



ESTIMATION DE LA DEMANDE EN PLANIFICATION
FAMILIALE DANS LA COMMUNE DE OUIDAH AU BENIN EN
2020

Virginie Mongbo¹, Vignon Bèdiè¹, Barikissou Georgia
Damien², Komi Kpakou³ Joël Sègnon¹, Jacques Saïzonou¹

1: Département Politiques et Systèmes de Santé, Institut
Régional de Santé Publique de Ouidah, Université d'Abomey-
Calavi, Bénin

2: Centre de Formation et de Recherche en matière de
Population (CEFOP), Université d'Abomey-Calavi, Bénin

3 : Ministère de la Santé du Togo

Auteur correspondant: Virginie Mongbo, Département
Politiques et Systèmes de Santé, Institut Régional de Santé
Publique de Ouidah, Université d'Abomey-Calavi, Bénin. BP
384 Ouidah, Tel: 00 22995403790; E-mail:
vmongade@yahoo.com

RÉSUMÉ

Introduction : la planification familiale est une stratégie de prévention primaire de réduction de la mortalité maternelle, efficace surtout pour réduire les décès maternels par avortement provoqués suite aux grossesses non désirées. Or elle reste faiblement utilisée. Dans la commune de Ouidah, la prévalence contraceptive était de 5,43% en 2018, contre 12% au niveau national. La présente étude a été initiée pour estimer la demande en planification familiale chez les femmes en âge de procréer de la commune de Ouidah. Ses résultats serviront à la promotion de la planification familiale dans la commune.

Méthodes : Etude transversale descriptive, réalisée du 25 mai au 14 juin 2020 dans la commune de Ouidah, a porté sur les femmes en âge de procréer de 15 à 49 ans, sélectionnées par sondage en grappes à deux degrés. La taille de l'échantillon a été calculée par la formule de Schwartz. Les variables



étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques des femmes, le nombre d'enfants souhaité par rapport à la performance de la mère et la pratique d'une méthode de planification familiale. Les données collectées par l'administration d'un questionnaire, ont été traitées et analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7. La demande potentielle ou demande non satisfaite correspondait aux femmes désirant avoir moins ou le même nombre d'enfants que leur mère mais qui ne pratiquaient aucune méthode de PF.

Résultats : Au total 130 femmes ont été enquêtées, d'âge moyen de 29,26 ± 8,78 ans. Parmi elles,

10,77% souhaitaient avoir le même nombre d'enfant que leur mère et 62,33%, moins. La demande satisfaite en planification familiale dans la commune de Ouidah était de 23,84%, la demande non satisfaite, de 49,22% soit une demande globale de 73,06%.

Conclusion : La faible prévalence contraceptive de la commune de Ouidah cache une forte demande non satisfaite qu'il urge de corriger en commençant par la recherche des raisons spécifiques de la faible utilisation des services de planification familiale.

Mots clés : Demande, planification familiale, Ouidah

ABSTRACT

Introduction: Family planning is a primary prevention strategy for reducing maternal mortality, effective above all in reducing maternal deaths by abortion caused by unwanted pregnancies. However, it remains little used. In the commune of Ouidah, contraceptive prevalence was 5.43% in 2018, compared to 12% nationally. This study was initiated to estimate the demand for family planning among women of childbearing age in the commune of Ouidah. Its results will be used to promote family planning in the municipality.

Methods: Descriptive cross-sectional study, carried out from May 25 to June 14, 2020 in the urban commune of Ouidah, focused on women of childbearing age from 15 to 49 years old, selected by two-stage cluster sampling. The sample size was calculated by the Schwartz formula. The variables studied were the socio-demographic characteristics of the women, the number of children desired in relation to the performance of the mother and the practice of a method of family planning. The data collected by administering a



questionnaire were processed and analyzed using Epi Info software version 7. Potential demand or unmet demand corresponded to women wishing to have fewer or the same number of children as their mother but who did not practice any FP method.

Results: A total of 130 women were surveyed, with an average age of 29.26 \pm 8.78 years. Among them, 10.77% wanted to have the same number of children as their mother and 62.33%, less. Satisfied demand for family planning in the urban commune of Ouidah was 23.84%, unsatisfied demand 49.22%, i.e. an overall demand of 73.06%.

Conclusion: The low contraceptive prevalence of the commune of Ouidah hides a strong unmet demand that it is urgent to correct by starting with the search for the specific reasons for the low use of family planning services.

Key words: Demand, family planning, Ouidah

INTRODUCTION

Selon les estimations des nations Unies pour le Développement en 2017, le taux de mortalité maternelle était de 211 pour 100 000 naissances vivantes au niveau mondial, 542 en Afrique subsaharienne et de 397 au Bénin (Organisation mondiale de la Santé, 2018). La cible 1 de l'Objectif de Développement Durable (ODD) 3 vise de le réduire à moins de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2030. Pour y parvenir, la Planification Familiale (PF) est l'une des stratégies de réduction de la mortalité maternelle à privilégier. Elle constitue une stratégie de prévention primaire, efficace pour réduire surtout les décès maternels par avortement provoqués suite aux grossesses non désirées (Shireen, 2017). En effet, rendre possible l'accès aux méthodes contraceptives modernes permettrait d'éviter 67 millions de grossesses non désirées et de réduire les avortements provoqués de 48 à 13 millions et donc la mortalité maternelle de 76 000 décès par an et la mortalité néonatale de 2,9 millions à 660 000 par année (Guttmacher Institute, 2020). Or, bien que relativement élevée au niveau mondial, la prévalence contraceptive est faible en Afrique de l'Ouest et présente de grandes disparités. En 2015 il était de 64% au niveau mondial, 71% dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 63% dans ceux à revenu élevé et de 28% en Afrique de l'ouest (Hogmark, 2013). Selon les données des Enquêtes



Démographiques et de Santé au Bénin, la prévalence de la contraception moderne chez les femmes de 15- 49 ans en union est passée de 3% en 1996 à 6% en 2006, à 8% en 2011-2012 et 12% en 2017-2018. Malgré cette amélioration graduelle, la PF reste sous-utilisée, avec 32% de besoins non satisfaits en 2017-2018 (Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) Benin, 2018).

Selon la littérature, la faible utilisation de la contraception est liée tant à l'offre de la prestation (qualité des services fournis par les prestataires, manque d'information ou de conseil, manque de confidentialité, exigence d'une autorisation délivrée par le conjoint ou les parents, coût élevé des services, éloignement des établissements de santé et absence des transports publics abordables, choix limité de méthodes contraceptives, heures d'ouverture peu pratiques) qu'à la demande (opposition du partenaire, crainte de la désapprobation sociale et des effets secondaires, sensation d'inconfort, difficultés d'utilisation) (Hogmark, 2013 ; Ritter, 2015).

Dans la commune de Ouidah en 2018, la couverture en consultation prénatale recentrée était de 66%, en accouchement assisté de 80% et la couverture vaccinale en BCG, de 97% (Zone sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito, 2018). Ces indicateurs laissent présager une utilisation relativement bonne des services de soins maternels et infantiles par les femmes en âge de procréer, un bon contact avec le centre de santé, ce qui devrait améliorer la prévalence contraceptive dans la commune ; puisque, toute femme venue au centre solliciter des soins maternels et infantiles devrait bénéficier de conseils pour l'adoption des méthodes contraceptives. Or, la prévalence contraceptive y est faible, 5,43% (Zone sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito, 2018), contre 12% au niveau national (INSAE Bénin, 2018). Pourquoi cette faible utilisation de la PF à Ouidah ? Est-ce vraiment parce que la demande y est faible ? Certes, les besoins en PF ont été calculés lors des enquêtes démographiques et de santé mais l'indicateur disponible est du niveau national.

La présente étude a été initiée pour estimer la demande de PF chez les femmes en âge de procréer de la commune de Ouidah. Ses résultats pourront orienter les décideurs de la commune en matière de promotion de la PF.



1. CADRE ET METHODES D'ETUDE

1.1. Cadre d'étude

L'étude s'est effectuée à Ouidah, l'une des trois communes de la zone sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito (OKT). La commune de Ouidah est subdivisée en quatre arrondissements et 31 quartiers/villages, avec une population de 65 137 habitants en 2020. La commune est desservie par deux formations sanitaires de premier contact, dirigés par un médecin-chef : le Centre de Santé (CS) de Kindji faisant office de dispensaire pour les soins curatifs et celui de Kpassè, la maternité chargée des soins maternels et infantiles, dont la planification familiale. Ce dispose de neuf sages-femmes et 11 aide-soignantes.

1.2. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive, réalisée du 25 mai au 14 juin 2020 dans la commune de Ouidah au Bénin.

1.3. Population d'étude

L'étude a porté sur les femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) de la commune de Ouidah.

1.4. Echantillonnage

Les femmes en âge de procréer ont été sélectionnées par sondage en grappes à deux degrés.

Au premier degré, 25 grappes ont été sélectionnées de façon aléatoire, par allocation proportionnelle au poids démographique des villages de la commune de Ouidah.

Au deuxième degré, dans chaque grappe, la première maison a été sélectionnée par choix aléatoire simple, à partir de la liste des maisons se trouvant dans la direction prise par l'orifice de la bouteille tournée au centre du village. La première femme en âge de procréer a été sélectionnée dans



cette première maison de la grappe et les autres, de proche en proche, à raison de d'une maison sur trois. Si dans une maison il y a plusieurs cibles éligibles, un choix aléatoire simple se faisait à partir de la liste de toutes les cibles de la maison.

La taille de l'échantillon des femmes en âge de procréer, calculée par la formule de Schwartz, avec la prévalence contraceptive de la commune de Ouidah (5,38%), une précision de 5% et un effet grappe de 1,5 était de 125, soit cinq femmes en âge de procréer sélectionnées dans chaque grappe.

1.5. Variables à l'étude

La demande de planification familiale a été estimée selon l'approche de Richmond, à partir de la taille de la famille souhaitée par les filles et de la parité de leur mère. Selon cette approche, les femmes qui désiraient avoir une descendance finale inférieure ou égale à celle de leur mère sont considérées comme utilisatrices potentielles des services de planification familiale, compte tenu des écarts de comportements par rapport aux mères en matière d'espacement des naissances (Richmond, 2014). L'estimation de la demande non satisfaite se fait à partir des deux questions suivantes : "*Souhaitez-vous avoir moins, pareil ou plus d'enfants que votre mère?*" et "*Pratiquez-vous (avez-vous pratiqué) une méthode quelconque de contraception moderne ?*" (Richmond, 2014).

Les deux groupes de variables étudiées étaient donc:

- les caractéristiques sociodémographiques des femmes (âge, niveau d'instruction, statut matrimonial, ethnie, type de ménage, religion et profession)
- les variables en lien avec l'estimation de la demande de PF (nombre d'enfants souhaité par rapport à la performance de la mère, pratique d'une méthode de PF).

1.6. Technique et outil de collecte de données

Les données ont été collectées par enquête par questionnaire avec un questionnaire.



1.7. Traitement et analyse des données

Les données ont été traitées et analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7. L'analyse a essentiellement porté sur la description, avec les paramètres de tendance centrale et de dispersion. La demande potentielle ou demande non satisfaite correspondait aux femmes désirant avoir moins ou le même nombre d'enfants que leur mère mais qui ne pratiquaient aucune méthode de PF.

1.8. Considérations éthiques

L'accord des autorités administratives et sanitaires avait été obtenu avant le démarrage de l'étude. Les femmes en âge de procréer avaient été informées des objectifs et implications de l'étude. Leur consentement éclairé a été oralement obtenu avant l'administration du questionnaire. L'anonymat et la confidentialité ont été assurés lors de la collecte et l'analyse des données.

2. RESULTATS

2.1. Description de l'échantillon

Un total de 130 femmes ont été enquêtées, d'âge moyen de $29,26 \pm 8,78$ ans. Leurs caractéristiques sociodémographiques sont présentées au tableau I ci-dessous.

Tableau I: Caractéristiques sociodémographiques des femmes de 15 à 49 ans enquêtées dans la commune de Ouidah en 2020 (n = 130)

Caractéristiques	Effectif	%
Age des femmes (ans)		
15 à 19	16	12,31
20 à 24	30	23,08
25 à 34	44	33,84
35 à 49	40	30,77
Statut matrimonial		
Mariée	95	73,08
Célibataire	27	20,77
Union libre	3	2,31



Divorcée et veuve	5	3,85
Ethnie		
Fon	95	73,08
Aïzo	7	5,38
Adja	8	6,15
Yoruba	8	6,15
Bariba	4	3,08
Autres	8	6,15
Type de ménage		
Monogame	100	76,92
Polygame	30	23,08
Niveau d'instruction		
Non Scolarisé	25	19,23
Primaire	45	34,62
Secondaire et plus	60	46,15
Religion pratiquée		
Chrétienne	103	79,23
Musulmane	13	10,00
Traditionnelle	13	10,00
Aucune	1	0,77
Profession des femmes		
Commerçante	45	34,62
Fonctionnaire	15	11,54
Artisane	36	27,69
Elève/étudiante	21	16,15
Autres	13	10,00

2.2. Estimation de la demande de la planification familiale dans la commune de Ouidah en 2020

2.2.1. Parité souhaitée par les femmes enquêtées par rapport à la performance réalisée de leur mère

Elle est exprimée à la figure1 ci-dessous :

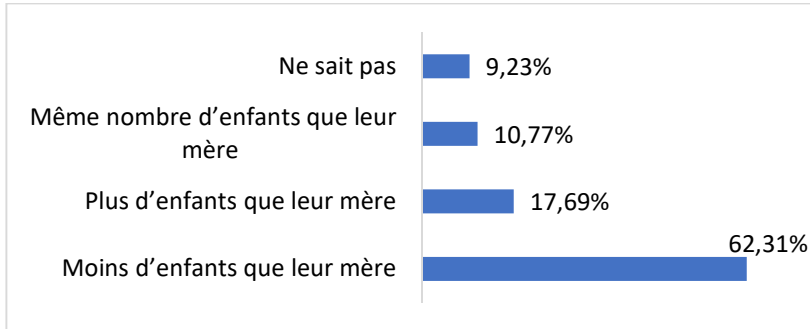


Figure 1 : Parité souhaitée par les femmes enquêtées par rapport à la performance réalisée de leur mère, Ouidah, 2020 (n = 130)

Il ressort de cette figure que plus de six femmes sur 10 désiraient avoir moins d'enfants que leur mère.

2.2.2. Pratique de la planification familiale

Elle se présente à la figure 2 ci-après dont il ressort que 27,69% utilisaient les méthodes contraceptives modernes.

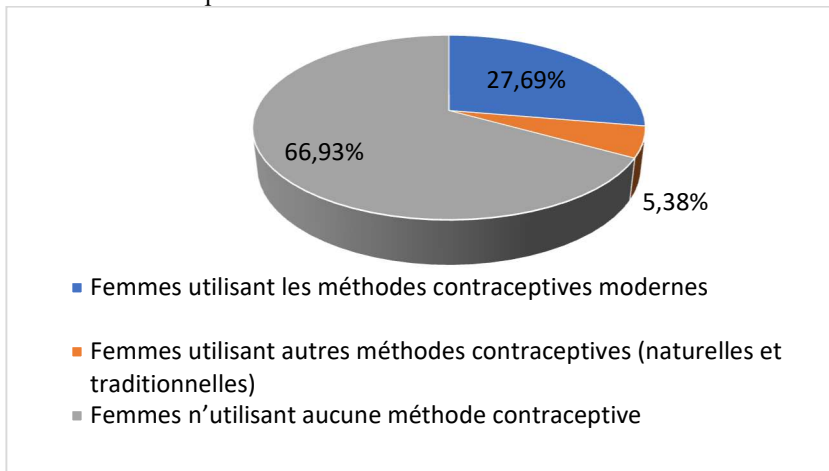




Figure 1 : Répartition des femmes enquêtées dans la commune de Ouidah en 2020 en fonction de leurs pratiques de planification familiale (n = 130).

2.2.3. Pratique de la planification familiale en fonction de la parité souhaitée

Le tableau II ci-dessous présente la pratique de la planification familiale par les femmes en fonction de la parité souhaitée

Tableau II : Pratique de la planification familiale par les femmes de 15 à 49 ans en fonction de la parité souhaitée, Ouidah, 2020 (n = 130).

Parité souhaitée par les femmes par rapport à la performance de leur mère	Pratique de la planification familiale			
	Non		Oui	
	Effectif	%	Effectif	%
Moins d'enfants que leur mère	54	41,53	27	20,77
Même nombre d'enfants que leur mère	10	7,69	4	3,07
Plus d'enfants que leur mère	13	10,00	10	7,69
Ne sait pas	10	7,69	2	1,56
Total	87		43	

Le tableau II indique que 54 femmes de 15 à 49 ans, soit 41,53% parmi celles qui n'utilisaient aucune méthode contraceptive souhaitaient avoir moins d'enfants que leur mère.

2.2.4. Demande de planification familiale par les femmes en âge de procréer de Ouidah

Les utilisatrices potentielles des services de planification familiale étant les femmes qui désiraient avoir une descendance finale inférieure ou égale à celle de leur mère mais, on a dans la commune de Ouidah en 2020:

- Une demande satisfaite (ou besoins satisfaits) en planification familiale de 23,84% ;
- Une demande non satisfaite (ou besoins non satisfaits) en planification familiale : 49,22% (femmes qui souhaitent avoir moins ou le même



nombre d'enfants que leur mère mais n'utilisant aucune méthode contraceptive) ;

- Soit une demande globale en planification familiale de 73,06%.

4. DISCUSSION

Selon la littérature, nous disposons d'une dizaine de méthodes de mesure de la demande non satisfaite en PF mais il n'en existe pas de meilleure (Richmond, 2014). L'approche utilisée dans la présente étude est rapide et indirecte, à partir de la performance reproductive souhaitée par l'enquêtée par rapport à celle réalisée par sa mère, et de son attitude à l'égard des méthodes contraceptives moderne (Richmond, 2014).

Le taux de besoins non satisfaits en PF de 49,22% obtenu dans la commune de Ouidah concorde avec les 49,6% trouvés à Biankouma en Côte d'Ivoire (Richmond, 2014). La similitude pourrait se justifier par la même méthode d'estimation utilisée dans les deux cas, malgré les échantillons très différents de taille (1203 femmes en âge de procréer à Biankouma et 130 à Ouidah) et la différence de culture dans les deux pays.

Au sein du Bénin, la comparaison n'est possible qu'avec les données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS). L'inconvénient dans cette comparaison est que les données ne sont pas désagrégées par communes et les approches d'estimation de la demande en PF sont différentes. En effet, selon EDS 2017-2018 au Bénin, 32 % des femmes de 15 - 49 ans en union ont des besoins non satisfaits en matière de PF, ce correspond à la *proportion de femmes qui i) ne sont pas enceintes ni en aménorrhée postpartum et qui sont considérées comme étant fécondes et qui veulent retarder la venue du prochain enfant de deux années ou plus ou qui ne veulent plus d'enfant mais qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, ou ii) dont la grossesse actuelle a été mal planifiée ou est non souhaitée, ou iii) qui sont en aménorrhée postpartum et dont la dernière naissance des deux dernières années était mal planifiée ou non souhaitée* (INSAE Bénin, 2018). Le grand écart entre les 32% de besoins non satisfaits du niveau national (INSAE Bénin, 2018) et les 49,22% de Ouidah peut donc se justifier d'une part par la différence d'approche de calcul mais aussi, par l'échantillonnage (technique et taille) et la diversité socio-culturelle.



Par ailleurs, les 49,22% de demande non satisfaite nous semblent sous-estimés puisque cette demande ne tient pas compte des enquêtées qui veulent une descendance plus élevée que celle de leur mère qui pourraient aussi avoir des besoins non satisfaits, surtout liés à l'espacement des naissances. En effet, même si elles souhaitent avoir plus d'enfants que leur mère, les grossesses trop rapprochées constituent un risque de décès pour elles et leurs enfants (déjà nés et/ou à naître). Il faudra prendre en compte tant les besoins de limitation que ceux d'espacement des naissances en vue de la lutte efficace contre la mortalité maternelle et infantile. Etant donné qu'il n'existe pas de meilleure de méthodes de mesure de la demande non satisfaite en PF (Richmond, 2014), nos résultats restent valables et serviront dans la promotion de la PF à Ouidah.

Compte tenu de l'écart entre les besoins non satisfaits en PF (49,22%) et la faible prévalence contraceptive (5,38%) dans la commune de Ouidah, s'il est indéniable que l'information en matière de contraception et l'offre de service PF sont essentielles à améliorer, elles n'expliquent que partiellement le problème. Il est indispensable d'agir également sur la demande en suscitant l'utilisation. Mais avant, il urge de spécifier les raisons de la faible utilisation.

CONCLUSION

Les résultats de la présente étude montrent qu'au-delà de la faible prévalence contraceptive, les femmes en âge de procréer de la commune de Ouidah présentent une grande demande non satisfaite en PF. Il est souhaitable d'approfondir l'étude par la recherche des raisons concrètes de la faible utilisation de la PF à Ouidah, en vue d'intervenir de façon adaptée à la situation et non générique.

REFERENCES

1. Guttmacher Institute. Adding it up : investing in contraception and maternal and newborn health. Guttmacher institute. [En ligne]. 2017. [Consulté le 25/04/2020]. Disponible :



<https://www.gutmacher.org/sites/default/files/factsheet/adding-it-up-contraception-mnh-2017.pdf>

2. Hogmark S, Klingberg-Allvin M, Gemzell-Danielsson K, Ohlsson H, Essén B. Medical students' knowledge, attitudes and perceptions towards contraceptive use and counselling: a cross-sectional survey in Maharashtra, India. *BMJ open*. 2013 ; 3(12)
3. Institut National de Statistiques d'Analyse et d'Economie. Enquête Démographique et de santé (EDSB-V) 2018 [En ligne]. [Consulté le 14/06/19]. Disponible: https://www.google.com/?hl=fr&gws_rd=ssl#hl=fr&q=+Enqu%C3%AAt%D%C3%A9mographique+et+de+sant%C3%A9+%28EDSB-V%29+2011-2018.
4. Ministère de la santé du Bénin. Annuaire statistique de la zone Ouidah/Kpomasse/Tori-Bossito. Ouidah : 2018, 121p
5. Organisation mondiale de la Santé. Evolution de la mortalité maternelle 2000-2017. Estimations de l'OMS, de l'UNICEF, de l'UNFPA, du groupe de la banque mondiale et de la division de la population des nations unies. [En ligne]. [Consulté le 21/05/20]. Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332962/WHO-RHR-19.23-fre.pdf>
6. Prata N, Sreenivas A, Greig F, Walsh J, Potts M. Setting priorities for safe motherhood interventions in resource-scarce settings. *Health Policy*. 2010; 94(1): 1-13.
7. Shireen A, Wenjuan W, Lindsay M. Qualité des soins dans les services de planification familiale au Sénégal et leurs résultats. *BMC Health Services Research*. 2017; 17(346).
8. Richmond T. Mesure de la demande de planification familiale à partir de la taille de la famille souhaitée par les filles et de la parité de leur mère : le cas de Biankouma en Côte d'Ivoire. *Horizon IRID*. 2014 : 251-67.
9. Ritter T, Dore A, McGeechan K. Contraceptive knowledge and attitudes among 14-24-year-olds in New South Wales, Australia. *Australian and New Zealand journal of public health*. 2015; 39(3): 267-9.