

# *Facteurs Associés Au Non-Respect De L'espace Inter Génésique Chez Les Couples De La Ville De Bandundu En RDC*

LAMIKA NGONDE Emmanuel <sup>1</sup>; Félicien TSHIMUNGU KANDOLO <sup>2</sup>; Roger MBUNGU MWIMBA <sup>3</sup>;  
Léon ; SHONGO ONASAKA Léon <sup>4</sup>; KALABUDI MANIKA <sup>5</sup>; KIZITO LUKOLE Luc <sup>6</sup>; Hevie MANZA  
L'HO <sup>7</sup>

<sup>1</sup> Chef de Travaux à l'ISTM-BANDUNDU/RDC

<sup>2</sup> Professeur à l'ISTM-KINSHASA/RDC

<sup>3</sup> Professeur à l'Université de Kinshasa/RDC

<sup>4</sup> Assistant à l'ISTM-KARAWA/RDC

<sup>5-7</sup> Assistants à l'ISTM-BANDUNDU/RDC



**Résumé** – Les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme; se faisant, elles exposent la mère aux complications durant et après la grossesse et accroissent le risque de mortalité maternelle. La Ville de Bandundu ne fait pas exception à ce problème de grossesses indésirables élevées, trop rapproché. Plusieurs couples mariés sont encore ignorants de l'usage des méthodes contraceptives modernes dans le but d'espacer ou limiter les naissances. Cette étude est quantitative de type prospective, descriptive-transversale a visé analytique et s'inscrit dans le cadre de la santé publique. Après analyse des donnée, nous avons trouvé que : le faible niveau d'instruction des femmes, la religion, l'occupation professionnelle du conjoint à revenu incertain et le faible niveau économique du conjoint, la non information des femmes sur la planification familiale et la méconnaissance de structure offrant les services de planification familiale sont significativement associées au non-respect de l'espace inter génésique ( $p < 0,00$  significatif au seuil conventionnel de 5%).

**Mots clés** – Facteurs associés ; Non-respect ; Espace Inter Génésique ; Couple ; Ville de Bandundu

**Abstract** – Births too close together reduce the physiological capacity of women; in doing so, they expose the mother to complications during and after pregnancy and increase the risk of maternal mortality. The City of Bandundu is no exception to this problem of high unwanted pregnancies, too close together. Many married couples are still unaware of the use of modern contraceptive methods in order to space or limit births. This study is quantitative, prospective, descriptive-cross-sectional, analytical and falls within the framework of public health. After analyzing the data, we found that: the low level of education of the women, the religion, the professional occupation of the spouse with uncertain income and the low economic level of the spouse, the lack of information of the women on family planning and lack of knowledge of the structure offering family planning services are significantly associated with non-respect of the inter-genetic space ( $p < 0.00$  significant at the conventional threshold of 5%).

**Keywords** – Associated factors; No respect ; Inter Genetic Space; Couple ; City of Bandundu

## I. INTRODUCTION

L'étude de l'intervalle inter génésique revêt une importance capitale, non seulement pour l'analyse de la fécondité, mais aussi pour la mise en place de programmes en matière de santé de la reproduction.

L'espacement des naissances est reconnu pour avoir une influence positive sur la santé des mères et des enfants : des intervalles inter génésiques courts (inférieur à 24 mois) augmentent les risques de morbidité et de mortalité aussi bien chez les enfants que chez leurs mères [1].

Les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme ; ce faisant, elles exposent la mère aux complications durant et après la grossesse et accroissent le risque de mortalité maternelle [2].

La planification familiale est l'ensemble des moyens qui concourent au contrôle des naissances, dans le but de permettre aux familles d'avoir un enfant ou non. Elle permet aux populations d'atteindre le nombre souhaité d'enfants et de déterminer le niveau et le moment de l'espacement des naissances [3].

Au niveau mondial, environ 200 millions de femmes souhaitent différer leur prochaine grossesse ou la prévoir mais n'utilisent pas un moyen de contraception efficace. Ce qui peut s'expliquer par l'inaccessibilité aux services de planification familiale, par la crainte des effets secondaires des produits contraceptifs ou des facteurs liés à leur comportement ou à celui de leur entourage. Dans la même logique d'idée l'OMS soutient que la planification familiale permet aux populations d'atteindre le nombre d'enfants souhaité et de déterminer quel sera l'espacement de naissances ; de ce fait, elle consiste à utiliser des méthodes contraceptives et à traiter [4].

On estime à 225 millions des couples dans les pays en développement qui souhaiteraient retarder le moment d'avoir un enfant, entre le premier enfant et le deuxième, le deuxième et troisième etc. ou ne plus avoir d'enfants [5].

L'Afrique subsaharienne a l'indice synthétique de fécondité le plus élevé, avec 6 naissances par femme. Cet indice est le double de celui de l'Asie et représente près du quadruple de celui de l'Europe. Les taux de natalité sont tellement élevés et rapprochés qu'en dépit de la mortalité élevée due au SIDA dans certains pays, le nombre d'habitants de l'Afrique subsaharienne qui s'élevait à 788 millions à mi-2007 devrait atteindre 1,2 milliard d'ici 2025. Parmi les principaux facteurs contribuant à ce taux de natalité élevé et rapproché, figure le faible usage de méthodes contraceptives ; en effet, seuls 16% des femmes mariées en Afrique subsaharienne utilisent des méthodes modernes de planification familiale contre 60% en Asie et 70% en Europe de l'Ouest [6].

La prévalence contraceptive moderne est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (15% contre 5 %), à Kinshasa (19%) et au Bas-Congo (17%) à Kwilu (19%) que dans les autres provinces. La proportion de femmes qui utilisent une méthode moderne augmente de manière importante avec le niveau d'instruction, de 4% parmi les femmes sans niveau d'instruction à 19 % parmi celles ayant un niveau supérieur. Le niveau de la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union a légèrement augmenté, passant 6% en 2007 à 8 % en 2013 [7].

La ville de Bandundu ne fait pas exception à ce problème de grossesses indésirables élevées, trop rapprochées et les avortements provoqués. Plusieurs couples mariés sont encore ignorants de l'usage des méthodes contraceptives modernes dans le but d'espacer ou limiter les naissances, c'est le constat fait dans cette zone de santé [8]. Ce dans ce sens que nous menons cette étude afin d'identifier les facteurs associés au non-respect de l'espace inter génésique dans la ville de Bandundu en RDC.

## **II. MÉTHODOLOGIE**

Cette étude est quantitative de type prospective, descriptive-transversale a visé analytique et s'inscrit dans le cadre de la santé publique, principalement dans le domaine de la santé de reproduction.

Cette étude a été menée dans la Zone de Santé Urbano-Rurale de Bandundu, précisément dans l'Aire de Santé LWANI dans la ville de Bandundu.

La population cible est constituée de l'ensemble des couples, résidant dans l'aire de santé de Lwani choisit pour cette étude. Nous avons inclut dans la présente étude :

-  Tout couple ayant habité l'Aire de Santé de Lwani pendant au moins les 6 derniers mois précédents l'enquête ;
-  Tout couple ayant au minimum deux enfants habitant l'Aire de santé de Lwani ;
-  Tout couple capable de s'exprimer en français, lingala ou Kikongo ;
-  Tout couple ayant accepté librement de manière éclairée de participer à l'étude.
-  Etre présent le jour de notre enquête.

Nous avons utilisé la technique d'échantillonnage probabiliste à trois degrés. Au premier degré, nous avons sélectionné par tirage aléatoire une aire de santé de la Zone de Santé Urbano-rurale de Bandundu. Au deuxième degré, nous avons tiré au hasard

quelques avenues dans l'aire de santé sélectionnée. Au troisième degré nous avons sectionné les ménages où il y a un couple répondant à nos critères d'inclusion.

Pour éviter les biais inhérents à notre étude, biais pouvant fausser les résultats de l'enquête, nous avons respecté strictement les critères d'inclusion et d'exclusion pour avoir un échantillon plus ou moins homogène. Aussi pour obtenir la meilleure information, le couple sera interrogé isolément.

- Le Biais dû à la sélection, sera contrôlé par le tirage au sort de la population d'échantillonnage.

La taille minimale calculée selon la formule de FISHER qui nous a permis d'avoir 166 sujets auxquels nous avons ajouté 5% pour couvrir les perdus de vue et les absences. Après collecte des données, nous avons obtenu une taille de 178 couples.

Notre instrument est un guide d'entretien contenant des questions semi-structurées. Cet instrument est développé par le chercheur sur base des questions de recherche, de la revue de la littérature sur le domaine étudié et sur l'expérience personnelle du chercheur.

Nous avons collecté les données au moyen de l'interview des couples résidant dans l'aire de santé sélectionnée, pendant la période de cette enquête (à l'aide d'un questionnaire structuré pour recueillir les variables permettant d'atteindre les objectifs de l'étude).

Les fiches d'enquêtes provenant de l'aire de santé seront vérifiées minutieusement lors du dépouillement de cette enquête. Nous avons vérifié la complétude du remplissage et le repérage des codes erronés.

Les données seront saisies et analysées sur un ordinateur avec le logiciel SPSS version 20. Pour les analyses de données, nous avons recouru aux statistiques descriptives portant sur le calcul des fréquences pour toutes les variables. Pour les variables quantitatives, nous avons calculé la moyenne et l'écart-type.

Le test de khi deux a été utilisé pour la liaison entre variables en analyses bi variées au seuil de signification de 5%.

### III. RÉSULTATS

#### Taux de non-respect de l'espace inter génésique dans la ville de Bandundu

Pour cette étude, nous avons trouvé que le non-respect de l'espace inter génésique dans la ville de Bandundu est de 61% contre 39% de respect de l'espace comme illustre la figure 1.

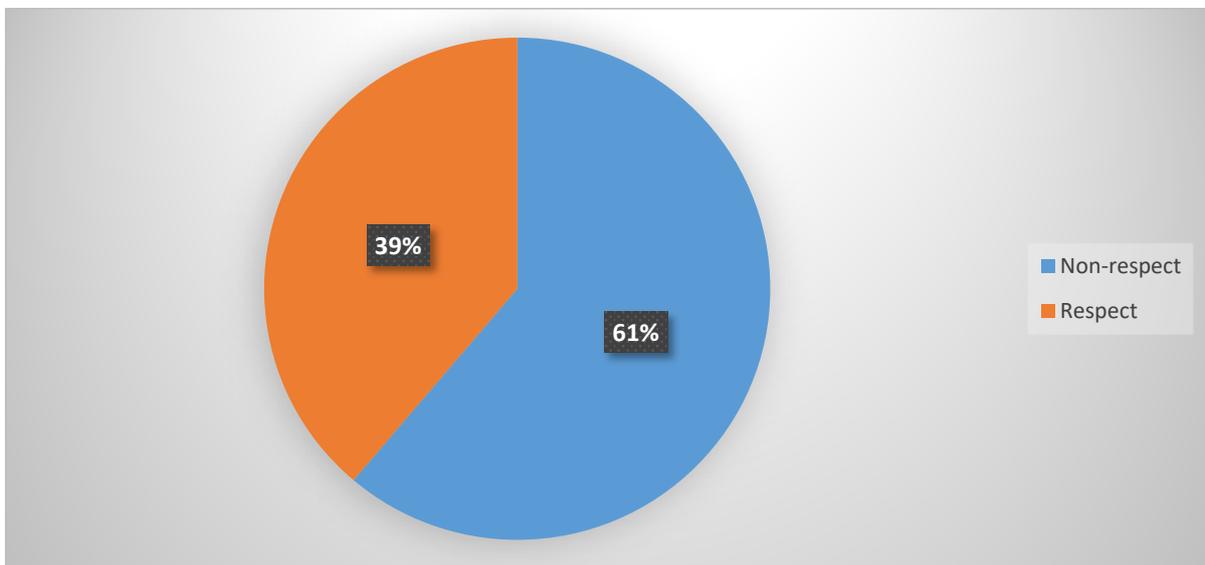


Figure 1. Taux de non-respect de l'espace inter génésique

## Facteurs associés au non-respect de l'espace inter génésique

Tableau 1 : relation entre les caractéristiques démographiques et le non-respect de l'espace inter génésique

Variables	Non-respect de l'espace inter génésique				
	Oui	Non	$\chi^2$	p<	S
<b>Age de la femme</b>					
15-40	93	55	0,94	0,330	NS
41 et plus	16	14			
<b>Type de mariage</b>					
Monogamique	94	60	0,02	0,91	NS
Polygamique	15	9			
<b>Type d'union</b>					
Union libre	65	32	2,9	0,1	NS
Mariage légal	44	37			

L'appartenance des femmes à un groupe d'âges, le type de mariage et le type d'union n'était pas statistiquement liée au non-respect de l'espace inter génésique au seuil conventionnel de 5% ( $p > 0,05$ ).

Tableau 2 : Caractéristiques socioculturels de non-respect de l'espace inter génésique

Variables	Non-respect de l'espace inter génésique				
	Oui	Non	$\chi^2$	p<	S
<b>Niveau d'instruction de la femme</b>					
Analphabète et primaire	46	16	6,7	0,009	*
Secondaire et universitaire	63	53			
<b>Niveau d'instruction du conjoint</b>					
Primaire et secondaire	50	26	1,1	0,2	NS
Universitaire	59	43			
<b>Religion</b>					
Autres confessions religieuses	55	22	5,9	0,015	**
Catholique et protestante	54	47			

Le faible niveau d'instruction des femmes était statistiquement lié au non-respect de l'espace inter génésique ( $\chi^2 : 6,7$ ;  $p = 0,009$ ).

Tout comme le niveau d'instruction de la femme, la religion était significativement associée au non-respect de l'espace inter génésique ( $p = 0,015$ ), significatif au seuil de 5%.

Tableau 3 : Caractéristiques socioéconomiques de non-respect de l'espace inter génésique

Caractéristiques économiques	Non-respect de l'espace inter génésique				
	Oui	Non	$\chi^2$	p<	S
<b>Profession de la femme</b>					
A revenu incertain (sans profession & informel)	75	44	0,5	0,487	NS
A revenu certain (public & privé)	34	25			
<b>Profession du conjoint</b>					
A revenu incertain (sans profession & informel)	51	21	4,7	0,03	*
A revenu certain	58	48			
<b>Niveau économique</b>					
Faible	52	14	13,6	0,000	***
Au moins moyen	57	55			

L'occupation professionnelle du conjoint à revenu incertain et le faible niveau économique du conjoint sont associés significativement au non-respect de l'espace inter génésique ( $P < 0,05$  au seuil conventionnel de 5%).

Tableau 4 : Caractéristiques cognitifs de non-respect de l'espace inter génésique

Connaissances sur la PF	Non-respect de l'espace inter génésique				
	Non	Oui	$\chi^2$	p<	S
<b>Information sur la PF</b>					
Absente	30	2	17,3	0,00	***
Présente	79	67			
<b>Méconnaissance de structure offrant les services</b>					
Oui	65	3	54,1	0,00	***
Non	44	66			

La non information des femmes sur la planification familiale et la méconnaissance de structure offrant les services de planification familiale sont significativement associées au non-respect de l'espace inter génésique ( $p < 0,00$  significatif au seuil conventionnel de 5%).

Tableau 5 : attitude de non-respect de l'espace inter génésique

Attitudes sur la PF	Non-respect de l'espace inter génésique		$\chi^2$	p<	S
	Non	Oui			
<b>Opinion sur la PF</b>					
Mauvaise	21	2	10,0	0,002	**
Bonne	88	67			
<b>Dialogue avec son partenaire</b>					
Absent	60	14	20,1	0,0001	***
Présent	49	55			
<b>Utilisation antérieure de la contraception</b>					
Non	104	3	146,1	0,000	***
Oui	5	66			

Les mauvaises attitudes des femmes face à la planification familiale, le non recours aux services de planification familiale et le manque de dialogue entre époux et épouse sont associés significativement au non-respect de l'espace inter génésique ( $p < 0,05$  significatif au seuil conventionnel de 5%).

Enfin, les femmes qui n'avaient pas utilisé les services de planification familiale antérieurement sont associées significativement au non-respect de l'espace inter génésique ( $p < 0,05$  significatif au seuil conventionnel de 5%).

#### IV. DISCUSSION

La couverture contraceptive est importante chez les femmes vivant en couple ou qui déclarent être dans une relation stable et concernées par un risque de grossesse non prévue, avec une utilisation supérieure à 90 % quelle que soit la tranche d'âge considérée.

Notre étude s'est réalisée chez les femmes en âge de procréer de 15 à 45 ans, dont l'âge moyen est de  $33,1 \pm 6,8$  avec comme extrêmes 15 et 44 ans. Cette moyenne d'âge est légèrement supérieure à celle qu'avait trouvée par ISSA. Z et coll en 2014 qui était de 26,87% [8].

Par ailleurs dans une étude menée similaire par Zainde Gisèle en 2015 dans la Zone de Santé de Ngaba, la moyenne d'âge des femmes enquêtées était de  $30,4 \pm 6,9$  ans. Des études réalisées au Kenya et en Namibie portant sur l'utilisation des méthodes contraceptives chez les femmes en âge de procréer, ont révélé que les femmes jeunes utilisaient moins les méthodes contraceptives car, faute d'expérience, elles peuvent ignorer d'utiliser les méthodes contraceptives et par conséquent elles se retrouvent enceintes avec une grossesse non désirée.

Notre étude fait état d'un taux de respect de l'espace inter génésique de 38%. Par ailleurs, la proportion des femmes non-utilisatrices de la contraception oscille d'un groupe d'âges à l'autre. 66% des femmes appartenant au groupe d'âges de 30-34 ans ne respectent pas l'espace inter génésique, suivie de celles des groupes d'âges 25-29 ans et 40-44 ans où les proportions sont respectivement 62,5% et 65,2%. En ce qui concerne l'utilisation des services de planification familiale contraception en fonction des caractéristiques socioculturelles, les résultats montrent que 75,0 % des femmes sans instruction ne respectent pas l'espace inter génésique. Par contre cette proportion est respectivement de 52,9% et 56,3% chez les femmes ayant atteint un niveau secondaire et universitaire. Cette situation est similaire avec le niveau d'instruction du conjoint. Cette proportion oscille de 68,4% à 57,8% pour les femmes où le niveau d'étude de son époux est respectivement primaire et supérieur. Cependant, la proportion la plus élevée de non-respect de l'espace inter génésique s'observe chez les musulmanes avec une proportion de 80,0%. En

revanche, les femmes protestantes utilisent respectent l'espace inter génésique, soit 41,28%. Les adeptes des églises de réveil, les sans religion et les catholiques ont respectivement une proportion de 72,6%, 100% et 62,2%.

Nos résultats sont contraires à ceux KAZUMBA MAMBA qui, dans son mémoire sur les facteurs explicatifs de la faible adhésion aux méthodes contraceptives à Kinshasa en 2010, a montré que la majorité des femmes enquêtées à un niveau d'instruction primaire suivis de ceux du niveau secondaire et ceux du niveau universitaire occupait une proportion moins importante dans leur série. L'éducation de la femme apparaît donc comme un moyen de l'amener à adhérer à l'utilisation des méthodes contraceptives.

En revanche, une femme sur une ayant été informé par leurs conjoints ne respecte pas l'espace inter génésique. L'étude a aussi montré que les femmes qui ne connaissaient pas la structure offrant le service de planification familiale respectent moins l'espace inter génésique que celles qui en connaissent (68,8% versus 56,6%).

Par ailleurs, les femmes qui désapprouvent la planification familiale ne respectent pas l'espace inter génésique que celles qui l'approuvaient (100,0% contre 56,8%).

Par ailleurs le non-respect de l'espace inter génésique est plus observé chez les femmes ne dialoguant pas avec leur époux que les autres (81,1% contre 47,1%).

Cependant, les femmes qui n'avaient jamais utilisé les méthodes de planification familiale ne respectent pas l'espace inter génésique (97,2%).

Nos résultats sont superposables à ceux trouvés par plusieurs auteurs : selon *Charles Matungulu et coll (2015)*, près de la moitié (44,1%) des femmes qui discutaient couramment sur les méthodes contraceptives en utilisaient, suivis de 25,6% de femmes qui en discutaient rarement, contre 11,2% des femmes qui n'en discutaient jamais. Par ailleurs, les femmes qui discutaient couramment et rarement avec leurs partenaires, avaient respectivement six (OR=6,23; IC<sub>95%</sub> : 2,91-13, 69) et trois (OR= 2,67; IC<sub>95%</sub>= 1,22- 6,00) fois plus la chance d'utiliser les contraceptifs modernes que celles qui ne discutaient jamais. En outre, cette association disparaît après ajustement, ce qui lui confère un rôle confondant. Ces résultats ne corroborent pas ceux des différents auteurs : au Bourki-nafaso. Cette association a été significative :  $p < 0,001$  [9].

## V. CONCLUSION

Cette étude nous a permis de constater que le non-respect de l'espace inter génésique est associé à différents facteurs socio-économiques, marqueurs d'inégalités.

Ainsi, malgré la prise en charge totale ou partielle de certaines méthodes de contraception par le PNSR, les femmes confrontées à une situation financière difficile ne respectent pas l'espace inter génésique.

A cela s'ajoute le faible niveau des connaissances des femmes sur l'utilisation de la contraception. Par ailleurs, il a été observé la quasi absence de dialogue entre partenaires. En principe, la discussion au sein du couple est très importante et toute femme ayant l'opportunité de s'offrir ce dialogue a une chance très élevée d'utiliser la contraception et respecter l'espace inter génésique toutes choses étant égales par ailleurs. Or, cette opportunité y est rare, ce qui conduit inévitablement à une propension importante au non-respect de l'espace inter génésique. Tout effort d'augmentation de la prévalence contraceptive, devrait cibler ces facteurs (attitude, connaissance de méthodes et le soutien du conjoint) afin d'optimiser l'atteinte de cet objectif.

Au regard des résultats, il est recommandé :

- **Aux responsables des différents programmes de PF, aux associations de bien-être familial, aux leaders traditionnels et religieux, à la société civile et ONG spécialités :**
  - De promouvoir le dialogue au sein des couples, d'impliquer les femmes aussi bien que les hommes dans les programmes de PF, globalement il faut améliorer le statut de la femme, la considérer comme partenaire ;
- **A l'endroit des décideurs politiques :**
  - Il y a nécessité d'adapter les programmes de PF aux réalités locales et de faciliter l'accès à ces services.

REFERENCES

- [1] AKAM E., *Les facteurs de la contraception au Cameroun. Analyse des données de l'enquête démographique et de santé de 1998. La planification familiale en Afrique*. Documents d'analyse n° 6, Yaoundé, GRIPPS, 2005.
- [2] Akelo V et Al. *Attitudes toward family planning among HIV-Positive pregnant women enrolled in a prevention of mother-to-child transmission study in Kisumu, Kenya*. Plos One. 2013; 8.
- [3] Alemayehu M et al. *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.. PubMed | Google Scholar
- [4] AMULI J.-P et coll *Méthodologie de la recherche scientifique en soins et santé. Tome 1. De la conception à la diffusion des résultats*, Kinshasa, Médiaspaul, 2016.
- [5] *Analyses du Baromètre santé 2010, les comportements de santé des jeunes - Pratiques contraceptives des jeunes femmes de moins de 30 ans*. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Paris, 2010.
- [6] Bahan D et Kabore I. *la pratique contraceptive par les femmes en union au Burkina Faso: quelle est la place et le rôle du conjoint?* Ouagadougou-Burkina Faso 2011. Google Scholar.
- [7] Do M, Hotchkiss D. *Relationships between antenatal and postnatal care and post-partum modern contraceptive use: evidence from population surveys in Kenya and Zambia*. BMC Health Services Research. 2013; 13:6. PubMed | Google Scholar
- [8] Document ONU, A/RES/48/104.
- [9] EDS RDC, *Enquête démographique et sanitaire, ministère de plan, ministère de la santé, USAID et FNUAP*, 2007.