

# Connaissances, attitudes et pratiques des adolescentes du second cycle âgées de 16 ans à 19 ans en matière de contraception d'urgence au CEG1 de Natitingou

*Knowledge, attitudes and practices of second cycle adolescents aged 16 to 19 in the matter of emergency contraception at CEG1 in Natitingou*

Atade SR<sup>1</sup>, Dangbemey P<sup>2</sup>, Aboubakar M<sup>2</sup>, Gbago JS<sup>1</sup>, Obossou AAA<sup>3</sup>, Vodouhe MV<sup>3</sup>, Salifou K<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Département Mère-Enfant Institut de Formation en Soins Infirmiers et Obstétricaux (IFSIO) Université de Parakou, Bénin

<sup>2</sup>Département Mère-Enfant Faculté des Sciences de la Santé (FSS)- Université d'Abomey Calavi, Bénin

<sup>3</sup>Département Mère-Enfant Faculté de Médecine (FM), Université de Parakou, Bénin

**Correspondances** : ATADE Sèdjro Raoul ; Email : [raoulatade@yahoo.fr](mailto:raoulatade@yahoo.fr)

Tel : (229) 97 09 90 11 / (229) 95 59 25 41

Reçu le 15 mai 2021

Accepté le 12 août 2021

Publié le 3 septembre 2021

## RESUME

**Introduction** : Les grossesses en milieu scolaire constituent un phénomène de plus en plus récurrent. Dans les départements de l'Atacora Donga, 549 élèves et écolières tombent enceinte chaque année. La contraception d'urgence est une méthode de rattrapage utilisée dans la prévention des grossesses non désirées suite à un rapport sexuel à risque.

**Objectif** : Étudier les connaissances, attitudes et pratiques de la contraception d'urgence chez les adolescentes du second cycle âgées de 16 ans à 19 ans au CEG1 de Natitingou.

**Méthodes** : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive qui a porté sur 254 adolescentes. La collecte des données a été un entretien guidé avec chacune des élèves dans un endroit préparé à cet effet pour garantir la confidentialité. Les données recueillies ont été analysées et saisies avec les logiciels EPI data 3.1 et EPI Info 7.

**Résultats** : De notre étude il ressort que 55,5% des adolescentes avaient déjà entendu parler de la contraception d'urgence. Ce pendant la connaissance était faible dans 31,9%. Les adolescentes sont réservées par rapport à l'utilisation de la contraception d'urgence dans 50,4% et ceci du fait des convictions religieuses (33,2%) et des effets secondaires (17,2%). La contraception d'urgence a été utilisée au moins une fois par 36,5% des adolescentes enquêtées.

**Conclusion** : La contraception d'urgence est peu connue des adolescentes. Il importe que des mesures de sensibilisation sur la contraception d'urgence, soient prises à l'endroit des adolescentes afin de réduire les grossesses non désirées.

**Mots-clés** : Connaissance-Attitude-pratique-Contraception d'urgence

## SUMMARY

**Introduction**: School pregnancies are an increasingly recurrent phenomenon. In the departments of Atacora Donga, 549 pupils and schoolgirls become pregnant each year. Emergency contraception is a catch-up method used to prevent unwanted pregnancies following unsafe sex.

**Objective**: To study the knowledge, attitudes and practices of emergency contraception among second cycle adolescents aged 16 to 19 at CEG1 in Natitingou.

**Methods**: This was a descriptive cross-sectional study involving 254 adolescent girls. Data collection was a guided interview with each of the students in a location prepared for this purpose to ensure confidentiality. The data collected was analyzed and entered using EPI data 3.1 and EPI Info 7 software.

**Results**: Our study shows that 55.5% of adolescent girls had already heard of emergency contraception. This during acquaintance was low in 31.9%. Adolescent girls are reserved about the use of emergency contraception in 50.4% and this because of religious beliefs (33.2%) and side effects (17.2%). Emergency contraception was used at least once by 36.5% of adolescent girls surveyed.

**Conclusion**: Little is known among adolescent girls about emergency contraception. It is important that awareness-raising measures on emergency contraception be taken among adolescent girls in order to reduce unwanted pregnancies.

**Keywords**: Knowledge-Attitude-practice-Emergency contraception

## INTRODUCTION

Les grossesses en milieu scolaire constituent un phénomène de plus en plus récurrent. 9369 cas de grossesses en milieu scolaire de 2016 à 2020 ont été enregistrés au Bénin [1]. Si ces statistiques nationales sont pour le moins alarmantes, certaines régions du pays en affichent les plus critiques, tant le phénomène y sévit avec des spécificités inquiétantes. C'est le cas des départements de l'Atacora Donga où en moyenne, 549 élèves et écolières tombent enceinte chaque année [1]. Selon d'autres données collectées dans le Cadre de concertation de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes, dans la Donga, de Janvier à Septembre 2020, sur les 358 cas de grossesses enregistrés, 235 ont de 15 à 19 ans [1]. De tels chiffres de grossesses en milieu scolaire démontrent l'ampleur de ce fléau qui hypothèque l'avenir des jeunes filles malgré les moyens disponibles pour prévenir une grossesse non désirée. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) avait suggéré l'usage de la pilule de contraception d'urgence et son intégration dans les programmes nationaux de santé [2]. Il s'agit d'une méthode de rattrapage utilisée pour éviter les grossesses non désirées suite aux rapports sexuels non protégés ou à la rupture accidentelle des préservatifs ou encore suite à l'oubli des pilules chez la femme [3]. Ces adolescentes n'ont pas toujours toutes les informations nécessaires sur les méthodes contraceptives notamment sur la contraception d'urgence. Le présent travail vise à évaluer les connaissances, attitudes, pratiques des adolescentes du second cycle âgées de 16 ans à 19 ans sur la contraception d'urgence dans la commune de Natitingou, la ville mère du département de l'Atacora afin de fournir des données et pistes pour faciliter l'intégration de la contraception d'urgence dans les politiques de promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescentes.

## MATERIEL ET METHODES

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive. Notre étude s'est déroulée au Collège d'Enseignement Général (CEG1) de la ville de Natitingou qui est situé dans le troisième arrondissement au quartier WINKE. L'étude s'est déroulée du 1<sup>er</sup> Mars au 30 Avril 2020. La population d'étude a été constituée des adolescentes du second cycle âgées de 16 ans à 19 ans au CEG 1 de Natitingou au cours de l'année scolaire 2019-2020. Les filles régulièrement inscrites au CEG 1 de Natitingou ont été incluses dans l'étude. Les filles n'ayant pas donné leur consentement éclairé pour participer à l'étude ont été exclues de l'étude. La

taille de l'échantillon a été calculée en utilisant la formule de Schwartz :

$$n = \frac{U_{\alpha}^2 * pq}{i^2} \quad \text{avec } n = \text{Taille de l'échantillon ;}$$

$p = 18\%$  (prévalence de l'utilisation de la

contraception d'urgence chez les étudiantes de l'université de Parakou en 2014) [4],  $n = 226,80$  sensiblement  $n = 227$  sujets. Cette taille a été majorée de 10% soit 23 sujets pour tenir compte des non répondants. Ainsi la taille de notre échantillon est  $227 + 23 = 250$  sujets

L'étude a été menée selon une technique de sondage non aléatoire avec recrutement exhaustif des sujets. Ainsi tous les sujets répondants à nos critères ont été inclus dans l'étude. La collecte des données a été un entretien guidé avec chacune des élèves dans un endroit préparé à cet effet pour garantir la confidentialité. Les variables Sociodémographiques des élèves ainsi que celles relatives à leurs connaissances, attitudes, et pratiques ont été recueillies au moyen d'une fiche d'enquête préalablement pré-testée. Afin d'apprécier avec aisance le niveau de connaissance des adolescentes, il a été appliqué un score aux différentes réponses données par ces dernières. Ainsi le niveau de connaissance des méthodes contraceptives de chaque adolescente a été déterminé de la façon suivante : 0% du score pour la connaissance nulle ; Moins de 25% du score pour la faible connaissance ; 25% à 50% du score pour la connaissance moyenne ; 50% à 80% du score pour la bonne connaissance et plus de 80% du score pour la très bonne connaissance. En ce qui concerne l'attitude, la grille d'analyse a mis l'accent sur 4 critères (juste, approximatif, erroné et néfaste) : Moins de 50% de bonnes réponses pour néfaste ; entre 50% et 65% de bonnes réponses pour erroné ; entre 65% et 85% de bonnes réponses pour approximatif ; plus de 85% de bonnes réponses pour juste. L'analyse de la pratique a été établie en 3 niveaux (néfaste, inadéquat, adéquat) : Moins de 50% de bonnes réponses pour néfaste ; entre 50% et 85% de bonnes réponses pour inadéquat ; plus de 85% de bonnes réponses pour adéquat.

A la fin de l'enquête, les données ont été saisies dans le logiciel EPI data 3.1 version française. Après la saisie, les données ont été analysées à l'aide du logiciel EPI Info7.

## RESULTAT

### Âge, classe, religion et ethnie des adolescentes

L'âge moyen des adolescentes interrogées était de  $17,92 \pm 1,10$  an avec les extrêmes de 16 ans et 19 ans.

Les adolescentes de 19 ans étaient les plus représentées avec une proportion de 42,1%. Les adolescentes enquêtées étaient en classe de seconde dans 34,7%, en classe de première dans 29,1% et en classe de terminale dans 36,2%. Les chrétiennes étaient les plus représentées avec un taux de 59,5%. Quant à l'ethnie, les Otamari et apparentées occupent une proportion de 20,5%.

### Connaissances sur la contraception d'urgence

#### – Définition, type de contraception d'urgence, et source d'information

De notre étude il ressort que 55,5% des adolescentes avaient déjà entendu parler de la contraception d'urgence. La majorité d'entre elles (83,7%) définissaient la contraception d'urgence comme une méthode urgente utilisée pour éviter une grossesse après un rapport sexuel à risque. Pour 16,3% des adolescentes il s'agissait d'un moyen urgent employé pour interrompre une grossesse en cours. Cent deux (102) filles soit 40,2% de notre échantillon pouvaient citer une méthode de contraception d'urgence. La pilule contraceptive a été citée par 97,1% des adolescentes. Le Dispositif Intra Utérin (DIU) par contre a été cité dans 7,8%. En ce qui concerne le mode d'utilisation 52% des adolescentes savaient que la pilule du lendemain doit être prise dans les 24 heures suivant le rapport sexuel pour espérer une efficacité. Pour le DIU, 53,9% ne savaient pas son mode d'utilisation. Les sources d'information des adolescentes sur la contraception d'urgence étaient majoritairement les causeries entre amies (45,1%) et les médias (45,1%). Les parents n'intervenaient que pour 14,7%.

#### – Définition de comportement sexuel à risque

Un comportement sexuel à risque est un rapport sexuel avec risque de grossesse non désirée pour 40,6% des adolescentes. Pour les autres, il s'agit d'un rapport sexuel avec risque de maladies sexuellement transmissibles dans 21,3% ou des rapports sexuels non protégés avec plusieurs partenaires dans 20,50%.

#### – Degré de connaissance

Les adolescentes avaient une très bonne connaissance des contraceptions d'urgence dans 11,8%, et une faible connaissance dans 31,9%.

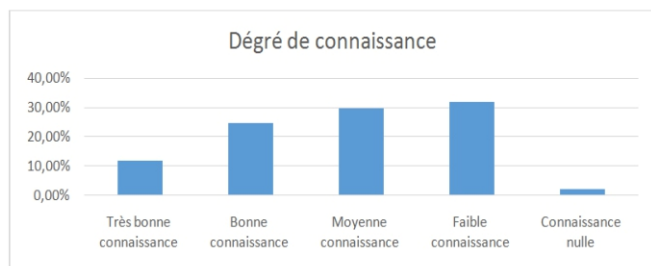


Figure 1 : Répartition des adolescentes du CEG1 de Natitingou en fonction du degré de connaissance en matière de contraception d'urgence.

### Attitudes/perceptions vis à vis de la contraception d'urgence

#### – Opinion

L'opinion des adolescentes vis-à-vis de la contraception d'urgence est diverse ; Seulement 34,8% l'approuvent contre 10,6% qui ne l'approuvent point au détriment d'une abstinence sexuelle. Mais la grande partie est réservée par rapport à son utilisation dans 50,4% du fait des convictions religieuses (33,2%) et des effets secondaires (17,2%).

#### – Attitudes après un rapport sexuel à risque de grossesse

Les adolescentes affirmaient qu'après un rapport sexuel probablement fécondant qu'il faut prendre une contraception d'urgence dans 29,8%, ne rien faire et attendre l'œuvre divine dans 23%, prendre une grande dose d'aspirine dans 16,3%, faire une toilette intime tout juste après le rapport dans 9% ou prendre des tisanes dans 2,4%.

#### – Attitude globale des adolescentes

De façon globale, 47% des adolescentes ont une attitude « approximatif » et 29,8% ont une attitude « juste ». L'attitude globale des adolescentes est résumée dans la figure 2

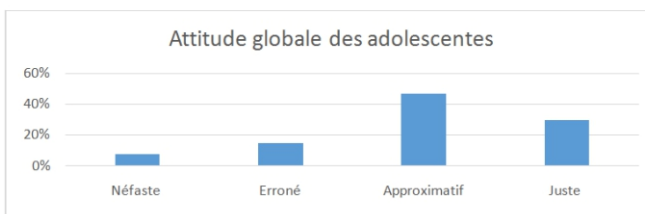


Figure 2 : Répartition des adolescentes du CEG1 de Natitingou selon leur attitude globale face à la contraception d'urgence.

### Pratique des adolescentes sur la contraception d'urgence

#### – Premier rapport sexuel, utilisation de contraceptif d'urgence et période d'utilisation

De notre étude 70,08% des adolescentes interrogées avaient déjà eu leur premier rapport sexuel. L'âge moyen du premier rapport sexuel était  $16,36 \pm 0,98$  ans avec des extrêmes de 13 ans et 18 ans. Une méthode contraceptive urgente a été utilisée au moins une fois par 36,5% des adolescentes. La pilule du lendemain a été utilisée dans 94,4% des cas contre 5,6% pour le DIU. La contraception d'urgence leur a été proposée par leur partenaire sexuel dans 44,4%, personne dans 22,2%, un agent de santé 14,5%, une amie dans 13% et un parent dans 5,6%. Les adolescentes affirmaient avoir utilisé la contraception d'urgence dans les 12 heures après un

rapport sexuel fécondant dans 11,1% , dans les 24heures dans 25,8% et au-delà de 24heures dans 55,5%. LA pilule n'a pas été renouvelée dans 33,2% après un vomissement survenue après la prise.

#### – **Approvisionnement et difficulté d'approvisionnement**

Les centres d'approvisionnement en contraception d'urgence étaient par ordre décroissant la pharmacie (40,7%), les centres de santé (24,1%), les centres de l'Association Béninoise pour la Promotion de la Famille (24,1%) et les centres amour et vie (11,1%).

La majorité des filles de l'échantillon (57,4%) ont trouvé l'accès aux pilules du lendemain difficile. Et comme difficultés d'accès à la contraception d'urgence, elles citaient le prix élevé (61,3%), la crainte du regard des autres (25,8%), l'éloignement du centre (12,9%).

#### – **Circonstance ayant conduit à l'utilisation d'une contraception d'urgence**

Les circonstances ayant conduit à l'utilisation d'une contraception d'urgence étaient : un rapport sexuel non protégé (66,7%), la rupture du préservatif (22,2%), le coït interrompu (22,2%) et le viol (1,9%).

#### – **Pratique globale des adolescentes**

Les adolescentes ont une pratique « inadéquate » dans 45,2%, une pratique « adéquate » dans 25% .La figure 3 montre la pratique globale des adolescentes.

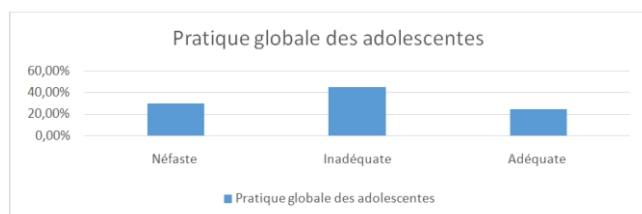


Figure 3 : Répartition des adolescentes du CEG1 selon leur pratique globale de la contraception d'urgence.

## **DISCUSSION**

### **Connaissance sur la contraception d'urgence et délai d'utilisation**

Dans notre étude 55,5% des élèves avaient déclaré avoir entendu parler de la contraception d'urgence. Ce taux est nettement inférieur aux 67,8% retrouvés par Ebuehi et al. [5] au Nigéria en 2006 et aux 96,7% rapportés par Levesque et al. [6] au Québec. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que toutes ces études ont été réalisées chez des étudiantes qui théoriquement ont un niveau intellectuel supérieur à celui des élèves. Néanmoins

ce taux souligne la nécessité d'une éducation plus approfondie des élèves sur la contraception d'urgence. En ce qui concerne le mode d'utilisation, 52% des adolescentes savaient que la pilule du lendemain doit être prise dans les 24 heures suivant le rapport sexuel pour espérer une efficacité. Ce taux est supérieur à la plupart des études réalisées en Afrique : 37,8% pour Ebuehi et al. [5] et 35,1% rapportés par Awoleke et al. [7] au Nigéria en 2015. Les brochures d' « Amour et vie » traitant de la sexualité des adolescents qui sont distribuées gratuitement aux élèves a un impact positif sur les élèves du CEG1 de Natitingou [8].

### **Sources d'information**

Les parents étaient une source d'information pour 14,7%.Ce faible taux de recours aux parents en matière de contraception d'urgence pourrait se justifier par le fait que la contraception, liée à la sexualité, est encore considérée dans les sociétés africaines comme un sujet tabou. Beaucoup de parents ne savent pas comment aborder la communication sur la sexualité avec les adolescentes, car pour eux, le sexe demeure quelque chose de sacré qu'il ne faut pas aborder avec les enfants. Et selon ces mêmes parents, même à 18 ans, l'enfant n'est pas encore majeur pour en discuter avec lui. En outre les parents pensent à tort que discuter de la contraception d'urgence avec leur progéniture était synonyme d'une autorisation parentale à recourir au sexe.

### **Attitudes**

Dans notre étude, 34,8% des enquêtées ont approuvé l'utilisation de la contraception d'urgence. Fourn et al. [4] à l'Université de Parakou rapportaient un taux d'acceptation de la contraception d'urgence nettement supérieur aux nôtres : 61,7%. Il en est de même pour Kongnyuy et al. [9] qui affirmaient dans son étude que : 69,9% des étudiants étaient fortement d'accord qu'ils utiliseraient les contraceptions d'urgence et 30,1% étaient fortement en désaccord ; Dans l'ensemble, il y avait une attitude positive indiquant une forte tendance à utiliser la contraception d'urgence à l'avenir par les répondants. Cette attitude des adolescentes face à la contraception d'urgence puisse sa source dans la sous information puisque leur principale source d'information reste les causeries entre amis (45,1%) donc informelle .Les agents de santé ne sont pas en marge de cette attitude des adolescentes car pour Fourn et al. [4] les prestataires limitent l'information sur la contraception d'urgence, craignant une utilisation abusive ou une multiplication de comportements sexuels à risque.

## Pratiques

Dans cette étude 36,5% affirmaient avoir déjà utilisé une contraception d'urgence au moins une fois. Kongnyuy et al. [9] retrouvaient au Cameroun 7,4% ; Awoleke et al. [7] au Nigéria retrouvent 10,6% et Fourn et al. [4] rapportaient 18% à l'université de Parakou. Ce fort taux d'utilisation de la contraception d'urgence au CEG1 de Natitingou serait lié à la précocité des rapports sexuels (16,36 ans  $\pm$  0,98 ans) : 70,08% des élèves interrogées ont déjà eu leur premier rapport sexuel. De plus le recours à la contraception d'urgence par les adolescentes a été sur conseils de leur partenaire (44,4). En effet les adolescentes entretiennent des rapports sexuels avec des personnes beaucoup plus âgées qui ne voulant se lancer dans un calcul de cycle proposent à tort et à travers la contraception d'urgence à ces adolescentes pour éviter une éventuelle grossesse. De notre étude les circonstances ayant conduit à l'utilisation d'une contraception d'urgence étaient : le rapport sexuel non protégé (66,7%), rupture du préservatif (22,2%), le coït interrompu (22,2%) et le viol (1,9%). Levesque et al. [6] retrouvaient comme principales raisons de recours à la contraception d'urgence : le bris d'un préservatif (37,9 %), l'oubli d'une pilule (26,8 %), le préservatif non disponible (16,0 %), le souhait de ne pas utiliser de préservatif (elles-mêmes ou leur partenaire, 12,4 %) et un échec de la méthode contraceptive (6,9 %). Dans l'ensemble les circonstances de recours à la contraception d'urgence semblent être les mêmes.

**CONCLUSION** Les adolescentes du CEG1 de Natitingou ont une connaissance faible sur la contraception d'urgence. Leur attitude est « approximatif » par rapport à son utilisation. Une faible proportion d'adolescentes a déjà une contraception d'urgence. Il importe que des mesures d'information, de sensibilisation sur la contraception d'urgence, de prévention des comportements sexuels à risque soient prises à l'endroit des adolescentes afin de réduire les grossesses non désirées, et pour assurer aux adolescentes une santé sexuelle épanouie

## REFERENCES

1. **Erickson Assouan.** Grossesses en milieu scolaire : voici pourquoi le mal persiste dans l'Atacora Donga. Nouvelle tribune. [En ligne]. Janvier 2021. [Consulté le 1 Mai 2021]. Consultable à l'URL : [http://partenariatouaga.org/grossesse-en - milieu-scolaire](http://partenariatouaga.org/grossesse-en-milieu-scolaire)
2. **World health organization (WHO).** Unsafe abortion: global and regional estimate of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. 5th edition. Genève: WHO; 2007. 55 p.
3. **Fourn L, Fayomi Eb, Zohoun T.** Prévalence des interruptions de grossesse et de la régulation des naissances au Bénin. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 1997; 26(8): 804-8
4. **Fourn N, Badirou A, Kabibou S, et al.** Connaissances, attitudes et pratiques de la contraception d'urgence chez les étudiantes à l'Université de Parakou (Bénin). *Afr Santé Publique Dév* 2014 ; 26 : 541-6.
5. **Ebuehi OM, Ekanem EE, Ebuehi OA.** Knowledge and practice of emergency contraception among female undergraduates in the University of Lagos, Nigeria *East Afr Med J*. 2006; 83(3): 90-5.
6. **Lévesque S, Mathieu-CS, Guilbert E, et al.** Connaissances et utilisation des méthodes contraceptives et de la contraception d'urgence par les étudiantes québécoises de niveau collégial et universitaire : résultats de deux enquêtes complémentaires. *Service social*. 2017 ; 63(2) : 50-70
7. **Awoleke JO, Adanikin AI, Awoleke A, Odanye M.** Prise de conscience et pratique de l'urgence contraception dans une université privée au Nigéria *Notes de résolution BMC* 2015 ; 8 : 215
8. **Ouassa kouaro M.** Persistance des grossesses précoces dans les collèges D'enseignement général de Natitingou au Bénin. *Akofena* 2020 ; 4 : 491-506
9. **Kongnyuy E, Ngassa P, Kongnyuy EJ, et al.** A survey of knowledge, attitudes and practice of emergency contraception among university students in Cameroun. *BMC Emerg Med*. 2007; 7 (7) : 17-20