception moderne.

Tableau 4 : Coefficients et Erreurs types robustes de la régression logistique des déterminants du non recours à la contraception moderne des femmes en union

| Variables | Coefficient | Robust standard errors |
|--|--------------------|-------------------------------|
| Age | | |
| Moins de 25 ans (Référence) | 0,000 | |
| 25 -29 ans | -0,961* | -0,569 |
| 30 -34 ans | -0,514 | -0,605 |
| 35 ans et plus | -0,061 | -0,706 |
| Durée du mariage | | |
| Moins de 5 ans (Référence) | 0,000 | |
| 5 à 9 ans | -0,001 | -0,498 |
| 10 ans ou plus | -0,892 | -0,644 |
| Différence nombre d'enfants désiré et nombre d'enfants en vie | | |
| Nombre d'enfants désiré égal ou supérieur au nombre d'enfants en vie (Référence) | 0,000 | |
| Non déterminé | 0,228 | -0,452 |
| Avis sur l'espacement des naissances | | |
| Avis favorable (Référence) | 0,000 | |
| Avis non favorable/Pas d'avis | 1,215* | -0,714 |
| Avis sur la limitation des naissances | | |
| Avis favorable (Référence) | 0,000 | |

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

| Variables | Coefficient | Robust standard errors |
|--|--------------------|-------------------------------|
| Avis non favorable/Pas d'avis | 1,382*** | -0,484 |
| Niveau d'étude | | |
| Sans instruction (Référence) | 0,000 | |
| Primaire | -0,838 | -0,785 |
| Secondaire | -0,666 | -0,721 |
| Supérieur | -0,472 | -0,883 |
| Activité économique | | |
| Sans activité (Référence) | 0,000 | |
| En activité | 0,388 | -0,441 |
| Religion | | |
| Sans religion/animiste (Référence) | 0,000 | |
| Protestante | -0,272 | -0,468 |
| Catholique | 0,065 | -0,702 |
| Niveau d'étude du mari | | |
| Sans instruction/Primaire (Référence) | 0,000 | |
| Secondaire | -0,244 | -0,722 |
| Supérieur | 0,214 | -0,844 |
| Activité économique du mari | | |
| Sans activité (Référence) | 0,000 | |
| En activité | 0,344 | -0,570 |
| Discussion autour de la contraception au sein du couple | | |
| Oui (Référence) | 0,000 | |
| Non | 1,213** | -0,480 |
| | | |

| Variables | Coefficient | Robust standard errors |
|-----------------------|-------------|------------------------|
| Constante | -0,320 | -1,104 |
| Nombre d'observations | | 198 |
| Log likelihood | | -85,440 |

Source : Enquête de terrain

4. Discussion

La recherche porte sur les déterminants du non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union dans la commune du 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména. Quatre groupes de variables indépendantes ont été retenus : caractéristiques démographiques de la femme, caractéristiques socioéconomiques de la femme et de son mari, caractéristiques culturelles de la femme et comportement du couple.

Les résultats montrent que sur les 198 femmes en union enquêtées dans la commune du 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména, 65,7% n'utilisent pas la contraception moderne. Ce non recours à la contraception est influencé par les caractéristiques démographiques de la femme et le comportement du couple. Pour les caractéristiques démographiques de la femme, il ressort que les femmes âgées de moins de 25 ans, celles qui ont un avis non favorable ou qui n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances sont plus susceptibles de ne pas utiliser la contraception. Au niveau du comportement du couple, l'absence de discussion au sein du couple sur la contraception prédispose à un non recours à la contraception.

Sur les 4 résultats obtenus, 3 sont conformes aux hypothèses de la recherche, en particulier on s'attendait à ce que les femmes qui ne sont pas favorables ou qui n'ont pas d'avis sur l'espacement et la limitation des naissances ne puissent pas utiliser la contraception

moderne. Le même résultat était attendu pour les femmes qui ne discutent pas de la contraception au sein du couple. Par contre, le résultat sur l'âge n'est pas conforme à l'hypothèse de base. Les femmes plus âgées ne sont pas celles qui n'utilisent pas la contraception moderne. Ce sont plutôt les plus jeunes. Ce résultat est toutefois conforme à ceux trouvés par Attanasso O. et ses collègues (2005) au Bénin. Selon ces auteurs, les femmes plus âgées et en fin de vie féconde utilisent plus la contraception moderne que les femmes de moins de 25 ans en début de vie féconde. Dans l'ensemble, les résultats actuels de la recherche apportent un éclairage sur les éléments qui jouent un rôle dans la décision de la femme à recourir à la contraception. Il s'agit de sa perception antérieure sur la contraception et de l'existence d'un échange au sein du couple sur de tels sujets. Tagang G. (2018) a observé qu'au Tchad la désapprobation de la planification familiale dans la communauté est un déterminant du non recours à la contraception. Les résultats des travaux de Mbaïogoum T. (1999) ont aussi montré que l'attitude face à la planification familiale et la discussion sur la planification familiale avec son conjoint ou partenaire sexuel sont des facteurs majeurs du non recours à la contraception.

La présente étude a identifié l'attitude défavorable de la femme et le manque de dialogue conjugal sur la contraception comme les principaux facteurs de la non utilisation de contraceptifs modernes par les femmes en union dans le 6^{ème} arrondissement de la ville de N'Djaména.

Une femme qui n'accepte pas les services de planification familiale n'était pas prête à utiliser une méthode contraceptive. Le manque de renseignements sur la planification reste un défi à relever dans ce domaine. En effet, pour lever les obstacles à l'utilisation de la contraception, la sensibilisation et l'information des populations sont des voies à privilégier. De telles recommandations ont aussi

été faites par les auteurs comme Leye M. M. M. et ses collègues (2015) dans leurs travaux au Sénégal et en Mauritanie et Coulibaly M. et ses collègues (2019) dans une étude réalisée en Côte d'Ivoire.

L'étude a révélé que les femmes en union qui ne discutaient pas avec leurs maris au sujet de la planification familiale n'avaient pas la chance d'utiliser un contraceptif par rapport à celles qui ont de dialogue familial sur cette question. L'absence de dialogue au sein de couple sur la contraception peut être le reflet de l'attitude de l'homme ou de celle de la femme. Par exemple, Coulibaly M. et ses collègues (2019) ont observé que les principales raisons étaient le désintérêt de la femme pour le sujet et l'ignorance. Encourager le dialogue conjugal dans les ménages constitue une stratégie décisive dans l'adhésion de femmes à la politique de planification familiale.

Des recherches conduites en Afrique ont montré que la perception des femmes sur la contraception est forgée par leurs connaissances des méfaits des méthodes modernes de contraception, par leur projet sur la descendance et par leur état de santé. Dans le District sanitaire de Kollo au Niger (Moussa H., 2004), les femmes justifient leurs attitudes défavorables vis-à-vis de la contraception par les rumeurs relatives aux effets secondaires désagréables des contraceptifs. Selon Seydou B. et Yeo E. (2020), les femmes qui considèrent la descendance comme un apport économique à la famille se caractérisent par une attitude défavorable à la contraception. Dans l'étude de Coulibaly M. et ses collègues (2019), dans la Communauté Urbaine de la ville d'Abidjan (Côte d'Ivoire), les raisons pour lesquelles les femmes désapprouvaient la contraception étaient le rejet de la contraception et la survenue de maladies.

L'analyse des données des focus group permettent de renforcer les résultats obtenus. Ainsi, les avis défavorables à la contraception

découleraient en partie des expériences malheureuses des femmes en matière de planification familiale. Il s'agit des effets secondaires (saignements abondants, troubles des règles, douleurs abdominales, amaigrissement, prises anormale de poids) et des difficultés d'attraper la grossesse après avoir laissé. Sur ce dernier point, une femme confie :

« J'ai fait trop de fausses-couches après avoir arrêté avec la prise de produits contraceptifs, si je continue par prendre je n'aurais plus d'enfant dans ma vie ».

D'autres femmes rejettent la contraception pour des considérations religieuses. C'est ce qui transparaît dans les propos de l'une des participantes :

« L'enfant est un don de Dieu donc pas besoin d'utiliser quelque chose qui va empêcher sa venue au monde. »

Certaines femmes estiment simplement ne pas y recourir parce qu'elles ont besoin d'avoir encore des enfants.

Les avis défavorables peuvent aussi être le reflet du refus des maris, de l'ignorance des femmes sur les produits et leurs avantages, et du manque de moyen financier.

Pour le refus des maris, une femme clarifie :

« Il ne veut pas que j'utilise donc il ne veut pas trop de débats autour de la planification familiale. »

Une autre femme renchérit :

« On ne discute pas parce qu'on sait d'avance la réaction du mari c'est pourquoi c'est inutile. »

Une troisième déclare :

« Le mari qui est catégorique pour l'utilisation là, n'accorde même pas de temps pour vous écouter. »

Certains maris expliquent leur rejet de la contraception parce qu'ils préfèrent avoir plus d'enfants et d'autres n'avancent aucune raison. Une participante explique :

« Moi, mon mari dit qu'il m'a marié pour que je lui fasse des enfants et donc gare à moi si je prends quelque chose et je verrais »

D'autres maris justifient leurs refus par la méfiance aux contraceptifs, les troubles sanitaires chez la femme, etc.

Au sujet de l'ignorance des femmes sur les produits contraceptifs, une participante note :

« Certaines femmes écoutent les rumeurs puis elles ne veulent pas des contraceptifs modernes. D'autres femmes ne cherchent pas à savoir s'il y a des difficultés d'accès ou non aux contraceptifs modernes. »

Une participante au focus group estime que la principale difficulté pour le recours à la contraception reste le manque de moyen financier. Si la femme a les moyens de se procurer les produits contraceptifs, elle peut les acheter sans le consentement de son mari. Cette femme déclare :

« Moi, je prends mais mon mari ne sait pas. Je le fais avec mes propres moyens et je laisse toujours mon carnet au centre de santé auprès de la sage-femme. »

Dans les focus group, les femmes plaident pour un accès gratuit aux produits contraceptifs, et pour la mise à leur disposition des produits contraceptifs plus efficaces et avec moins d'effets secondaires.

5. Conclusion

Les résultats de l'étude aboutissent à la conclusion d'une forte prévalence du non recours à la contraception chez les femmes en union. Parmi les facteurs susceptibles d'expliquer cette prévalence, l'étude en a identifié quatre, notamment l'âge des femmes, leurs avis sur l'espacement des naissances, leurs avis sur la limitation des naissances et la discussion sur la contraception dans le couple. A partir de ces résultats, on comprend que les barrières à l'utilisation de la contraception résident davantage dans l'insuffisance d'information sur les méthodes de contraception et sur leurs intérêts pour les couples et les femmes. Ces résultats militent pour une intensification des campagnes d'information et de sensibilisation pour la planification, et un renforcement des capacités des structures et des prestataires de santé pour une offre de service de planification familiale de qualité. Le Tchad s'est engagé pour le Family Planning (FP) 2030, un partenariat mondial axé sur la planification familiale. Un tel engagement est la preuve des efforts en cours dans le pays pour renforcer le secteur de la planification familiale.

Références

ATTANASSO O., FAGNINO R., M'BOUKE C. M. B., AMADOU Sanni M. (2005), *Les facteurs de la contraception au Bénin : analyse des données de l'enquête démographique et de santé de 2001*. Centre population et développement, Groupe international de partenaires population-santé, Paris. 48 p.

BULATAO Rodolfo A., (1998), *The Value of Family Planning Programs in Developing Countries*, Santa Monica, California: RAND, MR-978-WHFH/RF/UNFPA.

COULIBALY Madikiny, DOUKOURE Daouda, KOUMI-MELEDJE Marie Dorothée, MALIK Simone et TIEMBRE Issaka (2019), « Perceptions et Pratiques en Matière de Contraception dans une

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

Communauté Urbaine de la Ville d'Abidjan (Côte d'Ivoire) », *European Scientific Journal*, Vol. 15, No. 30, pp. 1857- 7431

Direction de la statistique et de l'information sanitaire (DSIS) (2017), *Annuaire des statistiques sanitaires, TOME A, 31^{ème} EDITION, ANNEE 2017*, N'Djaména, 165 p.

MOUSSA Hadiza, (2004), *La pratique de la planification familiale en milieu rural : cas du district de Kollo, Niger*, LASDEL

Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED), Ministère de la Santé Publique (MSP) et ICF International, (2014-2015), *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2014-2015)*. Rockville, Maryland, USA : INSEED, MSP et ICF International.

LENAN Ganguinon Sidoine, (2009), *Les Facteurs explicatifs de la non-utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes au Tchad*, Mémoire de master professionnel en démographie, IFORD, Yaoundé, 104p.

LEYE Mamadou Makhtar Mbacké, FAYE Adama, DIONGUE Mayassine, WONE Issa, SECK Ibrahima, NDIAYE Papa, TAL-DIA Anta (2015), « Déterminants de l'utilisation de la contraception moderne dans le district sanitaire de Mbacké (Sénégal) », *Santé publique*, Vol. 27, No. 1, pp.107-116

LEYE M. M. M., WONE I., HAMADY M. M. O., TINE J. A. D., FAYE A., SECK I., TAL-DIA A. (2015), « Facteurs associés à l'utilisation de la contraception moderne au niveau de la commune d'Aïoun en Mauritanie », *Revue CAMES SANTE*, Vol. 3, N° 1

MBAIOGOU Tinro, (1999), *L'utilisation actuelle des méthodes contraceptives par les femmes au Tchad*, Mémoire de DESSD, IFORD, Yaoundé, 85p.

SEYDOU Bassirou et YEO Elisabeth, (2020), « Déterminants économique et familial de l'attitude envers la contraception chez

Kimala Takada et Miangotar Yode, Facteurs associés au non recours aux méthodes contraceptives modernes chez les femmes en union du 6^{ème} Arrondissement de la ville de N'Djamena

des femmes de Niamey (Niger) », *Recherches africaines*, No. 025, pp. 102-117

SIDZE Estelle Monique, LARDOUX Solène, SPEIZER Ilene S., FAYE Cheikh Mbacké, MUTUA Michael M., et BADJI Fanding, (2015), « Accès et recours des jeunes femmes à la contraception: rôle des restrictions imposées par les prestataires en milieu urbain au Sénégal », *Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique*, No spécial de 2015, pp. 20–28

TAGANG Georges, (2018), *Déterminants contextuels et individuels de la pratique contraceptive chez les femmes en union au Tchad*, Mémoire de master professionnel en démographie, IFORD, Yaoundé, 130 p.

ZRA Issa, (2008), *Facteurs associés à la non-utilisation de la contraception moderne chez les femmes en union dans la partie septentrionale du Cameroun*, Mémoire DESSD, IFORD, Yaoundé.